



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

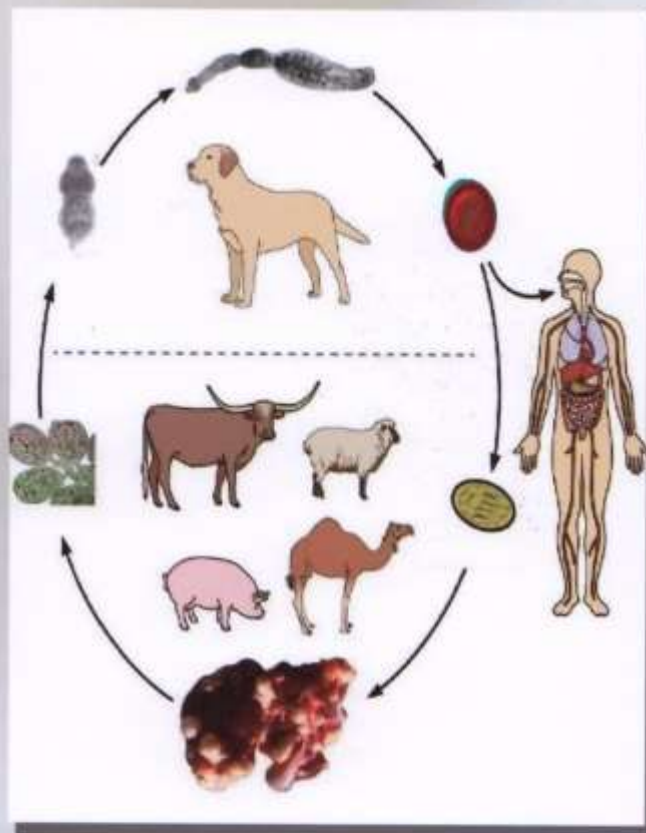


ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С.

ЭХИНОКОККОЗНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ, ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ

УСЛУБИЙ ТАВСИЯНОМА



Тошкент 2021

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Фан ва таълим
бошқармаси бошлиғи
т.ф.д., профессор



У.С. Исмаилов
02 2021 й.

ЭХИНОКОККОЗНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ, ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА
ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ

(услубий тавсиянома)



Тошкент - 2021

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С. //«Эхинококкознинг тарқалганлиги, профилактикаси ва эпидемиологик назорати»: ўқув-услубий қўлланма/ ТТА нашриёт ва мухарририят бўлими, 2021– Ташкент – 16 б.

Тузувчилар:

Расулов Ш.М. Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси
PhD докторанти

Матназарова Г.С. Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси
мудири, тиббиёт фанлари доктори

Тақризчилар:

Миртазаев О.М. Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси
профессори, тиббиёт фанлари доктори

Искандарова Г.Т. Тиббиёт ходимларини касбий малакасини
ривожлантириш маркази, эпидемиология кафедраси
мудири т.ф.д., профессор

Ўқув – услубий қўлланма Тошкент Тиббиёт Академияси
“Микробиология, эпидемиология ва юқумли касалликлар” муаммовий
хайъатининг кенгашида кўриб чиқилди ва тасдиқлашга тавсия этилди. «7»
декабр 2020 йил. баёни № 3

Ўқув – услубий қўлланма Тошкент Тиббиёт Академияси “Илмий
кенгаш” томонидан кўриб чиқилди ва тасдиқлашга тавсия этилди. «27»
январ 2021 йил. баёни №8

© Расулов Ш.М., Матназарова Г.С.

© Тошкент тиббиёт академияси, 2021

Аннотация

Эхинококкоз - инсониятга қадимдан маълум бўлган касаллик ҳисобланади. Услубий тавсияномада эхинококкоз касаллигига серологик текширув ўтказиш натижалари, касалланишнинг ҳудуд-лар бўйича тарқалганлик даражаси, эпизоотологияси, эпидемиоло-гияси, зарарланган одам организмида касалликнинг кечиши, эпидемиологик ва лаборатория ташхисоти ва унинг олдини олиш чора-тадбирлари тўғрисидаги маълумотлар батафсил ёритиб берилган.

“Эхинококкознинг тарқалганлиги, профилактикаси ва эпиде-миологик назорати” услубий тавсияномаси эпидемиологлар, ветери-нария хизмати ходимлари ва умумий амалиёт шифокорлари амалий фаолиятида фойдаланишлари учун мўлжалланган. Қўлланилиш соҳаси санитария-эпидемиология ва соғлиқни сақлаш хизмати, шунингдек Ўзбекистон Республикаси ветеринария хизмати.

Аннотация

Эхинококкоз – болезнь известна с древних времен человечеству. В методических рекомендациях представлена подробная информация о результатах серологического исследования эхинококкоза, распространенность заболеваемости в регионах, эпизоотологии, эпидемиологии, течении заболевания у инвазированного человека, эпидемиологической и лабораторной диагностики и меры профилактики.

Методические рекомендации по теме: «Распространенность, профилактика и эпидемиологический надзор эхинококкоза» предназначена для эпидемиологов, врачей общей практики и работников ветеринарной службы. Область применения: Служба Санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья, а также ветеринарная служба Республики Узбекистан.

Annotation

Echinococcosis - the disease has been known to mankind since ancient times. The guidelines provide detailed information on the results of a serological study of echinococcosis, the prevalence of morbidity in the regions, epizootology, epidemiology, the course of the disease in an infected person, epidemiological and laboratory diagnostics and preventive measures.

Methodical recommendations on the topic: "Prevalence, prevention and epidemiological surveillance of echinococcosis" is intended for epidemiologists, general practitioners and veterinary workers. Scope: Service for Sanitary and Epidemiological Welfare and Public Health, as well as the veterinary service of the Republic of Uzbekistan.

Кириш

Инсоният XXI асрга қадам қўйган бир даврда, фан ва техникадаги эришилган ютуқларга қарамасдан, аҳоли орасида баъзи бир юқумли касалликлар кўплаб қайд қилинмоқда, баъзилари эса батамом тугатилган эмас. Юқумли касалликларни, жумладан эхинококкоз аҳоли орасида батамом тугатиш ёки янада камайтириш санитария-эпидемиология ва ветеринария соҳасида хизмат қилаётган мутахассисларнинг билим савиясига ва уларнинг иш фаолиятига бевосита боғлиқ. Бу эса ўз навбатида тиббиёт мутахассислари эхинококкоз касаллигининг тарқалганлик даражаси, эпизоотологияси, эпидемиологияси, эпидемиологик назорати ва унинг олдини олиш чора-тадбирларини чуқур билишларини тақозо қилади.

Асослаш. ЖССТ маълумотларига кўра бутун дунёда вафот этаётган 50 миллион кишининг 16 миллионидан кўпроғи ўлимнинг сабаби юқумли ва паразитар касалликлар ҳисобланади [4,11,18,20].

Баъзи маълумотларга кўра, ҳозирги вақтда эхинококкоз билан ер юзида 1 миллиондан ортиқ киши касалланган, бунда баъзи эндемик ва ноэндемик минтақаларда ушбу хасталик билан касалланиш кўрсаткичи 200 мартадан кўпроқ фарқ қилади. Сўнгги ўн йилликларда эхинококкоз билан касалланиш кўрсаткичларининг ўсиши ва касалликнинг географик чегарасининг кенгайиши кузатилмоқда [1,11,12,19].

Чорвачилик маҳсулотларига келсак, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 03.28.2019 йилдаги ПФ-5696-сонли "Ветеринария ва чорвачилик соҳасида давлат бошқаруви тизимини тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Фармонида мувофиқ эпизоотик фаровонликни таъминлаш билан бирга ҳайвонларнинг юқумли касалликларини ўз вақтида аниқлаш, ташхислаш ва тарқалишининг олдини олиш бўйича профилактика ишлари олиб борилмоқда.

Бугунги кунда дунёда экологик ва антропоген омиллар таъсирида ҳайвонларнинг асосий цестодозларидан бири ҳисобланган эхинококкоз касаллиги дунёнинг 100 дан ортиқ давлатларида тарқалган бўлиб, эпизоотологик ва эпидемиологик аҳамият касб этувчи хавфли касаллик ҳисобланади [3,5,6].

Эхинококкоз айниқса қўйчилик билан шуғулланувчи қишлоқ минтақаларида кўп учрайди, у ҳудудларда итлар сўйилган қўйларнинг ички органларини истеъмол қилиши бунга асосий сабаб ҳисобланади. Ит гўшти одам овқат рационининг бир қисмини ташкил этувчи ер шаридаги минтақаларда ушбу касаллик жуда кенг тарқалган [8,15,13].

Ўзбекистон Республикаси эхинококкоз бўйича эндемик ҳудудга киради. Расмий маълумотларга кўра, касалланиш кўрсаткичи ҳар 100 000 аҳолига 6-9 кишини ташкил этади. Ўзбекистонда ҳар йили эхинококкоз билан боғлиқ 4000 га яқин жарроҳлик амалиётлари амалга оширилади, консерватив даволанувчи беморларнинг сони эса маълум эмас. Касаллик республиканинг барча ҳудудларида рўйхатга олинган. [1,2,9,14].

М.Аминжоновнинг (2011) текширишларига кўра қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари орасида эхинококкоз тарқалганлиги қорамолларда 46,2%, қўйларда 65,0%, эчкиларда 12,0%, туяларда 35,0%, эшакларда 38,2% ва итларда 24,3% кузатилиши аниқланган [5,6].

Эхинококкоз кўпроқ, уй ҳайвонлари билан мулоқотда бўлувчиларга, шу жумладан чўпонларга, сут соғувчиларга, мол боқувчиларга, фермерларга, ит боқувчиларга кўпроқ юққанлиги аниқланди. Мактаб ёшидаги ўғил болалар орасида касаллик кўпроқ қайд қилинган. Бунинг сабаби улар кўпинча катталар билан мол, қўй боқишда ва уларни парвариш қилишда, итлар билан мулоқотда бўлиши билан боғлиқ. 7 ёшдан 15 ёшгача бўлганлар орасида серологик ва иммунологик текширув натижалари ҳам уларнинг қонида эхинококка қарши антителолар титри бирмунча юқорилиги аниқланди.

ЖССТ мутахассисларининг таъкидлашича, ҳар бир юқумли касалликнинг олдини олиш ва даволаш бўйича тузилган дастурларни тадбиқ этишда, эпидемиологик назоратни самарали амалга оширмасдан муваффақиятга эришиб бўлмайди. В.И.Покровскийнинг (2008) фикрича, эпидемиологик назоратнинг моҳияти, юқумли касалликларнинг профилактикаси ва унга қарши кураш тизимини маълумотлар бўйича алмашинувидир [16].

Б.Л.Черкасскийнинг (2001) фикрича, зоонозларнинг эпидемиологик назорати, кўп қиррали бўлиб, касалликни динамик ўрганиш, касалликни фақатгина оператив назорат қилибгина қолмасдан, қўзғатувчининг экологияси, биологияси ва ареалини чуқур текширишдир. Эпидемиологик назоратнинг назарий ва услубий негизи бўлиб, ҳамма тизимнинг кўп омилли характери ва эпидемик жараённинг функционал элементи ҳисобланади [17].

Эхинококкоз ва альвеококкоз ҳолатлари аниқланганда уларни рўйхатга олиш ва статистик ҳисобот талабларига кўра қайд этилади. Тиббиёт ходимлари, биринчи навбатда жарроҳлар, терапевтлар, рентгенолог ва невропатологлар томонидан эхинококкоз касаллигини аниқланса шошилиш хабарнома (058/ҳ.ш.) тўлдирилади ва ҳудудий Санитария эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги бошқармалари (бўлимлари)га юборилади. Ҳар бир аниқланган эхинококкоз беморлари ДПМда 060/ҳ.ш. журналига қайд этилади. Аниқланган беморларнинг ҳаммаси “Д” ҳисобга олинади, 030/ҳ.ш. тўлдирилади ва жарроҳлар томонидан кейинги ҳолати кузатувга олинади. Санитария эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги бошқармалари томонидан аниқланган ҳолат 2-шакл “Юқумли ва паразитар касалликлар ҳисоботи”га киритилади. Эхинококкоз ва альвеококкоз касалликлари устидан эпидемиологик назорат мақсадида паразитологлар ДПМдаги тиббий ҳужжатларни таҳлил қилади: “Амбулатор тиббий карта” (025/ҳ.ш.), “Шифохонадаги беморнинг тиббий картаси” (003/ҳ.ш.), “Яқуний (аниқ) ташхисларни қайд этиш учун статистик талон” (025-2/ҳ.ш.), операцияларни қайд қилиш, операция жараёнида олинган биопсия ва аутопсия намуналарини текширув натижалари, органик операция чиқиндиларини йўқотиш журналлари. Операциядан сўнг қолган эхинококк

кисталари қолдиқлари 2015 йил 2 февралдаги «Республика ДПМларида чиқиндиларни йиғиш, сақлаш ва йўқотиш» тўғрисидаги 0317-15-сонли СанМваҚ нинг 4.25.пункти асосида йўқотилади.

Аниқланган эхинококкоз ва альвеококкоз ҳолатлари ўтказилган операциялар сонига, клиник текширилган ташхислар аутопсияларини фоиз ҳисоби, бирламчи ташхис қўйилган сана ва оғир клиник кўринишларнинг бошланиш санасига нисбатан олинади. Касалликларга қарши ўтказилган чора-тадбирларни самарасини баҳолашда эхинококкоз ўчоғида ташқи муҳит объектларини турли йўналишларини ўз ичига олган санитария гельминтологик назорати ўтказилади.

Касалликнинг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш учун эпидемиологик таҳлил усуллари қўлланилади. Ўзбекистон Республикасида 1994-2019 йиллар давомида рўйхатга олинган эхинококкоз касаллигининг таҳлили шунини кўрсатадики, касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳолига, таҳлил этилган йилларда 2,1 - 6,01 бўлганлиги аниқланган (1-расм).



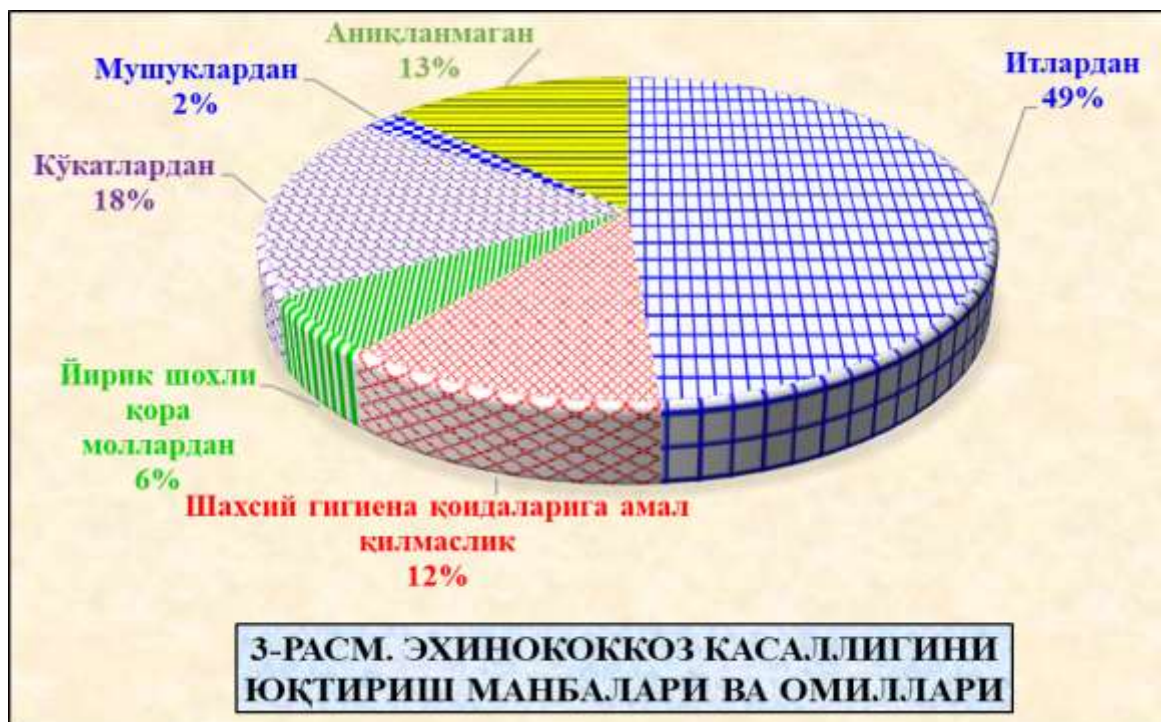
Таҳлилнинг дастлабки йили - 1994 йилда республикада эхинококкоз билан касалланишнинг интенсив кўрсаткичи - 3,17 ташкил қилган ва таҳлил этилаётган йиллар мобайнида энг юқори кўрсаткич 2004 йилда кузатилган бўлиб, у 6,01 га тенг бўлган. 2007 йилдан бошлаб касалланиш кўрсаткичида пасайиш тенденцияси кузатилган бўлсада, охириги йилларда бир хил тенденцияда сақланиб турибди. 2019 йилга келиб интенсив кўрсаткич 2,1 ни ташкил қилган, бу 2004 йилга нисбатан касалланишнинг 3,0 мартага камайганлигини кўрсатади.

Ўзбекистон Республикасининг маъмурий ҳудудларда эхинококкоз билан касалланишнинг 2015 ва 2019 йилларда ҳудудлар бўйича солиштира таҳлилида қуйидагилар аниқланди. (2-расм).



Энг юқори кўрсаткичлар Жиззах, Бухоро ва Навоий вилоятларида кузатилган бўлиб, бу ҳудудлардаги касалланиш кўрсаткичи жами республикамиздаги кўрсаткичлардан икки баробар юқорилигини кўрсатади. Тошкент вилояти, Тошкент шаҳри ва Қарақалпоғистон республикасида касалланиш кўрсаткичи нисбатан камроқ қайд қилинган.

Касалликнинг юқтириш манбалари ва омилларини аниқлаш учун беморларнинг эпидемиологик текшириш карталарини таҳлил қилганимизда энг кўпи итлардан (49%), кўкатлардан (18%) юққанлиги аниқланди (3-расм).



Эхинококкоз касаллигида иқтисодий зарарни баҳолаш

Соғлиқни сақлаш иқтисодиёти халқ хўжалигини ва соғлиқни сақлашни режалаштиришга ҳамда халқ хўжалигининг ривожланишига бевосита алоқадордир. Профилактик тадбирларнинг иқтисодий самараси, аҳолининг тиббий хизматга бўлган эҳтиёжи ва уни иқтисодий ҳамда ижтимоий аҳамиятини ҳисобга олган ҳолда қондириш даражаси Соғлиқни сақлаш иқтисодиётининг асосий вазифаларидан биридир. Соғлиқни сақлаш ходимларининг меҳнати бевосита бирор-бир моддий бойликларни яратмайди, балки билвосита жамоат учун зарур хизматларни яратиб, аҳолининг саломатлик ва даволаш-профилактика ёрдамига бўлган эҳтиёжини қондиришга қаратилган бўлади [10].

Эхинококкоз ва альвеококкоз ҳолатларига олиб келувчи хавф омилларини эрта аниқлаш, касалликка унинг эрта босқичида ташҳис қўйиб, фаол госпитализация қилиш ва даволаш тадбирларини ишлаб чиқиш касалликнинг авж олишининг олдини олиш ва унинг нисбатан енгил кечиши ва ногиронликнинг олдини олишга сабаб бўлади. Бу эса соғлиқни сақлашнинг тиббий, ижтимоий ва иқтисодий самарадорлигига олиб келади.

Одамларда учрайдиган эхинококкозлар орасида энг кўпи 65-80%гача жигарни эхинококкли шикастланиши кузатилади. Асоратлар орасида энг кўп, оғир ва хавфли бўлиб, 17-26% ҳолатда учровчи жигарнинг эхинококкли кистасининг йиринглаши ҳисобланади. Қорин бўшлиғида сўнгги асоратни ёрилиши вазиятни янада чуқурлаштириши, бунда клиникада кенг тарқалган перитонит ривожланиши, бошқа хавфли, шошилиш жарроҳлик аралашувини талаб этувчи жигар

эхинококкозининг асоратлари, ўт йўлларини обтурацияси билан кистани ўсиб кириши ва йирингли холангит билан механик сариқликни ривожланиши ҳисобланади (Назирова Ф.Г., 2016).

Кўп ҳолларда беморлар эхинококкознинг асоратлари билан мурожаат қилишади. Анваров Х.Э. маълумотларига кўра, беморларнинг асосий қисми - 95,1% клиникага ўзлари, кам ҳолатларда бошқа тиббий муассасалардан йўлланма бўйича 2,7% ва тез тиббий ёрдам тизими бўйича 1,6% мурожаат қилади [7].

Эхинококкоз ташхиси қўйилган 1 нафар бемор учун даволаш-стационар харажатларини ҳисоблаб чиқамиз. В.Вохидов номидаги Республика ихтисослаштирилган Хирургия илмий амалий маркази томонидан 2018 йил 12 октябрда тасдиқланган прејскурантга кўра 1 нафар беморда эхинококэктомия операциясини ўтказиш нархи 5 127 963 сўм, жигардаги кўп сонли рецидив ва асоратланган кисталар бўлганда эхинококэктомия операцияси 6 218 966 сўм этиб белгиланган (1-жадвал).

Агар 1 йилда Республика бўйича ўртача 10 та эхинококэктомия, 10 та асоратланган эхинококэктомия операцияси ўтказилса, 57 498 596 сўм йўқотилади. Жами 1 йилда = $(10 \cdot 5127963) + (10 \cdot 6218966) = 57\,498\,596$ сўм.

1-жадвалда кўриниб турибдики, 1 нафар беморни даволаш учун 20355513 сўм сарфланади. Бу 10 нафар беморларга нисбатан 203 555 130 сўмни ташкил қилади.

1-жадвал.

Эхинококкоз касаллиги сабабли йўқотилган ўртача иқтисодий зарар натижалари (1 нафар бемор мисолида)

Т/р	Йўқотилган иқтисодий зарар сабаби	Кўрсаткичларнинг бирлиги	Тиббий хизмат қиймати (1 бирликда; сўм)	Кўрсаткичларнинг 1 йилдаги ўртача сони	Йўқотилган зарар (сўм)
1	Стационар хизмат	1 ўрин 1 кунга	98 000	1 та бемор	9 800 000
2	Операция муолажаси (асоратланган)	1 та	5127963	1 та бемор	6 218 966
3	Амбулатор-поликлиник хизмат	1 та катнов	6 171,92	1 та бемор (3 марта)	18 515 76
4	Тез тиббий ёрдам хизмати	1 та чақирик	8 939,77	1 та бемор (2,0 марта)	17 879 54

	Жами:			1 та бемор	20 355 513 сўм
--	--------------	--	--	------------	-------------------

Эхинококкознинг серологик ташхисоти.

Эхинококкознинг серологик диагностикаси (лаборатория диагностикаси) паразит (*Echinococcus granulosus*) кўзгатувчининг ўзига хос маркерлари бўлган, беморларнинг зарарланган қон зардобдаги антителалар (IgG) ни аниқлашга асосланган. Эхинококкознинг серологик диагностикаси самарадорлиги инвазиянинг иммунитет жавоб реакцияси хусусиятига, касалланиш ҳолатига эхинококк кистасининг локализацияси (организмдаги жойлашиши), бир ёки бир нечта жароҳатланишлар, эхинококкнинг ҳаётлиги, девор ҳолати ва эхинококк кистасининг ўлчамига боғлиқ.

Эхинококкоз эпидемиологиясида серологик усуллар қуйидагиларга имкон беради:

- маълум бир минтақадаги эпидемик вазиятни баҳолаш;
- минтақадаги эпидемик вазиятни кузатиб бориш;
- нозоареал таркибни (структурасини) аниқлаш;
- ўчоқлар чегаралари ва уларнинг тузилишини аниқлаш;
- зарарланишнинг тарқалиш даражасини аниқлаш;
- «иммун қатлами» ҳажмини (қийматини) аниқлаш (келиб чиққан инвазия билан қачонлардир мулоқатда бўлган шахслар);
- аҳоли орасида хавф гуруҳларини аниқлаш;
- соғломлаштириш тадбирлари мажмуасининг самарадорлигини аниқлаш.

Тадқиқотимизнинг мақсад ва вазифаларидан келиб чиқиб, биз эхинококкоз касаллиги учун эпидемик жиҳатдан хавфли ҳудудларда яшайдиган ва эхинококкоз касаллиги билан даволанган беморларнинг оила аъзолари, қўшниларидан жами 340 та қон намуналарини серологик усулда текширдик. Текширишда иштирок этганларнинг 161 (47,4%) нафарини эркаклар, 179 (52,6%) нафарини аёллар, 14 ёшгача бўлган болалар 27 нафарни, 15 ёшдан 55 ёшгача бўлганлар 274 нафарини 56 ёш ва ундан катталар 39 нафарини ташкил этди.

Текшириш натижаларига кўра 318 (93,52%) нафар беморда манфий натижа қайд этилган бўлса, 22 (6,47%) нафар беморда мусбат натижа қайд этилган. Мусбат натижа қайд этилган шахсларга чуқур текширувлардан ўтиш, врач инфекционист назорати остида бўлиш тавсия қилинди. Агар шу беморларнинг 10 нафаридан эхинококкоз касаллиги ривожланиб асоратлари билан даволанса, соғлиқни сақлаш тизимига 203 555 130 сўмлик иқтисодий зарар етказилади. Шунинг учун эхинококкоз бўйича хавф ҳудудларини ажратиш, у ердаги аҳолини чуқур тиббий кўриқдан ўтказиш аҳоли орасида эхинококкоз касаллиги тарқалиши, асоратларини олдини олиш, аҳолининг ҳаёт сифатини яхшиланишига олиб келади.

Эхинококкоз касаллигининг профилактикаси: Кишилар эхинококкоз билан касалланмасликлари учун, бу касалликка қарши тадбирлар икки

йўналишда олиб борилиши лозим. Биринчи навбатда касаллик манбаини тугатиш керак. Бунинг учун эхинококк гижжаларининг қорамол ва қўйлар орасида тарқалишига қарши кураш олиб бориш лозим.

Итларни зарарсизлантириш учун дегельминтизация ўтказилади. Чорвачилик билан шуғулланувчи худудларда эхинококкозга қарши курашишда чўпонлар катта эпидемиологик аҳамиятга эга эканлигини ҳисобга олиш лозим. Шунинг учун ҳам улар эхинококкоз касаллигининг юқиш йўллари, омиллари ва унинг тарқалишига қарши кураш тадбирларини билиши лозим. Чўпонлардан ташқари буларни барча қишлоқ хўжалик ходимлари ҳам билишлари керак. Эхинококкоз билан кўпинча қишлоқ аҳолиси ёки итлар билан мулоқотда бўладиган шахслар касалланадилар. Ўлдирилган моллардан ажралиб чиқадиган эхинококк пуфакчалари ит ва мушукларнинг зарарланиш манбаи эканлигини ҳеч вақт унутмаслик лозим. Демак, эхинококк билан зарарланган молларни сўйганда ва уларни нимталаганда чиқадиган барча чиқиндилар зарарсизлантирилиши керак. Бундай чиқиндилар билан итларни боқиш қатъий ман этилади.

Зарарланишдан сақланиш учун, албатта шахсий профилактика тадбирларига риоя қилиш керак. Буларга уй ҳайвонларини эҳтиётлик билан павариш қилиш киради, чунки уларнинг юнгида гижжа тухуми бўлиши мумкин. Ҳайвонларни ҳар бир парвариш қилгандан сўнг қўлни яхшилаб совун билан ювиш керак (илова 1).

Шуни эсда тутиш керакки, болалар доимо қўлларини ва ҳар хил буюмларни оғизларига солади, булар гижжа тухумлари билан ифлосланган бўлиши мумкин. Бундан болаларни гигиеник парвариш қилиш қанчалик муҳим аҳамиятга эга эканлигини тушуниш лозим. Кўпинча кишилар қўл орқали зарарланишлари сабабли, қўл бериб кўришмаслик мақсадга мувофиқ.

Ҳаётда учрайдиган ҳар бир ҳодиса учун алоҳида маслаҳат бериш қийин, албатта, аммо айтиб ўтилганлардан шу нарса равшанки, шахсий гигиена эхинококкоз касаллиги билан курашда муҳим аҳамиятга эга.

Итларни эхинококк билан зарарланишдан сақлаш учун, молларни сўйиш жойларида ветеринария ва санитария назорати яхши йўлга қўйилган бўлиши керак.

Тоғ чўпонлари одатда кичик ва ўрта баландликда қўйларни боқади, у ерда қулай ҳарорат ва юқори намлик бўлиб эхинококк онкосфераси кўп йилларгача сақланиб қолади. Ноқулай эпидемиологик омил тоғли туманларда яшовчи аҳоли ва тоғ чўпонлари булоқ сувидан фойдаланишлари одат тусига кирган, онкосфера бу ерга кўп миқдорда тушади. Шундай қилиб тоғ чўпонлари хавфли гуруҳига мансуб.

Эндемик ўчоқларда аҳолини оммавий тиббий кўрикдан ўтказиш касалликни эрта аниқлашга имкон беради. Ҳайвонларнинг зарарланиши ҳақидаги маълумотлар, даволаш профилактика муассасалардаги маълумотлар бўйича ва худуддаги тиббий ёрдамни ташкил этиш даражаси ишлаб чиқилади, шунингдек самарали чора-тадбирлар ва тиббий ёрдамни ташкил қилиш яхшиланишига йўл очилади.

Шундай қилиб, эхинококкоз билан зарарланган аҳоли орасида профилактик чора-тадбирларни ташкил қилиш, оғир асоратлар келиб чиқишининг олдини олиш учун эндемик ҳудудлардаги аҳоли орасида оммавий тиббий кўриклар ташкил қилиш ва санитария-оқартув ишларини олиб бориш керак. Аҳоли орасида оммавий тиббий кўрикларни юқори малакали тиббиёт ходимлари билан ташкил қилиш, автотранспорт ва портатив диагностик асбоб ускуналар ўрнатиш керак.

Эпидемиологик назорат: Эхинококкозга қарши чора-тадбир усулларини кўзда тутган ҳолда, эпидемиологик назорат қуйидаги асосий вазифаларни ўз ичига олиши лозим:

1. Стандартлаштирилган ҳужжатлар асосида касалланишлар, беморлар, қайта касалланганлар, ўтказилган жарроҳлик амалиётлари ва ўлим ҳолатлари ҳақида маълумотларни тизимли тўплаш;

2. Ташхисий (диагностик) тадқиқотлар кўпинча лаборатория хизматлари фаолияти маълумотлари асосида олиб борилади. Ушбу хизматлар аҳоли орасида айланиб юрган (циркуляция қиладиган) юқумли касалликлар этиологик (қўзғатувчиларини) омилларини аниқлашда, шунингдек хўжайин популяцияларида тарқалган инвазион касалликлар қўзғатувчилари устидан мунтазам кузатиш жуда муҳим тадбир ҳисобланади;

3. Одамлар ва ҳайвонлар ўртасида аҳолининг иммунологик ҳолатини аниқлаш ва баҳолаш мақсадида, одамлар ва ҳайвонларнинг қон зардобларини текшириш ва уларни таҳлил этиш йўли орқали, юқумли касалликларнинг одамлар ва ҳайвонлар орасида тарқалганлиги ҳақида ахборот олиш учун ушбу касаллик билан зарарланиш хавфини баҳолаш мақсадида, жорий ва ретроспектив иммунологик тадқиқотларни амалга ошириш;

4. Касаллик қўзғатувчисининг асосий хўжайини бўлган ёввойи йиртқичлар, дайди итлар, уй итларининг сони ва тақсимланиш динамикаси ҳақидаги маълумотларни тўплаш;

5. Тўпланган маълумотларни умумлаштириш ва таҳлил қилиш, эхинококкозга қарши жорий кураш олиб бориш стратегияси ва тактикаси бўйича соғлиқни сақлаш ҳамда ветеринария ташкилотларига тавсиялар бериш, ҳамда миллий ахборот хизмати, ЖССТ ва Халқаро Эпизоотик Бюро билан ҳамкорликда ўзаро ахборот алмашиш учун маълумотлар етказиш;

6. Эпидемиологик назорат усулларини мукамаллаштириш соҳасида илмий-тадқиқот ишларини амалга ошириш.

Эпидемиологик назоратнинг ушбу бўлими келажакда унинг услубларини ривожлантиришдаги зарурияти билан боғлиқлиги бўйича муҳим ҳисобланади. Санаб ўтилган элементлардан эпидемиологик ҳолат ва лаборатория тадқиқотлар ҳақидаги маълумотлар энг муҳими ҳисобланади.

Эхинококкознинг олдини олиш ва унга қарши кураш комплекс чора-тадбирлари ичида махсус воситаларсиз ҳудуд ва хўжаликларда соғлом муҳитни сақлаш, носоғлом хўжаликларни соғломлаштириш жуда қийин. Қарийб барча мамлакатларда, жумладан республикамизда ҳам

қўй ва моллар, эхинококкозининг олдини олиш ва у билан курашиш мақсадида текширилиб турилади. Эпизоотик ўчоқ устидан эпидемиологик кузатув олиб борилади, эпизоотик ва эпидемик жараённинг ҳамма звеноларига қарши чора-тадбирлар мажмуаси амалга оширилади. Эпизоотик жараённинг жадаллиги (хайвонларнинг зарарланиш даражаси, фаоллиги, тарқалган ҳудуди, эпидемик ўчоқ мавжудлигининг давомийлиги, хайвонлардаги яширин ташувчанлик даври ва б.қ.) одамларнинг касалланиш даражасига тўғридан - тўғри таъсир этади. Эхинококкозда эпидемик жараён, эпизоотияга боғлиқ, яъни хайвонларда касаллик учрамаса у одамларда ҳам учрамайди. Бундан ташқари, эпидемик жараённинг кечиши, айланиб юрган кўзғатувчининг турига ҳам боғлиқ. Шунинг учун эхинококкознинг турли ўчоқларида эпизоотик ва эпидемик жараённинг алоҳида хусусиятларини кўриб чиқиш мақсадга мувофиқдир.

Эпидемиологик таҳлил ўчоқда маълум вақт оралиғида (ой, ярим йил, йил) ўтказиб турилади ва ретроспектив эпидемиологик таҳлил ўтказилиши керак. Бунинг учун эпидемиологик таҳлилнинг ҳамма элементларидан фойдаланиш зарур: қаерда (жой, ҳудуд), қачон (ой, мавсумийлик), қандай кўринишда (эпизоотик ўчоқда, эпидемик кўтарилишда, эпидемия) ва кимлар (беморлар, жинси, ёши) касалланди ёки эхинококкознинг юқиш хавфи мавжуд.

Эхинококкозда эпидемиологик назорат, бу инвазиянинг патогенетик хусусиятларини, эпизоотик ва эпидемик ҳолатларнинг ўзаро боғлиқлигини, айланиб юрувчи кўзғатувчининг турини, ҳамда хайвонлар ва одамлар ўртасида у ёки бу даражадаги касалликни таъминловчи ижтимоий ва экологик шароитларни эътиборга олган ҳолда олиб бориш зарур. Доимо бажариладиган эпидемиологик назорат натижалари, эхинококкозга қарши рационал, мақсадли чора-тадбирларни режалаштириш асосини ташкил этади. Бундан ташқари улар эпидемик ва эпизоотик ҳолатлар тенденцияси ўзгаришини аниқлаш имконини беради.

Хулоса қилиб айтганда, барча чорва хўжаликларини профилактик тадбирлар асосида бу касалликдан тўла халос этиш халқ хўжалик аҳамиятидаги долзарб масала бўлиб, у чорвачилик иқтисодиётини мустаҳкамлаш билан бирга, инсон саломатлигини муҳофаза қилиш учун курашиш ҳамдир.

Ушбу илмий тавсиянома эхинококкоз касаллигининг олдини олиш учун тарғибот-ташвиқот ишлари олиб боришга ва касалликнинг турли асоратларни камайтиришга, беморларга ва уларнинг қариндош-уруғларининг иқтисодий, руҳий ва ижтимоий ҳимоя қилинишига имкон яратади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Абдиев Т.А. Актуальные проблемы эхинококкоза в Узбекистане. / Т.А Абдиев, Ш.А. Разаков, Д.Б. Саидахмедова, Ф.С. Саипов, Тахтоходжаева// проблемы биологии и медицины.-Самарканд, 2009.-С.127-128.
2. Абдиев Т.А., Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Раббимова Н.Т. /Новые подходы к ранней диагностике эхинококкоза / Проблемы биологии и медицины.-Самарканд, 2018.-С.5
3. Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Коваленко Д.А., Абдиев Ф.Т., Арзиев Х.Ю. Распространенность гельминтозов в Узбекистане// проблемы биологии и медицины.-Самарканд 2014, №3 (79). С. 16-17.
4. Авасов Б.А. Объемные образования печени - возможности их инструментальной диагностики // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. - 2018. - № 11. - С. 20-22.
5. Аминжонов Ш.М. Қўйлар эхинококкоз касаллигига қарши вакцинани гематологик текшириш. // Зооветеринария. –Тошкент, 2011.-№8 Б. 17-19. (16.00.00; №4).
6. Аминжонов Ш.М., Довгий Ю., Изучение ларвоцисты *Echinococcus granulosus* (Batsch, 1786) в организме у промежуточных хозяев. //Вестник житомирского национального агроэкологического университета, №1 сони Житомир, Украина.2012 йил. Б. 7-10.
7. Анваров Х.Э. // Особенности диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени и его осложнений / Шошилинич тиббиёт ахборотномаси, 2017. - № 1. – С. 97-103.
8. Арзиев Х.Ю. Итларни гижжасизлантириш схемалари// Бешинчи халқаро илмий конференция. Ҳайвон ва паррандаларда ўта ҳавфли касалликларнинг тарқалиши ва уларга қарши кураш чоралари. Самарқанд, 2016.-с. 83-86
9. Каримов Ш.И., Кротов Н.Ф., Мамараджабов С.//Лапароскопические и видеоассистированные вмешательства в хирургии эхинококкоза печени / Анналы хирургической гепатологии, 2007, том 12, № 4.-С. 91-96
10. Маматкулов Б. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш. Илм Зиё, Тошкент-2014, 576 бет.
11. Назиров Ф.Г., Ильхамов Ф.А., Атабеков А.С., 2002. Эхинококкоз в Узбекистане: состояние проблемы и пути улучшения результатов лечения. Медицинский журнал Узбекистана. 2002. №2-3, стр.2-5.
12. Онищенко Г.Г. Заболеваемость паразитарными болезнями в Российской Федерации: научное издание // Эпидемиология и инфекционные болезни.-М., 2007.-С. 4-6.
13. Расулов Ш.М. Эхинококкознинг эпизоотологияси ва эпидемиологияси. // Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени.-Тошкент.- 2020. №2.-С. 62-66.
14. Расулов Ш.М., Матназарова Г.С. Абдукаххарова М.Ф. Эпидемиологическая характеристика и распространение эхинококкоза в

Ўзбекистане Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси.- Тошкент.-2019. №5.-С. 156-158.

15. Расулов Ш.М., Матназарова Г.С. Ўзбекистонда эхинококкознинг тарқалганлиги ва унинг профилактикасини такомиллаштириш. // Инфекция, иммунитет и фармакология.-Тошкент.-2019.-№5.-С. 192-198.

16. Учебник / В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико....// Инфекционные болезни и эпидемиология -2-еизд. - М.:ГЭОТАРМедиа, 2008. - 816 с.:

17. Черкасский Б.Л. Новые инфекции: мифы и реальность// Журнал микробиологии. – 2007. - № 3. – С. 111-116.

18. Шевченко Ю.Л., Назыров Ф.Г. Хирургия эхинококкоза. Москва. Изд. «Династия», 2016. 287с.

19. Liu L et al. Current situation of endemic status, prevention and control of neglected zoonotic diseases in China. // Zhongguo Xue Xi Chong Bing Fang Zhi Za Zhi. 2013 Jun;25 (3):307-11.

20. Sniedze L., Andrejs I., Aleksejs D., Ludmila V. Cystic echinococcosis: epidemiological and clinical aspects of latvian population and review of the literature. Eksperimentaēl'naia I Klinicheskaia Gastroenterologija = Experimental & Clinical Gastroenterology [Eksp Klin Gastroenterol] 2015 (7), pp. 24-30.

Эхинококкознинг олдини олиш чора-тадбирлари

→ Уй ҳайвонларини хонадонларда сўйманг, қушхоналардан фойдаланинг;

→ Итларни мол ва қўйларнинг зарарланган аъзолари билан боқманг;

→ Оилада ариқ, зовур ва сой сувларидан ичимлик суви сифатида фойдаланмаслик зарур;

→ Оилада, асосан ёш болалар ит ва мушуклар билан ўйнашмаслиги, ўрин кўрпага қўймаслиги ва ошхонага киритмаслиги керак;

→ Итларда гижжа тухумлари бор йўқлигини вақти-вақти билан текшириб туриш даркор;

→ Қўжатлар, сабзавот ва меваларни истеъмол қилишдан олдин тоза сувда тозалаб ювиш, сўнгра қайнатилган сувда чайқаш лозим.

→ Оиланинг барча аъзолари овқатланиш олдидан, хожатхонага кириб чиққандан сўнг, томорқага ишлагандан кейин, уй ҳайвонларига қарашдан олдин ва кейин қўлни яхшилаб совунлаб ювиш керак;



NASHRIYOT VA MUXARRIRIYAT BOLIMI

Объем – 0,9 уч. изд. л. Тираж –100. Формат 60x84. 1/16. Гарнитура
«Times New Roman»
Заказ № 0888 -2021. Отпечатано РИО ТМА
100109. Ул. Фароби 2, тел: (998 71)214-90-64, e-mail: rio-tma@mail.ru

