



O'ZBEKISTON

Gelmintozlar epidemiologiyasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Epidemiologiya kafedrasida

„Epidemiologiya„ yo'nalishi 1-kurs klinik ordinatori

Axadov Abdulatif Temirovich.

Ilmiy raxbar : **Yermanov Rustam Temirovich.**

Annotation: Helminthoses are a group of diseases caused by parasitic worms – helminths. More than 250 helminths have been recorded parasitism in humans, belonging mainly to two types of worms: roundworms – Nematelminthes (class Nematoda) and flatworms – Plathelminthes (class of tapeworms – Cestoidea and flukes – Trematoda). Depending on the characteristics of biology and the ways of their distribution, 3 groups of helminths are distinguished: geogelminths, biogelminths and contact helminths.

Annotatsiya: Gelmintozlar – parazit qurtlar-gelmintlar keltirib chiqaradigan kasalliklar guruhi. Odamlarda 250 dan ortiq gelmintlarning parazitligi qayd etilgan, ular asosan ikki turdagi qurtlarga tegishli: dumaloq qurtlar – Nematelminthes (Nematoda sinfi) va yassi qurtlar – Plathelminthes (lenta qurtlari sinfi – Cestoidea va flukes – Trematoda). Biologik xususiyatlariga va ularning tarqalish yo'llariga qarab, gelmintlarning 3 guruhi ajratiladi: geogelmintlar, biogelmintlar va kontakt gelmintlar.

Keywords: Helminthosis, worms, parasite, Nematelminthes, geogelmints, biogelmints.



Kalit so'zlar: Gelmintoz, qurtlar, parazit, Nemathelminthes, geogelmintlar, biogelmintlar.

Maqola mazmuni: Eng keng tarqalgan nematodoz – geogelmintozlar. JSSTning rasmiy ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda har yili 1,2 milliardga yaqin odam askaridoz, 900 milliondan ortiq ankilomit, 700 milliongacha trihosefaloz bilan kasallanish aniqlangan. Afrikaning har bir aholisi uchun o'rtacha 2 dan ortiq gelmint, Osiyo va Lotin Amerikasida – 1 dan ortiq geliment turlari parazitlik qiladi. Evropada har uchinchi aholi bu parazit aniqlanadi ta'sir qiladi. Mamlakatimizda 20-yillarning oxirida gelmintlarga qarshi ilmiy asoslangan kurash boshlandi, bu esa aholi kasallanish sonining sezilarli darajada pasayishiga olib keldi. So'nggi yillarda ba'zi gelmintozlar, birinchi navbatda nematodozlar (enterobioz va askaridoz) bilan zararlanishning ko'payishi tendentsiyasi yana kuzatilmoqda. Toksokaroz, trihinoz bilan og'rigan bemorlar soni ko'paymoqda. Bunday kasallanishlar sonining ortib borishi epidemologik momolarning yanada oshish va bu soha bo'yicha jadal kurashni oshirishga turtki bo'lmoqda.

Gelmintozlar kasallikning nisbatan sekin rivojlanishi, surunkali kurs, ko'pincha uzoq vaqt kompensatsiya bilan tavsiflanadi. Aniqroq patologik o'zgarishlar gelmintlarning lichinka va rivojlanayotgan bosqichlarini keltirib chiqaradi. Patogenning lokalizatsiyasiga qarab, luminal va to'qima gelmintozlari ajralib turadi. Ikkinchisiga shistosomozlar, filariozlar, exinokokkozlar, paragonimoz, sistitserkoz va boshqa bir qator kasalliklar kiradi. Ba'zi ichak gelmintiazlarida to'qima fazasi kasallikning dastlabki migratsiya davriga to'g'ri keladi (askaridoz, ankilostomidoz).



Kasallikning bosqichlari

Gelmintiozning patogenezini va klinikasida ikkita asosiy bosqich ajratiladi: o'tkir – bosqindan keyingi dastlabki 2-3 hafta (og'ir holatlarda – 2 oygacha va undan ko'p) va surunkali, bir necha oydan ko'p yilgacha davom etadi.

O'tkir bosqichda ko'chib yuruvchi lichinkalar, rivojlanayotgan parazitlarning dastlabki bosqichlari antigenlariga umumiy allergik reaksiya tufayli patologik o'zgarishlar ustunlik qiladi. Ushbu davrda patogen turidan, uning lokalizatsiyasidan va lichinkalarning migratsiya yo'llaridan qat'i nazar, etakchi sindromlarning stereotipi xarakterlidir. Isitma, shishish, terida toshmalar, mialgiya, artralgiya, limfadenopatiya, o'pka, qorin sindromlari, gepatosplenomegaliya, qonda eozinofiliya, disproteinemiya kuzatiladi.

O'tkir fazaning etakchi va prognostik jiddiy organ va tizimli lezyonlari: allergik miokardit, pnevmoniya, meningoensefalit, gepatit, gemostaz tizimidagi buzilishlar kuzatiladi.

Surunkali bosqichda. Rivojlanayotgan kasalliklarning tabiati va ular bilan bog'liq klinik ko'rinishlar asosan patogenning lokalizatsiyasi, uning soni va ovqatlanish xususiyatlari bilan belgilanadi. Ko'p turdagi gelmintlarning patogen ta'siri parazitlik joylarida to'qimalar va organlarga mexanik shikast etkazuvchi ta'sir, hayotiy organlarning siqilishi (jigarda exinokokk kistasi; miyada, ko'zlarda sistitserk va boshqalar) bilan bog'liq.

Organizmdagi metabolik jarayonlarda o'zgarishlar gelmintlarning metabolik jihatdan qimmatli ozuqa moddalarini o'zlashtirishi, neyrohumoral tartibga



solishning buzilishi va ichakdagi oziq-ovqat mahsulotlarini singdirish jarayonlari tufayli yuzaga keladi. Bir qator gelmintozlar bilan anemiya, vitamin etishmasligi (ankilostomidoz, difillobotrioz, trichosefaloz, shistosomozlar) bilan aniq sababiy bog'liqlik mavjud. Immunitet reaksiyasini rag'batlantirish bilan bir qatorda, gelmintlar immunosuppressiv ta'sirga ega. Bu odamning bakterial, virusli va boshqa infeksiyalarga chidamliligiga salbiy ta'sir qiladi, profilaktik emlashlar samaradorligini pasaytiradi. Enteroviruslar, shigellalar, vabo vibrionlari va boshqa yuqumli agentlarning gelmintlari tomonidan transfaz va transovarial yuqish ehtimoli haqida ko'rsatmalar mavjud. Ta'sir qilingan organlarda (shistosomozlar, opistorxoz, klonorxoz) aniq proliferativ jarayonlar bilan tavsiflangan ba'zi gelmintozlar kanserogenez xavfini oshiradi. Klinik jihatdan bu o'tkir fazaning yo'qligi, surunkali kasallikning subklinik yoki engil kechishi bilan namoyon bo'ladi. Invaziyaning turli bosqichlarida immunitet reaksiyasining intensivligi o'zgaradi: bu tanadagi lichinkalar mavjud bo'lgan davrda aniqroq bo'ladi. O'z-o'zidan tiklanish yoki degelmintizatsiya qilinganidan so'ng, o'ziga xos antikorlar 6-12 oy ichida yo'qoladi. Mamlakatimizda keng tarqalgan gelmintozlar orasida doimiy immunitet faqat mushaklarda patogenning kapsulalangan lichinkalari mavjudligi sababli trixinoz uchun xosdir.

Oldini olish: Gelmintozning oldini olish bemorlarni aniqlash, ularni davolash, ushbu kasalliklarning tarqalishini istisno qiladigan yashash, yashash va ishlab chiqarish sharoitlarini ta'minlash, atrof-muhitni patogenlardan himoya qilish va davolashni o'z ichiga oladi. Parazitar kasalliklarning ayrim guruhlarining oldini olish bo'yicha talablar har xil va tegishli me'yoriy hujjatlar bilan tartibga solinadi. Samarqand aholisi orasida eng ko'p uchraydigan geogelmintozlar (askaridoz va



trichosefaloz) bilan kasallanishni kamaytirish bo'yicha olib borilayotgan chora-tadbirlarning hajmi va tabiati zararlanish darajasi, iqlim sharoiti, aholining turmush tarzi va iqtisodiy faoliyatining xususiyatlari va sanitariya – gelmintologik monitoring natijalari bilan belgilanadi, chunki geogelmintozlar birinchi navbatda sanitariya muammosidir. Trichinoz, teniarinxoz, teniozning oldini olish go'sht mahsulotlarining inson salomatligi uchun xavfsizligini ta'minlashga asoslangan bo'lib, baliq, qisqichbaqasimonlar, mollyuskalar va sudralib yuruvchilar orqali yuqadigan opistorxoz, klonorxoz, metagonimoz, nanofietoz, paragonimoz, difillobotrioz, anizakidoz, heterofioz, sparganoz va boshqa gelmintozlarning oldini olish baliq va boshqa tegishli mahsulotlarning kafolatlangan xavfsizligini ta'minlashdan iborat. Exinokokkoz va alveokokkozning oldini olish va nazorat qilish odamlar, qishloq xo'jaligi hayvonlari, itlar, xafli kontingentlari (chorvadorlar, ovchilar) sog'liqni saqlash hodimlari tomonidan muntazam tibbiy ko'rikdan o'tishni nazoratga olish kasalliklarni erta aniqlash va dovolash va ularning keng tarqalishgini oldini olishning eng samarali usullari xisoblanadi. Kontakt orqali yuqadigan gelmintlarning oldini olishda (enterobioz, gimenolepidoz, shuningdek strongiloidoz) ularning patogenlarini yuqtirish mexanizmini buzishga qaratilgan chora-tadbirlar asosiy ahamiyatga ega, shuni yodda tutish kerakki, dastlabki ikkita gelmintoz asosan uyushgan jamoalardagi bolalarga ta'sir qiladi va strongiloidoz epidemiyalari shaklida qayd etiladi. Ixtisoslashtirilgan muassasalarda (psixiatrik va boshqalarda) va immuniteti pasaygan bemorlar uchun xavf tug'diradi. Gigenik nuqtayi nazardan har bir insonning o'z shaxsiy gigenaga roya qilishi kasalliklarning keng tarqalishi oldini oladi.



Foydalanilgan adabiyotlar:

1. LA. Majidov V. M., Yuqumli kasalliklar, T., 1996; Shovahobov Sh. Sh., Yuqumli kasalliklar va epidemiologiya asoslari, T., 1997.m
2. B.X Shagazatova „ Endokrinologiya”
3. S.I Ismailov „ Endokrinologiya”
4. Mark S. *Nyu-York: Thieme Medical Publishers.* 7 2010. Greenberg. „Neyroxirurgiya bo'yicha qo'llanma.”
5. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil. Shonosir Shovahobov.
6. O'zbekiston milliy ensiklopediyasi (2000-2005)
7. <https://uz.wikipedia.org/wiki/Epidemiologiya>
8. https://uz.wikipedia.org/wiki/Infektsion_kasalliklar
9. <https://yuz.uz/uz/news/ibn-sino-asarlari--infektsiya-bilan-kurashayotgan-olimlar-uchun-qollanma>.
10. Musoyev S. Samarqand viloyatida bolalarda dorivor she'rlarning paydo bo'lish chastotasi va rivojlanish xavf omillari //fan va innovatsiya. – 2023. – T. 2. – №. D2. – C. 249-253.
11. Musoyev, S. " Samarqand viloyatida bolalarda dorivor she'rlarning paydo bo'lish chastotasi va rivojlanish xavf omillari." *Ilm - fan va innovatsiya* 2.D2 (2023): 249-253.
12. Inson gelmintozlari prof. V. I. Lushchev, tibbiyot fanlari doktori V. V. Lebedev; shifokorlar uchun qo'llanma. Krasnodar shahri. Sovet Kubani, 1998; 124.