

## **GIJJA KASALLIKLARNING TARQALGANLIGI VA PROFILAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH**

**Rasulova K.M., Toshpo‘latov A.Y., Rasulov Sh.M., Muxiddinova G.A.**

**Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali Mikrobiologiya, jamoat  
salomatligi, gigiyena va menejment kafedrası**

Gimenolepidoz yer yuzida keng tarqalgan kasallik bo‘lib, ko‘proq yosh bolalar kasallanadi. Bugungi kunga kelib bu kasallik har xil iqlim sharoitga ega xududlarda ham qayd etilmoqda. Gimenolepidozning asosiy manbasi kasallangan odam, uning najasi orqali esa tashqi muhitning ob‘ektlari qo‘zg‘atuvchi tuxumlari bilan zararlanadi.

Gimenolepidoz bilan zararlanish kontakt yo‘li orqali qo‘zg‘atuvchi tuxumlari bilan ifloslangan tashqi muxit ob‘ektlari hamda oziq-ovqat maxsulotlari asosiy yuqish omili bo‘lib hisoblanadi. Ma‘lum darajada yuqish omili yashash sharoitini mikroiqlimiga ham bog‘liq. Bolalarning zararlanishi bolalar bog‘chasi va bolalar uyida ko‘pincha kuzatiladi. Aniqlanishicha, gimenolepidoz ko‘pincha qishloq aholisining bolalari orasida uchraydi.

Profilaktik chora tadbirlar. Qo‘zg‘atuvchi tuxumlari tarqalishning boshlang‘ich manbasi sifatida kasallangan odam tashqi muxitga ajratgan najasi hisoblanadi. Shuning uchun ham pakana gijja tuxumlarini og‘iz bo‘shlig‘iga tushishiga yo‘l qo‘ymaslik, kasallik tarqalishini oldini olishdagi katta profilaktik chora tadbir bo‘lib hisoblanadi.

Aholini sanitar gigienik tushunchasini oshirish, turmush madaniyatini yaxshilash, shaxsiy gigiena qoidalarga tug‘ri amal qilishini nazorat qilish gimenolepidozni oldini olishdagi chora-tadbirlar tizimi bo‘lib hisoblanadi.

Bolalarda erta yoshdan sanitar-gigienik o‘quvini tarbiyalash. Uyincholqlar bilan uynagandan so‘ng, xojatidan so‘ng hamda ovqatdan oldin qo‘llarni sovunlab yuvishini nazort qilish. Bolalar jamoasi orasida tozalikka jiddiy rioya qilish lozim. Xonalarni nam lattalar bilan artish, tozalash ishlarini yakunida lattalarni qaynatish yo‘li bilan zararsizlantirish lozim. Oziq-ovqat maxsulotlari bilan ishlovchi xodimlarni, tarbiyachilarini hamda bolalarni gimenolepidozga tekshirish va pakana gijja tuxumlari aniqlanganlar orasida esa degelmintizatsiya o‘tkazish. Kasallanganlarning oila a‘zolarini ham davolashni nazorat qilish.

Yuqish manbasi. Gimenolepidozning asosiy manbasi kasallangan inson. U asosiy hamda oraliq xo‘jayni bo‘lib hisoblanadi. Kasallikni yuqtirib olgan inson 20-22 kundan boshlab tashqi muxitga najas orqali qo‘zg‘atuvchi tuxumlarini ajratib atrofdagilar uchun havfli bo‘lib hisoblanadi. Kasallikning davomiyligi autoinvaziya jarayoniga bog‘liq.

Respublikada gelmintozlar bo'yicha epidemiologik vaziyatni barqaror deb bo'lmaydi. Rasmiy axborotlarga qaraganda, 2020 yilda respublikada 7649651 kishi gelmintozlarga tekshirilgan bo'lib, shulardan 264807 (3,5%) nafari gelmintozlar bilan kasallanganlar. Shuningdek exinokokkoz kasalligi 5,7% ni (nisbiy ko'rsatkichlarda) tashkil etdi.

Respublikaning tog'li va tog' oldi mintaqalarida askaridoz va trixotsefalyoz o'choqlari uchraydi. Xorazm viloyati teniarinxozning tarixiy o'chog'i bo'lib hisoblanadi. Exinokokkoz respublikaning Qashqadaryo, Samarqand, Surxondaryo, Sirdaryo va Farg'ona viloyatlarida faqat sporadik ko'rinishda aniqlanadi. Respublikada teniarinxoz xastaligining ko'plab o'choqlari mavjud. Shu bilan birga O'zbekistonda muloqot yo'li bilan tarqaladigan enterobioz (212096 nafar) va gimenolepidoz (45944) bemorlari ko'plab uchramoqda va ular respublikaning barcha hududlarida keng tarqalgan. Gimenolepidoz bemorlarining aksariyati Namangan (14324 nafar) va Farg'ona (11241 nafar) viloyatlarida aniqlangan.

O'zbekiston Respublikasida gelmintozlar bo'yicha noxush epidemiologik vaziyat mavjudligi 2020 yilda tashqi muhit manbalarini (tuproq, ochiq suv havzalari, ichimlik va oqova suvlar) hamda sabzavot va mevalar sinamalarini sanitariya-gelmintologik tekshirish natijalari asosida yana bir bor tasdiqlandi. Tahlil etilayotgan davr ichida respublika miqyosida gelmintozlarga tekshiruvlarning umumiy soni 29159 tani tashkil etib, ulardan 405 (1,3%) tasi musbat natija bergan. Bu o'rinda eng yuqori ko'rsatkichlar Sirdaryo (3,3%), Toshkent viloyati (3,5%) va Farg'ona (4,4%) viloyatlarida qayd etilgan. Toshkent shahrida esa ushbu ko'rsatkich 0,2% ni tashkil etganligini ta'kidlab o'tmoq lozim. Ayni paytda ochiq suv havzalaridan olingan sinamalar bo'yicha musbat natijalar Toshkent viloyati (3,3%), Qashqadaryo (0,4%) viloyatlarida va Toshkent shahrida (1,0%) aniqlangan (respublika bo'yicha ushbu ko'rsatkich 0,5% ni tashkil etadi). Oqova suvlar bo'yicha esa eng yuqori musbat ko'rsatkichlar Toshkent viloyati (2,6%), Farg'ona (2,5%), Namangan (2,1%) viloyatlarida va Qoraqalpog'iston Respublikasida (2,1%) aniqlandi.

Gelmintozlarning turlari bo'yicha kasallanish ko'rsatkichlari tahlil etilganda quyidagilar ma'lum bo'ldi. 2018 yilda askaridozlar bilan kasallangan 63 nafar bemorlar aniqlangan bo'lib, ulardan 49 (77,7%) nafari bolalardir. Zararlanish indeksi kattalarda ham, bolalarda ham 0,01% ni tashkil etib, kasallanish ko'rsatkichlari 2022 yilda ham 2018 yildagidek darajada saqlanib qolgan. Tahlil etilayotgan yillarda Toshkent shahrida gimenolepidoz va enterobioz bilan kasallanish ko'rsatkichlari bolalarda kattalardan farq qilib yuqoriligicha qolgan. Masalan, gimenolepidoz bilan 2018 yilda 161 kishi kasallangan bo'lsa, ulardan 132 (81,0%) nafari bolalar bo'lgan. 2022 yilda esa 142 nafar kasallanganlardan 127 (89,4%) nafari bolalar ekanligi ma'lum bo'ldi. 2018 yilda enterobioz bilan jami kasallanganlarning 96,0% ini va 2022 yilda 95,7 % ini bolalar tashkil etgan. Shu bilan birga teniarinxoz (84,2% va 69,0% tegishlicha) hamda exinokokkoz (91,3% va 81,2%) bilan kasallanish ko'rsatkichlari kattalarda yuqori ekanligini

ta’kidlab o’tish kerak. Keltirilgan raqamlar shundan dalolat beradiki, Toshkent shahri sharoitida asosan muloqot yo’li bilan yuqadigan gelmintozlar (gimenolepidoz va enterobioz) ko’proq uchrar ekan. So’ngra gelmintozlarga mansub askaridoz va biogelmintozlar hisoblanmish, teniarinxoz va exinokokkozlar qayd etiladi.

Kasallangan bolalarning uyushganligini o’rganish quyidagi natijalarni ko’rsatdi. Askaridoz bilan kasallangan bemor bolaning 31,0% uyushgan, 69,0% esa uyushmagan ekanligi ma’lum bo’ldi. Gimenolepidoz va enterobiozga nisbatan quyidagi ma’lumotlar olindi: 64,0% va 36,0%, hamda 76,0% va 24,0% tegishlicha.

Olingan raqamlar shuni ko’rsatadiki, askaridoz bilan ko’proq uyushmagan, gimenolepidoz va enterobioz bilan esa uyushgan bolalar kasallanar ekan.

Askaridoz bilan uyushmagan bolalarning (3 yoshdan 7 yoshgacha) ko’proq kasallanishiga ularning zararlangan tuproqli maydonlar va dalalarda o’ynashi sabab bo’lishi mumkin.

Gelmintozlarga qarshi muvaffaqiyatli profilaktik tadbirlarni amalga oshirishda aholining madaniyati va turmush darajasini yanada oshirish katta ahamiyatga ega.

Bu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalarni bajarish zarur bo’ladi. Aholining turli qatlamlari va ayniqsa bolalar o’rtasida sanitariya-targ’ibot tadbirlarini kuchaytirish. Profilaktik tadbirlarni doimiy ravishda amalga oshirish uchun keng jamoatchilik va mahalla faollarini jalb etish.

Shaxsiy gigiena tadbirlariga qat’iy rioya qilish. Parazitologiya sohasi bo’yicha shifokorlar, o’rta va kichik tibbiyot xodimlarining malakasini doimiy ravishda oshirib borish. Rejali ommaviy tekshiruvlarda gelmintozlar bilan kasallangan bemorlarni faol aniqlash va ularni davolash. Invaziya tarqalishida asosiy rol o’ynaydigan aholi guruhlari orasida bemorlarni aniqlash. Bemorlarni davolash jarayonida tashqi muhitni ularning najasi va boshqa biologik ajratmalari bilan zararlanishiga yo’l qo’ymaslik. Doimiy ravishda gelmintozlarning yuqish mavsumini, gelmintozlarning ko’plab nobud bo’ladigan muddatlarini aniqlash.

Aholini kanalizatsiya va toza ichimlik suvi tizimi bilan ta’minlash ko’rsatkichlarini yanada oshirish. Jamoat tashkilotlari, bog’lar, sayilgohlar, hiyobonlar sanitariya gigiena talablariga javob beradigan hojatxonalar qurish, har bir hovlida axlat qutillarini o’rnatish va ularni doimiy ravishda tozalashga, chiqindilarni vaqtida olib ketilishiga erishish. Hojatxonalarda o’rindiqlar, devorlar va pollarni najas qoldiqlaridan doimiy ravishda tozalash. Kanalizatsiya bo’lmagan hojatxonalarda o’ralar, pollar va o’rindiqlarni zararsizlantirish.

Mevalar va sabzavotlarni tozalab yuvish. Umumiy ovqatlanish korxonalari va ularda xizmat qiluvchi xodimlar ustidan doimiy ravishda tibbiy – sanitariya nazoratini amalga oshirish.