

MAKTAB BOLALARIDA PARAZITAR KASALLIKLARINING PROFILAKTIK CHORA-TADBIRLARI

Aida Sheraliyevna Kamilova

Toshkent tibbiyot akademiyasi Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi kafedrasida
assistenti, Toshkent, O'zbekiston
aida.kamilova1988@gmail.com

ANNOTATSIYA

Gelmintlar odam organizmining nafas olish, ovqat hazm qilish, muskullari, jigar, o't pufagi, taloq, qon, miya, ko'z va boshqa a'zolarida parazitlik qiladi. Bolalar salomatligiga salbiy ta'sir qiluvchi omillardan biri bo'lib, ulardan protozoonoz va gelmintlar parazitlar kasalliklarning 99% ni tashkil etadi. Ushbu maqolada parazitlar kasalliklarni maktab bolalarida tarqalish chastotasi va gelmintozlarga qaratilgan profilaktik chora - tadbirlari keltirilgan.

Kalit so'zlar: gelmintozlar, parazitlar, protozoonozlar, maktab o'quvchilari, profilaktika, bakteriyalar, statistika.

ABSTRACT

Helminths parasitize the respiratory tract, digestion, muscles, liver, gall bladder, spleen, blood, brain, eyes and other organs of the human body. Protozoonoses and helminths are one of the factors that negatively affect the health of children and account for 99% of parasitic diseases. This article presents the prevalence of parasitic diseases in schoolchildren and preventive measures aimed at helminthiasis.

Keywords: helminthiasis, parasites, protozoonosis, schoolchildren, prevention, bacteria, statistics.

KIRISH

Qadimgi yunon tabibi, shifokori, faylasufi Gippokrat birinchi bo'lib gelmintozlarning klinik ko'rinishini batafsil tasvirlab bergan, bundan tashqari u "gelmintozlar" (lotincha Helminth - qurtdan) atamasining asoschisidir. So'nggi o'n yilliklarda dunyoning turli mamlakatlarida gelmintozlar bilan kasallanishning ko'payishi kuzatilmoqda. Jahon statistikasining gelmintozlar to'g'risidagi ma'lumotlariga ko'ra askaridoz bilan 1,221 milliard kishi, trixinelloz bilan 795 million kishi va ankilitoz bilan 740 million kishi kasallangan. Bundan tashqari, invaziya bilan tropik

mamlakatlarda tarqalgan, filariaz - 120 million, shistosomalar - 200 milliondan ortiq. MDH mamlakatlarida 60 ga yaqin turlari ro'yxatga olingan [1].

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

O'zbekistonda gelmintozlar bilan kasallanish har 100 ming aholiga har yili 1000 dan ortiq holatni tashkil etadi, eng ko'p uchraydigan turlari: enterobioz, askardoz, trematodoz. Enterobioz bilan kasallanish 100 ming aholiga taxminan 1100 ta holatni tashkil qiladi. Ularning 90 foizi 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalardir. Askardoz bilan kasallanish 100 ming aholiga 100 ta holatni tashkil qiladi. [7].

O'zbekiston Respublikasida gelmintoz bilan kasallanish darajasini pasaytirish bo'yicha yangi profilaktika chora-tadbirlarini ishlab chiqish maqsadida maktab yoshidagi bolalar o'rtasida gelmintozlarning keng tarqalgan sabablarini aniqlash.

Tadqiqot materiallariga jahon tadqiqotchilarining adabiy ma'lumotlari, shuningdek, O'zbekiston Respublikasi aholisining statistik ma'lumotlari kiritilgan.

NATIJALAR

Gelmintozlar odamlarning keng tarqalgan parazitlar kasalliklari bo'lib, ular pastki qurtlarning turli vakillari - gelmintlar tomonidan qo'zg'atiladi [17]. Akademik K.I. Skryabin "gelmint infeksiyalari o'z xo'jayinlariga juda patogen ta'sir ko'rsatadigan zararli parazitlar" deb hisoblagan [4,8,9,15]. Gelmintlarning biologik xususiyatlari quyidagilarga ega: bosqichma-bosqich rivojlanish, rivojlanish uchun maxsus sharoitlar, ko'payishning o'ziga xos xususiyatlari, individual gelmintlarning umr ko'rish davomiyligi, shuningdek egasiga moslashish. Gelmintlar o'zlarining hayot faoliyati mahsulotlari bilan inson organlari va tizimlariga tizimli toksik zarar yetkazadilar. Ba'zi gelmintozlar germafroditlardir, ya'ni odamni zararlashi uchun bitta individ kifoya qiladi [1,2]. Inson organizmida gelmintlarning patogenligi har xil. Tashxis qo'yishda quyidagilarga alohida e'tibor qaratish lozim: to'qimalarga mexanik ta'sirlar, allergik ko'rinishlar, mikrofloradagi o'zgarishlar, immunosupressiv ta'sirlar, metabolik kasalliklar, toksik ta'sirlar, shuningdek, fermentlarga qarshi ta'sirlar, neyro-refleks ta'sirlar va o'smalarni rag'batlantirish. [1].

Gelmintozlar bilan kasallanish etiologiyasida turli xil holatlar mavjud bo'lib, ular gelmint tuxumlari bilan atrof-muhitning yuqori ifloslanishidan kelib chiqadi. Bu ifloslanishning aybdorlari uy hayvonlari bo'lib, bunday holatlar asosan ularning boqish va yurishi nazorat qilinmaydigan shaharlarda, ayniqsa, hovlilar, maydonlar va bog'lar tuprog'ini najaslari bilan ifloslantiruvchi qarovsiz hayvonlarning ko'payishi

kuzatilmoqda. Bu shuni ko'rsatadiki, itlar uchun maxsus ajratilgan joylar yo'q, bundan tashqari, uy hayvonlari egalarining sanitariya bilimlaridan xabardorligi pastligini ta'kidlash mumkin. [18].

Go'sht va baliq mahsulotlarini xarid qilish bilan shug'ullanadigan xususiy korxonalar ko'pincha bozorga sifatsiz mahsulotlarning kirib kelish xavfini oshirish uchun javobgar bo'ladi, bundan tashqari, chorvachilik majmualaridan tozalanmagan oqava suvlar va oqava suvlarning oqizilishi gelmintozlar bilan kasallanishning ko'payishiga olib keladi. Aholining nazoratsiz migratsiyasi, turizm biznesining jadal rivojlanishi, aholining ijtimoiy-iqtisodiy turmush darajasi, immunitetning zaiflashishi, iqtisodiy ahvolning yomonlashishi, xom yoki yarim xom baliq, qisqichbaqasimonlar va kalmardan ko'plab taomlar tayyorlanadigan Osiyo oshxonasining keng tarqalishi. Dengiz hayvonlari asosan anisakid lichinkalari bilan kasallanadi. Oxot dengizining yashil, halibut, chum losos, treska, seld va boshqa baliqlar populyatsiyalarining 25 dan 100 foizigacha zararlangan, Tinch okeani va Atlantika okeanlari baliqlarining infeksiyasi ham kuzatiladi [3].

Ko'pgina mamlakatlarda individual fermer xo'jaliklarining rivojlanishini kuzatish mumkin - bu xususiy cho'chqachilik, o'g'it uchun qayta tiklanmagan kanalizatsiyadan foydalangan holda sabzavot, o'tlar, rezavorlar yetishtirish, bu tuproq, sabzavot, rezavorlar ifloslanishiga, go'sht va go'sht mahsulotlarining zararlanishiga olib keladi. Shu bilan birga, sog'liqni saqlash xizmatlari tomonidan gelmint invazyalarining inson salomatligiga ta'siri yetarli darajada baholanmaganligi, gelmintozlarning oldini olish bo'yicha davlat dasturining mavjud emasligi, gijja tuxumlarini gelmintologik tekshirishning standart usullari ma'lumotlarining pastligi, ayniqsa, bitta vaqtni o'rganish, laboratoriyalarning diagnostika uchun yanada samarali boyitish usullarini qo'llashni istamasligi, amaliyotchilarda gelmintozlar haqida hushyorlikning yo'qligi [5,16]. Bu muammolarning barchasi bugungi kunda butun dunyoda dolzarbroqdir [6]. Afsuski, parazit kasalliklar ko'pincha shifokorning differensial diagnostik fikrlash zanjirida oxirgi hisoblanadi. Jigar, o't yo'llari, oshqozon osti bezi va ichaklar patologiyasida gelmintozning ahamiyati yetarlicha baholanmagan. Gelmintozlarning har bir o'ziga xos turi parazit rivojlanishining turli davrlarida paydo bo'ladigan sindromlar majmuasi bilan tavsiflanadi. Quyidagi sindromlarga alohida e'tibor qaratish lozim: zaiflik, ishtahaning pasayishi, ish qobiliyatining pasayishi va tana haroratining 38 °C gacha ko'tarilishi bilan ifodalangan intoksikatsiya. Ichak sindromi bilan qorin og'rig'i, ko'ngil aynishi, qusish, axlatning o'zgarishi - ich qotishi, diareya kuzatiladi, bundan tashqari, terining va shilliq qavatning rangsizligi bilan ifodalanadigan anemiya belgilari kuzatiladi.

Nafas olish sindromi bilan siz yo'tal, vaqtinchalik o'pka infiltrati va obstruktiv bronxitni sezishingiz mumkin. Xolestatik va gepatotelial sindromlar o'ng qovurg'a ostida og'riq, ko'ngil aynishi va giperbilirubinemiya bilan ifodalanadi. Limfadenopatiya, perianal va vaginal qichishish belgilari, gipertenziya, eozinofiliya, leykopeniya, gipoproteinemiya, disproteinemiya va IgE darajasining sezilarli darajada oshishi bilan ifodalangan gematologiya ham kuzatiladi [1]. Yuqoridagi barcha sindromlar invaziv jarayonning bosqichiga bog'liq bo'lib, ular o'tkir va surunkali davrda turlicha namoyon bo'ladi. Surunkali davrda sindromlar deyarli sezilmaydi va boshqa kasalliklarga o'xshab yashirin holda paydo bo'ladi, bu kasallikning tashxisini og'irlashtiradi. Bundan tashqari, gelmintozlarning qulay kechishi bilan o'chirilgan shakllar kuzatilishi mumkin [12,13].

Parazitlar bilan zararlanganligiga shubha qilingan bolalarni so'roq qilish va keyingi tekshirish rejasi quyidagicha bo'lishi kerak: geografik tarixni hisobga olish kerak, chunki turli mamlakatlarda gelmintoz turlarining paydo bo'lishi har xil [6].

Bemorning ovqatlanish tarixini ko'rib chiqayotganda, yetarli darajada qayta ishlanmagan go'sht va baliq iste'molini hisobga olish kerak. Shuningdek, tuproq va uy hayvonlari bilan aloqa qilish kabi xavf omillaridan xabardor bo'lish kerak. Sindromik, laboratoriya va instrumental diagnostika boshqa kasalliklar bilan differensial tashxis qo'yish uchun zarurdir [14]. Har qanday kasallikni tashxislashda oila tarixiga e'tibor berish muhimdir - bu allergik patologiyaning bor-yo'qligi, ayniqsa onada, boshqa oila a'zolarida gelmint-protozoal infeksiyalarning mavjudligi, yashash joyida, yotoqxonada yoki kommunal kvartiradagi oilada kasal bola bilan birga yashaydigan katta yoshdagi bolalarning mavjudligi. Bola maktabga borganida, bronxial astmaning psevd belgilari siklik, ya'ni har 10 -14 kunda, tungi nafas olish qiyinlashuvi hurujlari, shuningdek qisqa muddatli allergik kasalliklarga qarshi yetarli davolashga qaramasdan, 3 haftadan kam muddatda yana qayta takrorlanadi. Bundan tashqari, allergen testlari salbiy yoki yomon ifodalangan natijalarni aniqlaydi, Polen sezgirligi yo'q. Psevdoallergik alomatlardan tashqari, takroriy oshqozon-ichak belgilari yoki ovqat hazm qilish trakti kasalliklari mavjud. Agar bolada ushbu belgilarning 5 dan ortig'i aniqlansa, to'g'ri parazitologik tekshiruvni tayinlash va antigelmint terapiyani buyurish kerak. 9 yoki undan ortiq belgilar kombinatsiyasi bo'lsa, gelmintlarni tekshirish natijalarini kutmasdan darhol degelmintizatsiya qilish mumkin.

Toshkent shahar 300 - maktabda o'rganish maqsadida 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda gelmintoz bo'yicha keng ko'lamlil so'rovlar o'tkazildi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, enterobioz eng keng tarqalgan turi bo'lib, gimenolipedoz ikkinchi o'rinda, askaridoz

uchinchi o'rinda va teniarinxoz oxirgi o'rinda. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gelmintozning paydo bo'lishi yosh farqiga ega. Gelmintoz asosan tayyorgarlik guruhidagi bolalarda uchraydi (4-6 yoshda). O'g'il va qizlarning invazivligi taxminan bir xil (mos ravishda 24,0 va 0,4% va 21,3 va 0,3%).

XULOSA

Gelmintoz muammosi boshqa ko'plab mamlakatlarda bo'lgani kabi O'zbekistonda ham doimo dolzarb bo'lib kelgan, ayniqsa sanitariya gigiyena choralari nazorat qilinmaydigan shaharlarda. Gelmintozning keng tarqalishi aholi orasida gigiyenik madaniyat hali yetarlicha rivojlanmaganligini ko'rsatadi. Aholi uy hayvonlarini parvarish qilish, shaxsiy gigiyena, atrof-muhit gigiyenasi, shuningdek go'sht va baliq korxonalarining gigiyenik standartlariga rioya qilmaslik to'g'risida ma'lumotga ega emas, bu muammoga e'tiborni kuchaytirishni talab qilinadi. Sanitariya xizmatlari va mutaxassislarning birgalikdagi sa'y-harakatlari, parazitologlar va umumiy amaliyot shifokorlarining o'z vaqtida antigelmint profilaktika choralari gelmintoz bilan kasallanish holatlarini kamaytiradi.

Kasallikni davolagandan ko'ra, uning oldini olish muhim hisoblanadi. Gelmintlar bilan zararlanmaslik shartlari juda ham oson va samarali, faqatgina ularga rioya qilinsa kifoya. Ular quyidagilar:

- Ovqatlanishdan oldin 2 marta qo'llarni sovun bilan issiq suvda yuvish;
- Tirnoqlarni doimo olib yurish;
- Yosh bolalar ichkiyimlarini almashtirib turish;
- Bolalar xonasini doimo tozalab turish;
- Yosh bolali uylarda uy hayvonlari saqlamaslik;
- Yilda 1 marta gelmentlarga qarshi oilaviy davolanib turish;
- Sayr davomida bolalar qo'llarini og'izlariga solmasliklariga e'tiborli bo'lish.

Ikkilamchi profilaktika aholi infeksiyasining kritik darajasini aniqlash va invaziya manbasini aniqlashdan iborat bo'lib, bu maxsus tibbiy sanitariya epidemiologiya tadbirlarini o'tkazishga olib keladi - parazitlar manbaini zararsizlantirish va infeksiyaning tarqalish yo'llarini buzish lozim. Parazitlar bosqinining manbai tabiiy va sun'iy suv havzalari, o'rmonlar, ekin maydonlari, fermer xo'jaliklari va boshqalar bo'lishi mumkin. Ko'rsatkichlarga ko'ra va epidemiologik vaziyat yomonlashgan taqdirda ham bolalar, ham kattalar o'rtasida tanlanma so'rov

o'tkaziladi. Aholining taxminan 5%i infeksiyaning maqbul darajasi hisoblanadi. Bolalarda u biroz yuqoriroq bo'lishi mumkin (6-7%). Agar infeksiyaning ushbu darajasi oshib ketgan bo'lsa, aholining barcha guruhlarini ommaviy tekshirishning shoshilinch zarurati istisno qilinmaydi.

REFERENCES

1. Винницкая О.В. Гельминтози: діагностичний пошук та лікування, 2009. – №4.
2. Abduraximova K.Sh. Факторы риска развития гельминтозных заболеваний дошкольного возраста // Актуальные проблемы экологии и гигиены в Узбекистане. Материалы научно-практической конференции. Ташкент, 2008. С. 58.
3. Авдюхина Т.И., Современный взгляд на проблему гельминтозов у детей и эффективные пути ее решения. 2004. № 1. С. 14-18.
4. Бочарова, М.М., Багаева У.В., Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями, 2008. – №9. – С.79–81.
- 5.Бронштейн А.М., Лучев В.И., Малышев Н.А. Гельминтозы органов пищеварения: проблемы диагностики и лечения. – 2005. – Т. 7, №2., 14.
6. Бабак О.Я. Кишечные гельминтозы: ситуация и тенденции к ее изменению, – 2006. – №9/1.
7. Abdiyev F.T. Коррекция состояния иммунитета при гельминтозах, 2007. № 1. С. 76-78.
- 8.Гаврилова Е.П., Кирпичникова Г.И., Кузнецов Н.И., Романова Е.С., Старцева Г.Ю., Васильев В.В., Гельминтозы: общая характеристика, диагностика, лечение, 2016, стр-26.
9. Дзюба, Г.Т., Макшанцева С.Н., Добрякова Я.Е., Общая характеристика инфекционной и паразитарной заболеваемости в Приморском крае, 2010. – №1–2. – С.130–132.
10. Доровских, Г.Н., Степанов В.Г., Изменение структуры компонентных сообществ паразитов с возрастом хозяина, 2008. – №3. – С.227–232.
- 11.Давидянц В., Черникова Е., Лунгу В., Контроль и профилактика геогельминтозов в странах европейского региона ВОЗ, 2017, стр-2.
12. Улмасов М.М. Эпидемиологические особенности некоторых гельминтозов и организация борьбы с ними в Ташкентской области, 2007. С. 116.
13. Заяц Р.Г., Рачковская И.В., Карпов И.А., Новые и возвращающиеся паразитозы, 2012.Т.2, №1–2. — С.350–386.
14. Заяц, Р.Г. Основы общей и медицинской паразитологии, 2002 – 222 с.



15. Зайков С.В. Гельминтозы и аллергические заболевания, 2009. – №3/2.
16. Куропатенко, М.В., Желенина Л.А., Бронхиальная астма и паразитозы у детей, 2005. – №2. – С.28–33.
17. Сергеева В.П., Лобзина Ю.В., Козлов С.С., Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы), 2006. – 586 с.
18. Сергеева В.П., Лобзина Ю.В., Козлова С. С., Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы), 2006. — 592 с.
19. Файзуллина, Р.А., Самороднова Е.А., Доброквашина В.М., Гельминтозы в детском возрасте, 2010. – №3. – С.31–36.
20. Kamilova A.Sh., Ermatov N.J., Kamilov D.Y. Bolalarda uchraydigan gelmintoz kasalligida ovqatlanish ratsionining oʻrni //Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. – 2023. – Т. 3. – №. 4-2. – С. 1339-1343.
21. Эрматов Н.Ж., Камилова А.Ш., Асрорзода З.У., Бурибоев Э.М. Профилактические меры и гигиеническое обоснование гельминтных заболеваний у детей школьного возраста // orienss. 2022. №10.
22. Ermatov N. et al. Hygienic analysis of school students'daily-autumn nutritive condition //British Medical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
23. Шайхова Г. И. и др. Сурункали ўпка касаллиги билан оғриган болалар оиласининг тиббий-ижтимоий тавсифи. – 2022.

