ASKARIDOZNING OSHQOZON-ICHAK TIZIMI FAOLIYATIGA TA'SIRI VA KASALLIKNING ASORATLARINI ERTA ANIQLASHNING ZAMONAVIY IMKONIYATLARI

Amanov Kobiljon
Tibbiy biologiya, mikrobiologiya, immunologiya va virusologiya kafedrasi dotsenti
DOI:https://doi.org/10.5281/zenodo.23037691

Annotatsiya: Askaridoz Ascaris lumbricoides tomonidan chaqiriladigan, ayniqsa bolalar orasida muhim tibbiy-ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan geohelmintozdir. Kasallik ko'pincha yengil yoki nospetsifik belgilar bilan kechsa-da, yuqori invaziya darajasida oshqozon-ichak tizimi motorikasi, hazm va so'rilish jarayonlari buzilishi, ovqatlanish yetishmovchiligi, ichak tutilishi, o't yo'llari va pankreatik asoratlar rivojlanishi mumkin. Ushbu tezisda askaridozning oshqozon-ichak tizimiga ta'sir mexanizmlari, klinik namoyon bo'lish xususiyatlari hamda asoratlarni erta aniqlashda qo'llaniladigan zamonaviy laborator va instrumental yondashuvlar tahlil qilindi. Koproovoskopiya, konsentratsion usullar, miqdoriy Kato-Katz tekshiruvi, ultratovush diagnostikasi va zarur holatlarda molekulyar usullarni klinik baholash bilan birgalikda qo'llash erta tashxis samaradorligini oshirishi ta'kidlandi.

Kalit so'zlar: askaridoz, Ascaris lumbricoides, oshqozon-ichak tizimi, ichak tutilishi, malabsorbsiya, koproovoskopiya, Kato-Katz, ultratovush diagnostikasi, erta tashxis.

Kirish

Askaridoz tuproq orqali yuqadigan gelmintozlar guruhiga kiradi va sanitariya-gigiyena sharoitlari yetarli bo'lmagan hududlarda keng tarqaladi. Infeksiya invazion tuxumlarning ifloslangan qo'l, suv yoki oziq-ovqat orqali og'izga tushishi bilan boshlanadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, tuproq orqali yuqadigan gelmintozlar dunyo aholisining katta qismini qamrab oladi, bunda maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar eng zaif guruhlardan biri hisoblanadi [8]. O'zbekistonda ham askaridoz epidemiologik nazorat va profilaktika talab qiladigan parazitar kasalliklardan biri bo'lib, mahalliy tadqiqotlarda invaziyaning sanitariya-gigiyena omillari bilan bog'liqligi ko'rsatilgan [5,6].

Ascaris lumbricoidesning voyaga yetgan shakllari asosan ingichka ichakda parazitlik qiladi. Parazitning mexanik ta'siri, metabolitlari va xo'jayin organizmida yuzaga keladigan immun-allergik javob hazm tizimi faoliyatining turli darajadagi buzilishlariga sabab bo'ladi [1,3]. Shuning uchun askaridozni faqat najas tahlili bilan tasdiqlanadigan oddiy gelmintoz sifatida emas, balki bolalarda ovqatlanish holati, jismoniy rivojlanish va o'tkir abdominal asoratlar bilan bog'liq klinik muammo sifatida baholash muhimdir.

Asosiy qism

Askaridozning oshqozon-ichak tizimiga ta'siri bir necha mexanizm orqali yuzaga keladi. Voyaga yetgan askaridalar ichak bo'shlig'ida oziqa moddalari bilan raqobatlashadi, ichak shilliq qavatining funksional holatiga ta'sir ko'rsatadi va hazm jarayonlarining muvozanatini buzishi mumkin. Og'ir invaziyada ishtaha pasayishi, ko'ngil aynishi, qorinda noaniq yoki tutqanoqsimon og'riq, meteorizm, diareya yoki qabziyat kuzatiladi. Takroriy yoki uzoq davom etuvchi invaziya bolalarda tana vazni ortishining sekinlashuvi va mikronutrientlar yetishmovchiligi xavfini oshiradi [2,4,8].

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Kasallikning klinik og‘irligi ko‘pincha parazit yuklamasiga bog‘liq. Kam intensivlikdagi invaziya simptomsiz kechishi mumkin, biroq ko‘p sonli askaridalar ichak bo‘shlig‘ida tugun hosil qilib, mexanik ichak tutilishiga olib kelishi ehtimoli mavjud. Bunda kuchli qorin og‘rig‘i, qayt qilish, qorin dam bo‘lishi, najas va gaz chiqishining to‘xtashi kabi belgilar paydo bo‘ladi. Ayniqsa bolalarda ichak diametri kichik bo‘lgani sababli bunday asorat klinik jihatdan tez rivojlanishi mumkin [8,9].

Askaridalarning migratsion xususiyati boshqa gastroenterologik asoratlarni ham keltirib chiqaradi. Voyaga yetgan gelmintlar o‘t yo‘llari, o‘t pufagi yoki pankreatik yo‘lga kirganda biliar kolika, xolangit, xoletsistit yoki pankreatitga o‘xshash klinik holatlar paydo bo‘lishi mumkin. Shu sababli endemik yoki epidemiologik xavfi mavjud hududlarda o‘tkir qorin sindromi, sababi noma’lum xolestaz yoki pankreatik fermentlar oshishi kuzatilgan bemorlarda parazitar etiologiyani differensial tashxisga kiritish maqsadga muvofiq [3,7].

Erta tashxisning asosiy bosqichi epidemiologik anamnez va klinik simptomlarni to‘g‘ri baholashdan boshlanadi. Tuproq bilan tez-tez aloqa, yuvilmagan sabzavot va mevalarni iste’mol qilish, shaxsiy gigiyena qoidalariga yetarli amal qilmaslik, oilada yoki jamoada gelmintoz holatlarining mavjudligi xavfni oshiradi [1,5]. Qorin og‘rig‘i va dispeptik shikoyatlar bilan murojaat qilgan bolalarda eozinofiliya, ovqatlanish holati va tana vazni dinamikasini baholash qo‘shimcha ma’lumot beradi, biroq eozinofiliya askaridoz uchun mutlaq spetsifik belgi emas.

Laborator diagnostikada najasni mikroskopik tekshirish hali ham asosiy usullardan biridir. Ascaris tuxumlarini aniqlash uchun oddiy koproovoskopiya, boyitish-konsentratsion usullar hamda parazit yuklamasini miqdoriy baholash imkonini beradigan Kato-Katz usuli qo‘llanadi [1,9,10]. Bir martalik tekshiruvda tuxum ajralishi aniqlanmasligi mumkinligi sababli klinik shubha yuqori bo‘lganda turli kunlarda takroriy najas tahlili diagnostik sezgirlikni oshiradi. Zamonaviy molekulyar usullar, jumladan PCR, past intensivlikdagi yoki aralash invaziyalarni aniqlashda yuqori sezgirlikka ega, biroq ularning amaliyotdagi qo‘llanilishi laborator infratuzilma va iqtisodiy imkoniyatlarga bog‘liq [9].

Asoratlarni erta aniqlashda instrumental tekshiruvlarning o‘rni katta. Qorin bo‘shlig‘i ultratovush tekshiruvi ichak bo‘shlig‘idagi harakatchan gelmintlarni, o‘t yo‘llarining kengayishini, o‘t pufagi yoki biliar daraxtdagi askaridalarni aniqlashda foydali bo‘lishi mumkin. Ichak tutilishi shubhasida qorin bo‘shlig‘i rentgenografiyasi yoki klinik zaruratga ko‘ra kompyuter tomografiyasi qo‘llanadi. O‘t yo‘llari va pankreatik asoratlarda ultratovushdan tashqari MR-xolangiopankreatografiya yoki endoskopik usullar tanlanishi mumkin. Bu yondashuvlar parazitni tasdiqlashdan tashqari asoratning joylashuvi va og‘irligini tez baholashga yordam beradi [7,9].

Amaliy nuqtai nazardan eng samarali strategiya - klinik, epidemiologik, laborator va instrumental ma’lumotlarni birlashtirishdir. Faqat simptomga asoslangan tashxis ko‘plab funksional va infeksion ichak kasalliklari bilan adashishi mumkin; faqat najas tahliliga tayangan yondashuv esa migratsion yoki biliar shakllarni o‘tkazib yuborishi ehtimolini oshiradi. Shuning uchun qorin og‘rig‘i, ovqatlanish buzilishi yoki obstruktiv belgilar mavjud bolalarda xavf omillarini aniqlash va maqsadli tekshiruv algoritmini qo‘llash asoratlarni erta aniqlashning muhim shartidir [4,6].

Xulosa

Askaridoz bolalarda oshqozon-ichak tizimining funksional holatiga sezilarli ta’sir ko‘rsatishi, hazm va so‘rilish buzilishlari, ovqatlanish yetishmovchiligi, ichak tutilishi hamda biliar va pankreatik asoratlarni yuzaga keltirishi mumkin. Kasallikning asoratlarini erta aniqlash uchun epidemiologik anamnez, klinik baholash, takroriy koproovoskopiya yoki miqdoriy parazitologik usullar, laborator ko‘rsatkichlar va ultratovush diagnostikasini kompleks qo‘llash zarur. Murakkab holatlarda molekulyar

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

va yuqori aniqlikdagi instrumental usullar tashxisni aniqlashtirishga yordam beradi. Bolalarda erta diagnostika bilan bir qatorda shaxsiy gigiyena, xavfsiz suv va oziq-ovqat, sanitariya-ma'rifiy ishlar hamda epidemiologik nazorat askaridoz va uning asoratlari yukini kamaytirishning asosiy yo'nalishlaridir.

Adabiyotlar:

1. Fayziyev Y.M., Fayziyeva X.A. Epidemiologiya va tibbiy parazitologiya. O'quv qo'llanma. Toshkent, 2016.
2. Musaboyev E.I., Bayjanov A.Q. Yuqumli kasalliklar, epidemiologiya va parazitologiya. O'quv qo'llanma. Toshkent, 2006.
3. Dadayev S.D., Abduraxmanova G.A. Umumiy parazitologiya. O'quv qo'llanma. Toshkent: O'zbekiston Milliy universiteti, 2012.
4. Aripov A.N. Tibbiy biologiya. Umumiy genetika: o'quv-uslubiy majmua. Toshkent, 2023.
5. Abduraxmanova A.B., Yoqubov Q.Y. Askaridozning epidemiologik xususiyatlari va uning profilaktik chora-tadbirlarini takomillashtirish (Xorazm va Farg'ona viloyatlari misolida). Urganch davlat tibbiyot instituti ilmiy tezislar to'plami, 2026.
6. Karimova M.T., Imamova I.A., Abduraximova Z.K. Askaridoz bilan kasallangan bolalarda bronxial astmaning xususiyatlari. Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy materiallari, 2024.
7. Odam askaridasining inson organizmiga biologik ta'siri va zamonaviy diagnostik yondashuvlar. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi, 2026; ISSN 3030-3621.
8. World Health Organization. Soil-transmitted helminth infections. WHO Fact Sheet. Geneva: WHO; 2023.
9. World Health Organization. Diagnostic target product profile for monitoring and evaluation of soil-transmitted helminth control programmes. Geneva: WHO; 2021.
10. World Health Organization. Bench aids for the diagnosis of intestinal parasites. 2nd ed. Geneva: WHO; 2019.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.