



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ  
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА  
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

# *БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ*

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ  
№3.1 (103) 2018

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

*Сборник научных трудов*  
*под редакцией профессора А.М. ШАМСИЕВА*

**МАТЕРИАЛЫ**  
**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**  
**С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

**«ПАРАЗИТАРНЫЕ И ИНФЕКЦИОННЫЕ**  
**БОЛЕЗНИ В КРАЕВОЙ ПАТОЛОГИИ**  
**ЦЕНТРАЛЬНО-АЗИАТСКОГО**  
**РЕГИОНА»**

*Самарканд 14-15 июня 2018 г.*

АКАДЕМИЯ НАУК  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

# **БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

# **ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим  
проблемам биологии и медицины  
основан в 1996 году  
Самаркандским отделением  
Академии наук Республики Узбекистан  
выходит ежеквартально

***Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ***

**Редакционная коллегия:**

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,  
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),  
Ф.Г. Назиров, У.Н. Ташкенбаев, Т.Э. Останакулов,  
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,  
Ш.А. Юсупов*

**2018, № 3,1 (103)**

**ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ  
ЧОРА-ТАДБИРЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С., Разиков Ф.

*Тошкент тиббиёт академияси*

Эхинококкоз дунё бўйича кенг тарқалган касалликдир. Статистик маълумотлар бўйича энг кўп зарарланадиган аҳоли ва ҳайвонлар жанубий мамлакатлар: Жанубий Америка, Австралия ва Янги Зеландия, Шимолий Африка, Жанубий Европа кейингилари АҚШнинг жанубий қисми, Япония, Хиндистон ва Россиядир. Айниқса чорвачилик ривожланган барча ҳудудларда – Шимолий Кавказ, Казқазорти, Қозоғистон, Қирғизистон, Ўзбекистон, Молдовада касалланиш 100 минг аҳолига 1,37 – 5,85ни ташкил этади. Ўзбекистонда эхинококкоз бўйича йилига 1,5 мингдан ортиқ жарроҳлик амалиётлари ўтказилади. Энг кўп учрайдиган ва диагностика учун қийин бўладиган паразитар касалликлар ичида эхинококкозга ўхшаши йўқ. Тадқиқот мақсади. Эхинококкоз касаллигининг тарқалганлигини аниқлаш ва олдини олиш чора-тадбирларини такомиллаштириш. Тадқиқот материали ва усули. Республика ДСЭНМ паразитология бўлимининг расмий маълумотлари ва ҳисоботлари. Тадқиқот ишида эпидемиологик ва статистик усуллардан фойдаланилди. Тадқиқот натижалари. Республикаимиз бўйича 1991 йили 455 нафар аниқланган бўлиб, 100000 аҳолига нисбатан (1,8) ни ташкил қилган, 1996 йили 370 (1,6), 2001 йили 1252 (5,0), 2006 йили 1518 (5,73), 2011 йили 1540 (5,7), 2016 йили 782 (2,5) рўйхатга олинган. Жами шу йилларда рўйхатга олинган касалланганларнинг энг кўпи Бухоро, Қашқадарё, Фарғона, Сурхондарё вилоятларига тўғри келди, Наманган, Самарқанд, вилоятларида ўртача, Сирдарё, Навоий, Андижон вилоятларида эса энг кам касалланиш кўрсаткичлари қайд этилган. Эхинококкознинг тарқалишида муҳим эпидемиологик омил аҳолининг зичлиги ва уй ҳайвонларининг кўплигидир. Аҳоли зич жойлашган ҳудудларда зарарланиш кўрсаткичи 30-150 ва ундан кўпроққа етади. Эхинококкознинг уй бекалари орасида тарқалиши кўпаймоқда. Чунки аёллар уй ҳайвонларини парвариш қилишда ва овқат тайёрлаш вақтида шахсий гигиена қоидаларига риоя қилмаслиги натижасида касалликни юқтириб олади. Эхинококкоз билан касалланишнинг олдини олишда қуйдаги тадбирларни амалга ошириш керак: 1. Хизматчи ва хонаки итларни эхинококкозга текшириш. Эхинококкоз аниқланган ҳайвонларни даволаш, дайди итларни эса йўқотиш. 2. Моллар сўйилиши устидан ветеринария - санитария назоратини кучайтириш, эхинококк пуфакчалари топилган ҳайвонлар ички органларини йўқотиш. 3. Итларни эхинококк пуфакчалари бўлган жигар, ўпка каби гўшт маҳсулотлари билан овқатлантормаслик. Итлар билан бўлган мулоқотдан сўнг қўлларни яхшилаб совунлаб ювиш керак. 4. Одамларда аниқланган эхинококкоз ҳолатларини эпидемиологик текширувдан ўтказиш ва касаллик манбаларини аниқлаш. Хулоса. Аҳолини ҳаёт ва меҳнат шароитларини тўғри ташкил қилиш. Санитария-эпидемиологик осойишталигини таъминлаш, санитария-оқартирув ишларини ўтказиш бу кўрсаткичларни пасайишига ёрдам беради. Ўзбекистонда эхинококкоз бўйича эпидемиологик ҳолат етарли даражада ўрганилмаганлигича қолмоқда. Эхинококкознинг замонавий эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш республикада кейинги илмий изланишларни талаб қилади. Юқорида қайд қилинган маълумотлар эхинококкознинг эпидемиологик хусусиятларини ўрганишни тақозо қилади.

**ТОШКЕНТ ВИЛОЯТИДА ЭХИНОКОККОЗ ТАРҚАЛГАНЛИГИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ**

Расулов Ш.М., Миртазаева Ф.Б.

Зоонозларнинг эпидемиологик назорати, кўп қиррали бўлиб, касалликни динамик ўрганиш, касалликни фақатгина оператив назорат қилибгина қолмасдан, қўзғатувчининг экологияси, биологияси ва тарқалганлик ареалини чуқур текширишдир. Дунё бўйича умумий юқумли касалликлар ичида эхинококкоз касаллигининг тарқалганлиги 0,05% дан 1,5% гача ташкил қилади. Бу кўрсаткич географик-иқлим шароитига ҳамда санитария хизмати ва аҳолининг турмуш маданиятига боғлиқ. Эхинококкознинг тарқалиши ва даволаш усуллари ҳали ҳануз охиригача ечимини топмаган. Бу маълум даражада касалликда анамнестик маълумотларнинг камлиги, эрта клиник белгиларнинг йўқлиги билан боғлиқдир. Тадқиқот мақсади. Тошкент вилоятида эхинококкоз тарқалганлигининг эпидемиологик хусусиятларини аниқлаш. Тадқиқот материали ва усули. Тошкент вилояти ДСЭНМ паразитология бўлимининг расмий маълумотлари ва ҳисоботлари. Тадқиқот ишида эпидемиологик ва статистик усуллардан фойдаланилди. Тадқиқот натижалари. Касалланишнинг ҳудудлар бўйича тарқалганлигини аниқлаганимизда рўйхатга олинган эхинококкознинг таҳлили шуни кўрсатадики, касалланиш барча ҳудудларда бир хил тарқалмаган. Касалланиш энг кўп рўйхатга олинган ҳудудлар бу Паркент, Юқоричирчиқ ва Бекобод туманлари бўлди. Эхинококкоз тоғ ва тоғ олди ҳудудларида кенг тарқалган. Паркент, Юқоричирчиқ ва Бекобод туманларида касалланиш энг кўп учрашига сабаб бу ҳудудлар тоғ ва тоғ олди ҳудудларига киради. Тошкент вилоятида эхинококкоз билан касалланганларни ойма-ой таҳлилида май, август ва ноябр ойларида касалланганлар кўпроқ аниқланди, қолган ойларда беморлар деярли бир хилда аниқланган, бу маълумотлар касалликнинг мавсумга боғлиқ эмаслигини кўрсатади. Аниқланган беморларнинг жинси бўйича таҳлилида эркеклар (48%)ни, аёллар (52%)ни ташкил қилди. Тошкент вилоятида касалланиш кўрсаткичларини ёшлар бўйича таҳлил қилганимизда 14-20 ёшлилар-14%, 21-28 ёшлилар-30%, 29-36 ёшлилар- 20%, 37-44 ёшлилар-12% ни ташкил қилди. Демак,

аҳолининг асосан ишга яроқли ёшларида касаллик энг кўп қайд қилинмоқда. 2016 йили Тошкент вилоятида эхинококкоз билан касалланиш эҳтимоли юқори бўлган шахслар текширилганда ҳеч қаерда ишламайдиган ва уй бекалари орасида касаллик энг кўп тарқалганлиги аниқланди. Иккинчи ўринда ишчи ва ўқувчилар орасида аниқланди, қолган касбдагилар орасида касаллик камроқ аниқланди. Тошкент вилоятида 2016 йилдаги эхинококкоз билан касалланганларнинг эпидемиологик карталаридаги юқиш йўллари таҳлили жами аниқланган 58 нафар касалдан энг кўпи яъни 32 таси (55,17%) касалликни итлардан юқтирган, 10 нафари (17,24%) кўкатлардан, 7 нафари (12,06%) шахсий гигиена қоидаларига амал қилмаслик оқибатида юқтирган, 8 нафарида (13,8%) юқиш йўллари аниқланмаган. Хулоса. Юқоридаги натижалардан кўриниб турибдики касаллик Тошкент вилояти туманларида бир хилда тарқалмаган, энг кўп тоғ ва тоғ олди ҳудудларида тарқалган. Касалликнинг тарқалганлигида жинс ва мавсумийликнинг аҳамияти йўқлиги аниқланди. Касалликнинг тарқалишида итларнинг роли биринчи ўринда турибди, шунинг учун ҳам итларни рўйхатга олинишини ва уларнинг текширилиш даражасини оширишимиз керак. Эпидемиологик ва ветеринария назоратининг сусайиши, аҳолининг бу касалликнинг оқибатлари ҳақида етарли маълумотга эга эмаслиги касалланиш ҳолатларининг кўпайишига сабаб бўлмоқда.

## САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А КАСАЛЛИГИ ЭПИДЕМИОЛОГИК ОМИЛЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ЭТИШ

Рустамова Ш.А., Орзиқулов А.О., Караматуллаева З.Э.

*Самарқанд давлат тиббиёт институти*

Вирусли гепатит А (ВГА) касаллигининг юқори эпидемиологик ва иқтисодий – ижтимоий аҳамияти, бу касалликнинг аҳоли орасида кенг тарқалганлиги, бошқа вирусли гепатит турларига нисбатан касалликнинг бу тури билан касалланиш сонининг кўплиги, ушбу инфекция тури сув ва алиментар йўл билан тарқаладиган йирик эпидемиологик портлашлар бериши, вирусли гепатит А касаллигида эпидемик жараёнга аҳолининг ишга лаёқатли қатлами чалиниши бу касаллик келиб чиқиш сабабларига чуқур ёндашиш кераклигини кўрсатади. Тадқиқот мақсади. Замонавий этапда “Вирусли гепатит А” касаллигининг эпидемиологик омилларини таҳлил этишдан иборат. Тадқиқот усуллари ва материаллари. Ушбу муаммони ўрганиш учун 2017 йилда Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасида «Вирусли гепатит А» ташхиси билан даволаниб чиққан беморларнинг касаллик тарихи ретроспектив ва перспектив таҳлил этилди. Бу шифохонага тушган жами беморларнинг 9,2 % ини ташкил этади. Текширув усулларида клиник, эпидемиологик ва статистик усуллар қўлланилди. Тадқиқот муҳокамаси. Таҳлил чоғида биз ушбу касалликнинг эпидемиологик омилларига, ёшга ва жинсга боғлиқ ҳолда кечишига асосий эътиборни қаратдик. Кузатувдаги барча беморларга касаллик ташхиси иммунофермент таҳлил асосида тасдиқланган. Таҳлил натижаларига кўра, ёш бўйича 4-7 ёшгача – 1,2 % бемор, 8-14 ёшгача 17,8% бемор, 15-17 ёшгача – 35,7 %, 18-24 ёшгача -37,3 %, 25-ёшдан катталар 8 % беморни ташкил қилади. Тадқиқот давомида вирусли гепатит А касаллигининг асосан 15-25 ёшдаги беморлар орасида кўп учраши аниқланилди. Эпидемиологик анамнезига кўра, кузатувдаги беморлардан 43% бемор болалар билан мулоқотда бўлганлигини аниқ билади. Қолган 57 % бемор контактда бўлганлигини билмайди. Тадвиёт давомида вирусли гепатит А касаллигининг узатилишида маиший мулоқот йўли етакчи ўринни эгаллаши маълум бўлди. Нафақат болалар орасида, балки катталар орасида ҳам касаллик узатилиш механизмлари орасида контакт маиший узатилиш йўли ўз аҳамиятини йўқотмаган. Шунингдек, беморларнинг ота ёки онасидан суриштирув натижасида шу нарса маълум бўлдики, бемор болалардан ҳеч қайсиси ВГА вакцинаси билан эмланмаган. 43,2 % беморларнинг яқинлари бу вакцинадан бехабарлигини билдиришди. Суриштирувлар натижасида яна шу нарса маълум бўлдики, айнан шифохонага тушган беморларнинг 23,4% укалари ёки сингиллари боғча ёшида бўлганлиги сабабли бу вакцина билан эмланган. Мактаб ёшидаги беморлар анамнези таҳлил этилганда, улар синфида ёки мактабида ВГА билан касалланган беморлар борлигини маълум қилишди. Демак, бу ҳолат мактабда инфекция манбаининг касаллик тарқалишида иштироки борлигини билдиради. Мактабгача таълим муассасалари тарбияланувчилари орасида олиб борилган суриштирув ишларидан маълум бўлишича, боғча болалари орасида ВГА касаллиги аниқланилганда шу гуруҳ ўз фаолиятини тўхтатмасдан ёки бирон бир эпидемияга қарши чора тадбирларни қўллагандан давом эттирганлиги аниқланилди. Шунингдек, 23,7% ҳолатда айрим боғча тарбияланувчилари тарбияланаётган гуруҳда болалар туваги умумий эканлиги маълум бўлди. Мактаб ёшидаги болалар орасида олиб борилган сўров натижасида уларнинг 11,4 % ҳожатдан сўнг қўллари ювиши, 23,2 % эса намланган салфеткалардан фойдаланиши маълум бўлди. Бу ҳолат оддий шахсий гигиена қоидалари оқсаётганлигини билдиради. Юқори синф ўқувчилари ва коллеж талабалари орасида олиб борилган сўров натижасида шу нарса маълум бўлдики, уларнинг 76,5 % ВГА касаллиги юқиш йўллари ҳақида деярли ҳеч нарса билешмайди. Коллеж талабаларининг ҳаммаси ўқув муассасасида бу ҳақида маъруза ўқилганини инкор этишди. Беморлардан 65,5% Самарқанд шаҳридан, 34,5 % туманлардан мурожаат этишган. Тумандан мурожаат қилган беморлар асосан Самарқанд тумани, Иштихон, Ургут, Пайариқ, Пастдарғом туманларидан эканлиги аниқланилди. Беморларнинг аксарият қисми шаҳар аҳолисига тўғри келади. Беморларнинг 73,2% йўлланма асосида Самарқанд вилоят Юқумли

<b>Матякубова Ф.Э., Раббимова Н.Т., Тиркашев О.С.</b> ШАРТЛИ ПАТОГЕН ФЛОРА ТОМОНИДАН ҚЎЗҒАТИЛАДИГАН ИЧАК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА КЕЧИШИ .....	119
<b>Мулладжанова К.А.</b> СТАФИЛОКОКК ЭТИОЛОГИЯЛИ ИЧАК ИНФЕКЦИЯСИНИ БИР ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА КЕЧИШИ .....	120
<b>Муминова М.Т., Эргашов О.И., Қурбонов Б.Ш.</b> РОТАВИРУСЛИ ДИАРЕЯ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БИР ЁШГАЧА БОЛАЛАРДА КАСАЛЛИК РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ОМИЛЛАР .....	121
<b>Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С., Разиков Ф.</b> ДОРИЛАРГА ЧИДАМЛИ БЎЛГАН СИЛ ҚЎЗҒАТУВЧИЛАРИНИНГ КЕНГ ТАРҚАЛИШ САБАБЛАРИ .....	121
<b>Мустанов Ж.А., Расулов Ш.М.</b> СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИДА ЛЕЙШМАНИОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ .....	122
<b>Мустанов Ж.А., Расулов Ш.М.</b> ЎЗБЕКИСТОНДА ЛЕЙШМАНИОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ .....	122
<b>Нуралиева Х.О., Курбанова С.Ю., Султонова Ф.А.</b> ЎТКИР БАКТЕРИАЛ КОНЪЮНКТИВИТЛАР МИКРОБ ПЕЙЗАЖИНИНГ ЁШГА БОҒЛИҚ ҚИЁСИЙ КЎРСАТКИЧЛАРИ .....	123
<b>Нуралиев Н.А., Сувонов К.Ж.</b> ТАЖРИБАВИЙ ИЧАК ТУТИЛИШИ МОДЕЛЛАРИДА ЭКСТРАИНТЕСТИНАЛ АЪЗОЛАРДАН УНГАН МИКРООРГАНИЗМЛАР МАНЗАРАСИ .....	124
<b>Нуралиев Н.А., Эргашев В.А.</b> ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТАДҚИҚОТЛАРДА ЛАБОРАТОРИЯ ҲАЙВОНЛАРИ БИЛАН ИШЛАШНИНГ ЭТИК ТАМОЙИЛЛАРИ АСОСЛАРИ .....	124
<b>Нурузова З.А.</b> ОИВ БЕМОРЛАРИДА ИЧАК МИКРОФЛОРАСИНИ ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ БАКТЕРИОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАРИ .....	125
<b>Нурузова З.А., Мирвалиева Н.Р.</b> ГЕПАТИТ С КАСАЛЛИГИДА ИФА ТАШХИСИНИНГ РОЛИ .....	126
<b>Облоқулов А.Р., Элмурадова А.А., Облоқулова С.А., Абдуллаев Т.У</b> ЖИГАРНИНГ ВИРУСЛИ СУРУНКАЛИ ДИФФУЗ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭТИОЛОГИК ТИЗИМИ .....	126
<b>Орзиқулов А.О., Рустамова Ш.А., Караматуллаева З.Э.</b> ОХИРГИ ЙИЛЛАРДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ЭТИШ .....	127
<b>Осланов А.А.</b> МЕТАБОЛИК СИНДРОМЛИ ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В КАСАЛЛИГИДА ОВҚАТЛАНИШ ЭКОЛОГИЯСИ .....	128
<b>Осланов А.А., Байжанов А.К.</b> СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В КАСАЛЛИГИДА ВИРУС ЮКЛАМАСИНИНГ КЛИНИК ВА БИОКИМЁВИЙ КЎРСАТКИЧЛАР БИЛАН АЛОҚАСИ .....	128
<b>Пулатов М.Э.</b> ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А НИ НВ - ИНФЕКЦИЯ БИЛАН ЎТУВЧИ МИКСТ ТУРЛАРИНИ КЕЧИШ КУРСАТКИЧЛАРИ .....	129
<b>Расулов Ш.М., Матназарова Г.С., Разиков Ф.</b> ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ .....	130
<b>Расулов Ш.М., Миртазаева Ф.Б.</b> ТОШКЕНТ ВИЛОЯТИДА ЭХИНОКОККОЗ ТАРҚАЛГАНЛИГИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ ....	130
<b>Рустамова Ш.А., Орзиқулов А.О., Караматуллаева З.Э.</b> САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А КАСАЛЛИГИ ЭПИДЕМИОЛОГИК ОМИЛЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ЭТИШ .....	131