

*Абдуллаев О.У., Халиков К.М. Самтарова Х.Г.
Самарқанд давлат тиббиёт университети,
СамДТУ хузуридаги микробиология, вирусология,
юқимли ва паразитар касалликлар илмий тадқиқот институти*

ЛЯМБЛИОЗНИНГ ЗАМОНАВИЙ КЛИНИК КЎРИНИШИ

Аннотация. Лямблиоз касаллиги асосан ёш болалар, иммунитетни заиф беморлар, айниқса сув таъминоти чекланган ва санитария шароитлари ёмон бўлган худудларда яшовчи одамларда касалликни юктириб олиш хавфи юқори, чунки паразит цисталари ифлосланган озиқ-овқат маҳсулотлари ёки ифлосланган сув орқали юқади. Лямблиянинг билан зарарланган беморларда лямблиознинг турли клиник белгиларини ва қоннинг умумий ва биокимёвий кўрсаткичларини таҳлил қилиш самарали даволаш инконини беради. Шунини инобатга олган ҳолда ушбу тадқиқотда лямблиоз ташхиси қўйилган болалардаги клиник белгилар ва қон таҳлиллари амалга оширилди.

Калит сўзлар. *Giardia intestinalis*, лямблиоз, дуоденал суюқлик, антитаначалар, циста, гемоглобин, эозинофиллар, лимфоцитлар, аланинаминоттрансферазалар, аспартатаминоттрансферазалар.

Долзарблиги: *Giardia intestinalis* (*G. intestinalis*) бутун дунё бўйлаб тарқалган ичак паразитозларидан бири бўлиб, дунёдаги энг кенг тарқалган патоген протозоа ҳисобланади. Адабиётлар таҳлили бўйича ёш болалар, иммунитетни заиф беморлар, айниқса сув таъминоти чекланган ва санитария шароитлари ёмон бўлган худудларда яшовчи одамларда касалликни юктириб олиш хавфи юқори, чунки паразит цисталари ифлосланган озиқ-овқат маҳсулотлари ёки ифлосланган сув орқали юқади. Ресурслар чекланган шароитларда лямблиознинг тарқалиши 20-40% гача, 5 ёшгача бўлган болалар орасида эса бу кўрсаткичдан ҳам юқорирок эканлиги тахмин қилинмоқда. Испанияда болалар орасида диарея сабабларини ўрганиш бўйича ўтказилган тадқиқотда лямблиоз билан зарарланиш 20% эканлигини кўрсатди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг 2004 йилдаги Саммитида лямблиоз эътибор берилмайдиган (унутилган) касалликлар гуруҳига киритилган. Ичак лямблиозининг долзарблигини кўрсатувчи яна бир жиҳатларидан бири унинг клиник кечиши турли хил гастроэнтерологик патологиялар, ошқозон ичак тизимининг функционал бузилишлари, ичак микрофлорасининг ҳаддан ташқари ўсиши синдроми билан боғлиқ, шунингдек малабсорбция, витамин танқислик ҳолатлари, айрим беморларда эса аллергия касалликларнинг: атопик дерматит ва озиқ-овқат аллергияси ривожланиши билан кечиши кўрсатади. Шу билан бирга ичак лямблиози ташхиснинг этиотроп тасдиқланиши мураккаблиги муаммоси ҳам замонавий тиббиётнинг долзарб муаммосидир. Анъанага кўра, ичак лямблиозини ташхислашнинг асосий усули нажас ва дуоденал суюқлик таркибида лямблия цисталари ва ёки паразитнинг вегетатив шаклларини аниқлашдир.

Сўнгги йилларда иммунологик тадқиқот усуллари ҳам ишлаб чиқилди, улар ИФА усули ёрдамида нажасдаги ўзига хос лямблия антигенларини ёки қондаги лямблияга қарши ишлаб чиқарилган М ва G иммуноглобулин антитаначаларини аниқлашга асосланган. Аммо лямблия цисталарини аниқлаш ва специфик антитаначаларни аниқлаш ўртасида аниқ параллеллик йўқлигини ҳисобга олган ҳолда, ушбу усулларнинг самарадорлиги етарлича ўрганилмаган. Бу усулларнинг ҳар бирининг диагностик қийматини ойдинлаштириш катта амалий аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади: Лямблиянинг билан зарарланган беморларда лямблиознинг турли клиник белгиларини ва қоннинг умумий ва биокимёвий кўрсаткичларини таҳлил қилиш.

Материаллар ва услублар: Самарқанд давлат тиббиёт университети хузуридаги Л.М. Исаев номидаги микробиология, вирусология, юқимли ва паразитар касалликлар илмий тадқиқот институти клиникасида 96 нафар мактаб ёшидаги лямблиоз билан зарарланган болаларнинг қон зардоблари асосида биокимёвий кўрсаткичлар ва болаларнинг клиник белгилари таҳлил қилиб чиқилди. Болалар 60 та (62,5 %) сени ўғил болалар, 36 та(37,5%) сени қизлар ташкил қилди.

Тадқиқот усулларидан умумий клиник тадқиқот усуллари: қоннинг умумий таҳлили, биокимёвий таҳлил, сийдик, нажас таҳлиллари амалга оширилди.

Болаларда клиник белгилар бўйича сўровномалар ўтказиш натижаларига кўра энг характерли белгилар киндик атрофидаги оғриқдир. Улар 51 нафар (85,0±4,65%) беморда кузатилган. Беморларнинг 11 нафари (18,3±5,03%) эпигастрал соҳада, 6 нафари (10,0±4,01%) ўнг ёнбош соҳасидаги оғриқлардан шикоят қилган. 38 нафар (63,3±6,27%) болаларда иштаҳаси пасайган, 10 тасида (16,7±4,82%) иштаҳа кўтарилган (тез-тез ва кўп овқатланган), 6 тасида (10,0±4,01%) танлаб иштаҳа (беморлар бўр, торт ва ҳ.к.) кузатилган. Кўнгил айниши 20 нафар (33,3±6,13%) болада учраган асосан эрталаб кўнгил айниши билан безовта қилди. Қусиш 1 (1,7±1,68%), метеоризм - 3 (5,0±2,84%) беморларда учраган. Бундан ташқари болалар 16 (26,7±5,76%), ич қотиши - 4 (6,7±3,25%), диарея - 1 (1,7±1,68%) ҳолатлари характерланди.

Асаб тизимидан қуйидагилар ўзгаришлар кузатилди: тез-тез бош оғриғи 21 та (35,5±6,2%), бош айланиши - 4 та (6,7±3,25%), умумий заифлик - 19 та (31,7±6,06%), асабийлашиш - 10 та (16,7±4,85%), кайфиятнинг тушқунлиги 17 та (28,3±5,86%) ва бошқалар.

Терида қуйидагилар қайд этилган: 32 та (53,3±6,49%) тери ранги оқарган, 11 та (18,3±5,03%) қуруқ тери, экзема, дерматит, 27 тасида депигментацияланиш (45, 0±6,48%).) кабилар.

Болалар учун характерли хусусият бўйи ва вазнининг кечикиши, пастки экстремиталарда оғриқ бўлган. Шундан 19 та (31,6±6,05%) беморда вазн йўқотиши, 6 нафарида (10,0±4,01%) ўсишнинг секинлашиши кузатилди. Гиперсаливация - 13 (21,7±5,37%) ва беморларда қайд этилди.

Лямблиоз билан зарарланган болалар қонининг биокимёвий кўрсаткичлар таҳлилида АЛТ концентрацияси 16 нафар (16,6%) да, АСТ – 7 нафар (7,3%) да ортиши қайд этилди.

Худди шундай лямблиоз ташхиси қўйилган болаларнинг периферик қонда қуйидаги натижалар қайд этилган: ўртача ҳисобда гемоглобин (Hb) 87,73±1,11, эозинофиллар 4,45±0,5, лимфоцитлар 34,23±1,0 ни ташкил қилган. Бу кўрсаткичлар лямблиознинг болаларнинг периферик қонига таъсирини кўрсатади.

Хулосалар: 1. Шундай қилиб, ҳозирда лямблиоз билан зарарланган болаларда энг кўп кузатиладиган клиник белгилар киндик атрофидаги оғриқ, кўнгил айниши, умумий ҳолсизлик, тери рангида ўзгаришлар, депигментациялардир. Лямблиозни ташхислашда ва даволашда клиник ва қондаги ўзгаришни инобатга олиш муҳим ҳисобланади. Тадқиқотларда лямблиознинг генотипларини инобатга олиш даволаш самардорлигини янада оширади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Ахмедова М.Д., Сайпов Ф.С. Некоторые аспекты смешанных кишечных паразитов у детей и подростков // Инфекция, иммунитет и фармакология, №1-2, 2010г.
2. Т.А. Абдиев, О.А. Эгамбердиев, Ф.Т. Абдиев, Д.Б. Саидахмедова, М.М. Л.Б. Махмудова и др. Клиническое руководство по гельминтозам.
3. Методические рекомендации – утверждены Главным Управлением науки и учебных заведений 09.10.2013г. Ташкент 2013
4. Ф.М. Мушинов, А.Х. Тойгиев и др. Современные методы в лечении лямблиоза. /Медицинский журнал. Узбекистан – Ташкент 2016 - №3. С41-44.
5. А.Р. Облакулов, Г.Э., А.А. Облакулов, Б.И. Нарзиев. Особенности течения лямблиоза у взрослых. // Инфекция, иммунитет и фармакология, №1-2, 2017г.
6. У.И. Окунская. // Лямблиоз у детей в поликлинической практике.
7. Медицинская паразитология и паразитарные и паразитарные болезни. Москва-2019г. №2. с26-30.
8. Х.Н. Халаёрли. Влияние кишечных паразитозов на состояние детей. // Fundamental Research №9. 2013г.
9. Саидахмедова Д.Б., Халиков К.М., Качугина Л.В., Саттарова Х.Г., Усаров Г.Х. Жиззах вилоятининг Галлаорол туманидаги умумтаълим мактабларининг ўқувчилари орасида



- тарқалган ичак паразитозларини таҳлили. Биология ва тиббиёт муаммолари. -342-345, 2023-
yil. <https://doi.org/10.38096/2181-5674.2023.3.1>.
10. Сувонкулов У.Т., Ахмедова М.Д. Бойкулов А.К., Усаров Г.Х., Саттарова Х.Г. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика кожных лейшманиозов. Методическая рекомендация. 23.11.2020. 8н-м/490.
 11. О Ачилова, У Сувонкулов, Т Муратов, З Садиков, Х Саттарова. Актуальность кишечных инвазий у детей в современном мире. Журнал вестник врача. 2018/4/2, 118-122.
 12. ХГ Саттарова, ОД Ачилова, МР Баратова, НХ Исламов, ЛА Саламова, РА Орипов, ВА Мамиров. Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов. Общество и инновации, 2020. 598-603 стр.