

КАМҚОНЛИК БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА  
ГЕЛЬМИНТОЗЛАР ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ

Кулиев О.А., Бобомуратов Т.А.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ГЕЛЬМИНТОЗОВ У ДЕТЕЙ С АНЕМИЕЙ

Кулиев О.А., Бобомуратов Т.А.

## EPIDEMIOLOGY OF HELMINTHOSIS IN CHILDREN WITH ANEMIA

Kuliev O.A., Bobomuratov T.A.

Тошкент тиббиёт академияси

Приведены данные о распространенности и основных путях заражения гельминтозами у детей с анемией. Показано, что на сегодняшний день паразитарные заболевания, которые имеют широкое распространение во всех странах мира, являются одной из наиболее актуальных проблем медицины. По данным ВОЗ, в мире паразитами страдают более двух млрд человек, при этом самый высокий риск заражения от мечається у детей школьного и младшего возраста.

**Ключевые слова:** дети, анемия, гельминтозы, эпидемиология.

The article presents data on the prevalence, the main ways of infection of helminthiasis in children with anemia. To date, the spread of parasitic diseases is one of the topical problems of mankind. According to the WHO (2014), in the world more than two billion people suffer from intestinal parasites. It should be noted that children of school and younger age are the main group at risk of the disease.

**Key words.** Anemia, helminthiasis, epidemiology, children

Гельминтозлар дунёнинг барча мамлакатларида кенг тарқалган касалликлардан биридир. Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотларига кўра гельминтозлар билан касалланиш даражаси болалар орасида 83,8%ни ташкил этади [2]. Қирғизистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотларига кўра эса паразитар касалликлар инфекциялар патологиялар структурасида 45%ни ташкил этиб, уларнинг 80% ичак паразитозларидир [1,2,4]. Ўзбекистонда гельминтозлар билан касалланиш шу кунгача долзарб масалалардан бири ҳисобланади. Болаларда энтеробиоз, гименолипидоз билан касалланган беморлар сони, катталарда эса аскаридоз, эхинококкоз, описторхоз, трихинеллез билан зарарланган беморлар сони ўсиб бормоқда. Юқумли касалликлар структурасида ичак гельминтозлари учинчи ўринда туради [3, 4].

**Тадқиқотнинг мақсади**

Камқонлик билан касалланган ва соғлом 1-4 ёшдаги болаларда, оилавий поликлиника ва қишлоқ врачлик пункти шароитларида гельминтозлар учраш тезлигини ўрганиш.

**Материал ва усуллар**

Тадқиқот мақсадини амалга ошириш учун оилавий поликлиника ва қишлоқ врачлик пунктларида 1 ёшдан 4 ёшгача бўлган болаларнинг касаллик варақалари ва рўйхатга қўйилганлик карталари таҳлил қилинган. Олинган маълумотларга статистик ишлов берилган.

**Натижа ва муҳокама**

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, камқонлик билан касалланган болаларда гельминтозлар учраш тезлиги соғлом болаларга қараганда 5 мар-

та юқори (мос равишда 25,7% ва 5,5%). Болаларда гельминтозлардан лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз, гименолипидоз каби паразитлар учраши ҳамда гельминтозлар камқонлиги бор болаларда камқонликнинг оғир даражасигача олиб келишига сабабчи бўлганлиги аниқланди.

**Жадвал 1**

**Темир этишмовчилиги камқонлиги мавжуд шаҳар ва қишлоқ болаларида гельминтозлар аниқланиши кўрсаткичлари(%).**

Даволаш-профилактика муассасаси	Қишлоқ келиш ҳолати	Лямблиоз	Энтеробиоз	Гименолипидоз	Аскаридоз	Жами
Оилавий поликлиника	23,67	19,38	19,59	1,55*	1,32*	65,51*
Қишлоқ врачлик пункти	27,88	15,43	23,65	4,45*	3,67*	75,08*

**Эслатма.** \* – оилавий поликлиника ва қишлоқ врачлик пункти кўрсаткичлари орасидаги ишонарли фарқ –  $P < 0,01$ .

Қишлоқ болаларида шаҳар болаларига нисбатан гельминтозлар кўп учраши қайд қилинди (1-жадвал). Гименолипидоз ва аскаридоз учраш тезлиги ҳам шаҳар болаларига солиштирганда қишлоқ болалари орасида ишонарли юқори. Натижалар кўрсатишича, камқонлик мавжуд болаларда гельминтозлар учраш тезлиги соғлом болаларга қараганда ишонарли юқори, бу ҳолат болалардаги камқонлик ва гельминтозлар орасида ўзаро боғлиқлик борлигидан далолат беради. Болаларда 2 ёки 3 хил турдаги гель-

минт қўшилиб келиши камқонликнинг ривожланиш хавфини оширади, организм иммун тизимига таъсир кўрсатади.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра, гельминтозлар билан инфицирланиш умуман олганда 7-14 ёшдаги болалар орасида, яъни мактаб ёшидаги болаларда кўп учрайди: энтеробиоз кўпроқ мактабгача ёшдаги болаларда, лямблиоз эса 3 ёшгача бўлган болаларда аниқланди.

Ретроспектив таҳлил натижалари кўрсатишича, қишлоқ ва шаҳар болаларида яшаш жойи бўйича гельминтозлар аниқланиши жуда паст, мос равишда 7% ва 10%, аммо болалар ихтисослаштирилган муассасада (Эпидемиология, микробиология ва инфекция касалликлар илмий-тадқиқот институтида) текширилганда гельминтозлар аниқланиши жиддий тарзда юқори бўлди.

Анемия билан касалланган 119 нафар болаларда гельминтозлар учрашининг юқорилигини ҳисобга олиб, биз амалий соғлиқни сақлаш учун тавсия этилган тестлар ёрдамида гельминтозлар ва паразитозлар билан зарарланиш хавф омиллари борлигини аниқлаш учун тест сўровларини амалга оширдик. Тест натижалари кўрсатишича, инфицирланмаган болаларга солиштирилганда инфицирланган болаларда ижобий жавоблар ишонарли тарзда кўпроқ кутатилади, бу инфицирланишни аниқлаш учун болаларни тестдан ўтказишнинг самарадорлигини тасдиқлайди (2, 3-жадвал).

**Жадвал 2**

**Гельминтозлар мавжудлигини аниқлаш учун болаларни тестдан ўтказиш натижалари**

№	Хавф омиллари	Болаларда ижобий тест, мутлоқ сон ва %		
		Гельминтоз ва паразитозлар аниқланди	Гельминтоз ва паразитозлар аниқланмади	Жами (n=119)
1	Ювилмаган мева ва сабзавотларни истеъмол қилади	70 (98,59)	8 (16,67)	78 (65,55)
2	Овқатдан олдин қўлларини юймайди	56 (78,87)	7 (14,58)	63 (52,94)
3	Ҳожатхонадан сўнг қўлларини юймайди	62 (87,32)	10 (20,83)	72 (60,5)
4	Тирноқларини кемиради	65 (91,55)	10 (20,83)	75 (63,03)
5	Бармоқларини оғзига солади	67 (94,37)	9 (18,75)	76 (63,87)
6	Ручка, қаламларни оғзига солади	41 (57,75)	3 (6,25)	44 (36,97)

Олинган маълумотлар кўрсатишича, энтеробиоз билан зарарланиш “ручка ва қаламларни оғзига солиш” каби одат бўлганда 85,7% ҳолатда, “бармоқларни оғзига солиш” одатида 66,6% ҳолатда, “тирноқларни кемириш” каби одатда 55,5% ҳолатларда қайд этилди. Қайнатилмаган сув, ювилиб тозаланмаган мева ва сабзавотларни истеъмол қилиш лямблиоз билан зарарланиш учун юқори хавф омилли ҳисобланади. Гименолипедозда эса ювилмаган мева ва сабзавотларни истеъмол қилиш, ҳамда бармоқларни, ручка ва қаламларни оғзига солиш одатлари зарарланишнинг энг юқори хавф омиллари ҳисобланади. Тестдан ўтказиш натижалари кўрсатишича, гельминтоз ва паразитозлар мавжуд 21 нафар болаларнинг ҳар бирида 2 ва ундан кўп специфик симптом ва белгилари аниқланади. Бу симптом ва белгилар энг кўп ҳолларда гименолипедозли бо-

лаларда учраб, ҳар бир беморда 5-7 симптом ва белгилар аниқланади.

**Жадвал 3**

**Ёшга боғлиқ ҳолда болаларда гельминтозлар борлигини аниқлашга қаратилган тест натижалари**

№	Хавф омиллари	Болалардаги мусбат тест, мутлоқ сон ва %		
		3 ёшгача бўлган болалар (n=49)	3-6 ёшдаги болалар (n=27)	7-14 ёшдаги болалар (n=43)
1	Ювилмаган мева ва сабзавотларни истеъмол қилади	27 (55,1)	26 (96,3)	17 (39,53)
2	Овқатдан олдин қўлларини юймайди	24 (48,98)	18 (66,67)	14 (32,56)
3	Ҳожатхонадан сўнг қўлларини юймайди	21 (42,86)	25 (92,59)	16 (37,21)
4	Тирноқларини кемиради	25 (51,02)	25 (92,59)	15 (34,88)
5	Бармоқларни оғзига солади	26 (53,06)	26 (96,3)	16 (37,21)
6	Ручка ва қаламни оғзига солади	2 (4,082)	24 (88,89)	13 (30,23)

Натижаларга биноан, мактабгача ёшдаги болалар, бошқа ёш гуруҳидаги болаларга қараганда гельминтозлар билан инфицирланишга энг кўп мойилликка эга.

Шундай қилиб, камқонлик мавжуд болаларни гельминтоз ва паразитозлар билан инфицирланиш хавф омилларини, гельминтоз ва паразитозларнинг белги ва симптомларини аниқлаш мақсадида тестдан ўтказиш, тўғри ташхис қўйиш ва патогенетик даво тайинлашга имкон беради.

Шунингдек, камқонлик мавжуд болаларнинг инфицирланиш ҳолатлари ишонарли тарзда юқори бўлди, инфицирланишнинг энг юқори кўрсаткичлари мактаб ёшида қайд қилиниб, кўпроқ лямблиоз ва энтеробиоз билан зарарланиш аниқланди.

**Хулосалар**

1. Шаҳар ва қишлоқда истиқомат қилувчи камқонликка чалинган болаларда гельминтозлар билан инфицирланиш юқори бўлиб, 65-75%ни ташкил этади, бу камқонлик аниқланмаган болаларга солиштирилганда ишонарли юқори кўрсаткич ҳисобланади.

2. Гельминтозлар аниқланиши камқонлик оғирлиги даражасига мос ҳолда ошиб боради. Гельминтозлар билан касалланиш қишлоқ болаларида ва 4-6 ёшдаги болаларда юқорилиги қайд қилинди. Болалар камқонлигини даволаш ва олдини олишда амалий шифокорлар гельминтозлар билан инфицирланиш масалаларини ҳисобга олишмайди, бу ўз навбатида, соғломлаштириш самарадорлигини пасайтиради.

**Адабиётлар.**

- Бахрамов С.М., Фарманкулов Х.К. Темир танқислиги камқонликлари //Мед. журн. Ўзбекистана. – 1999. – №6. – С. 13-20.
- Бронштейн А.М., Малышев Н.А. Гельминтозы органов пищеварения: кишечные нематодозы, трематодозы печени и ларвальные цестодозы (эхинококкозы) // Росс. мед. журн. – 2004. – Т. 12, №4. – С. 14-17.
- Сулейманова Д.Н. Профилактика дефицита железа и фолиевой кислоты в группах риска женщин и детей в Республике Узбекистан // Вопр. детской диетол. – 2005. – Т. 3, №6. – С. 67-69.
- Турсунбаев Ш.И., Конев А.В., Умарова Н.А. [и др.] Очаговые гельминтозы Узбекистана // Научное сообщество студентов XXI столетия. Естественные науки: сб. ст. по мат.

**КАМҚОНЛИКБИЛАНКАСАЛЛАНГАНБОЛАЛАРДА  
ГЕЛЬМИНТОЗЛАР ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ**

Кулиев О.А., Бобомуратов Т.А.

*Мақолада анемия билан касалланган болаларда гельминтозлар тарқалганлиги, уларнинг асосий юқиш йўллари таҳлил қилинган. Ҳозирги вақтда паразитар касалликларнинг тарқал-*

*ганлиги инсониятнинг долзарб муаммоларидан биридир. ЖССТ маълумотларига қўра 2014 - йил дунёда икки миллиарддан ортиқ кишилар ичак паразитлари билан боғлиқ касалликлардан азият чекишади. Шунини алоҳида қайд қилиш керакки, бу касалликнинг асосий хавф гуруҳига асосан мактаб ёшидаги ва кичик ёшдаги болалар киради.*

**Калит сўзлар:** анемия, гельминтозлар, эпидемиология, болалар.

