



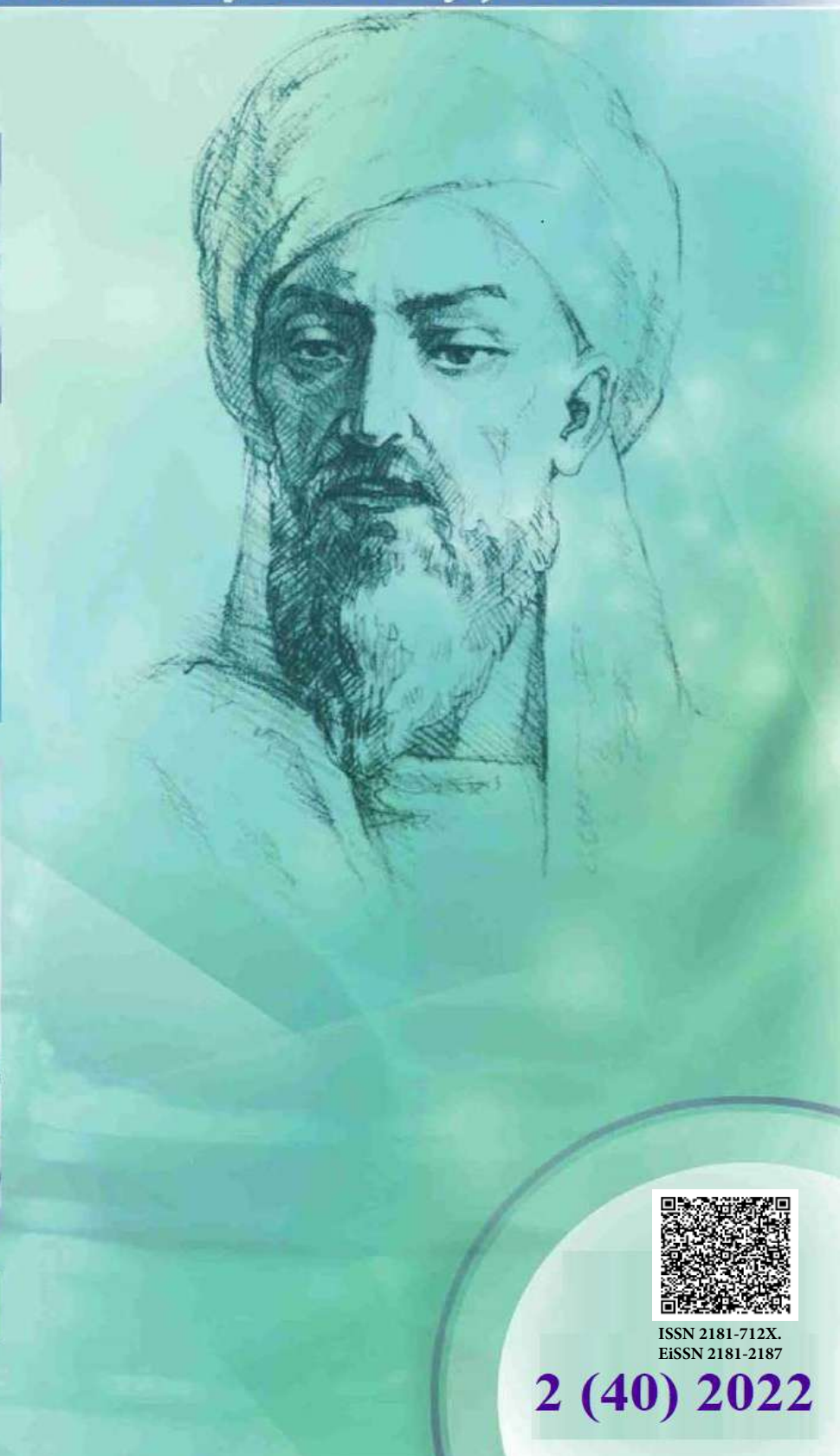
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**2 (40) 2022**

<i>Fayzieva M.F., Khasanova M.I., Iskandarova V.V.</i> STATE OF HEALTH OF PERSONS ENGAGED IN THE MANUFACTURE OF PRODUCTS FROM MOLYBDENUM IN THE CONDITIONS OF UZBEKISTAN.....	264
<i>Shokirov Kh.Sh., Kamalov T.T.</i> BIOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH SEVERE COMPLICATIONS OF THE DIABETIC FOOT SYNDROME (ULCER, GANGRENE, AMPUTATION) ASSOCIATED WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.....	270
<i>Akhmedova M.D., Niyazova T.A., Anvarov J.A., Zaylobidinov B.Z.</i> MOLECULAR STUDY OF LONG-TERM CELL PARASITISM OF BRUCELL.....	278
<i>Niyozova T.A., Karimova M.T., Zubaydullayeva M.T., Kholmurodov D. M.</i> COMPARATIVE STUDY OF CLINICAL CHARACTERISTICS OF INTESTINAL PARASITOSIS....	283
<i>Ahmedova M. J., Khodjaev N. I., Khodjaev B. J.</i> ON THE IMPLEMENTATION OF THE STRATEGY "DIGITAL UZBEKISTAN - 2030".....	289
<i>Jalilova A.S., Mukhtorova Sh.A., Khojiev D.Ch., Vaxobov A.A.</i> CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH SEVERE SARS- COV-2-ASSOCIATED PNEUMONIA.....	294
<i>Urokov Sh. T., Babanazarov U.T., Eshonov O.Sh.</i> PECULIARITIES OF THE STATE OF THE LIVER IN PATIENTS WITH POST-COVID-19.....	298
<i>Khodjaev N. I., Ahmedova M. J., Khodjaev B. J.</i> SOME FEATURES OF COMPREHENSIVE DEVELOPMENT OF HEALTHCARE SYSTEM IN OUR COUNTRY.....	302
<i>Tuychiev L.N., Maqsudova Z.S., Abidov A.B., Kolton V.A.</i> SUMMARY STUDYING THE INCIDENCE OF FOOD TOXIC INFECTION, INCLUDING BOTULISM IN A COMPARATIVE ASPECT.....	307
<i>Khamidova N. K.</i> CLINICAL-NEUROLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL INDICATORS CHILDREN WITH HELMINTHIC INVASION.....	312
<i>Yarmukhamedova N. A., Tirkashev O. S., Matyakubova F. E., Rabbimova N. T.</i> CLINICAL FEATURES OF CONTEMPORARY SCARLET FEVER COURSE (IN TERMS OF SAMARKAND REGION).....	317
<i>Avdeeva M.G., Oblokulov A.R., Ergashov M.M.</i> PROCALCITONIN AS A PREDICTOR OF ANTIBACTERIAL THERAPY FOR COVID-19.....	321
<i>Lipartia M.G., Ashurova D.T., Daminova M.N.</i> CYTOLOGICAL PARAMETERS OF DIFFERENT NHL VARIANTS AT CHILDREN.....	326
<i>Daminova Kh.M., Saidvaliev F.S.</i> ASSESSMENT OF OLFATORY FUNCTION IN THE STUDY GROUPS AND THEIR ROLE IN THE PROGRESSION OF THE DISEASE.....	330

<i>H.S. Abdurazzakhov, S.R. Baymakov, D.B. Adilbekova</i> MORPHOFUNCTIONAL STATE OF THE SMALL INTESTINE IN EXPERIMENTAL INTESTINAL INSUFFICIENCY AND ITS DRUG CORRECTION.....	333
<i>Daminova K.M., Islamova M.S.</i> FEATURES OF BLOOD PRESSURE VARIABILITY DURING CKD.....	339
<i>Elmuradova A.A.</i> CLINICAL-IMMUNOLOGICAL TRANSITION FEATURES OF COVID-19 IN CHILDREN.....	345
<i>Rakhmatullaeva Sh.B., Ganieva S.K.</i> FEATURES OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN CHILDREN WITH A PREMORBID BACKGROUND.....	348
<i>Atabekov N.S., Yunusov M.M., mAtahajiyev M.S.</i> SOME CLINICAL CHANGES IN THE EARLY NEONATAL PERIOD IN NEWBORNS BORN TO HIV-INFECTED MOTHERS.....	353
<i>Ibrakhimova H.R., Oblokulov A.R., Yitmasova T.D.</i> ANALYSIS OF DIAGNOSTIC INDICATORS OF PARASITIC DISEASES.....	357
<i>Oblokulov A.R., Kholov U.A., Djalilova A.S.</i> MICROBIOLOGICAL INDICATORS OF PATIENTS WITH CONFIRMED COVID-19 INFECTION.....	361
<i>Khushvakova N.Zh., Bakiev Sh.Sh., Makhmudova L.I.</i> METHODS OF IMPROVING THE DIAGNOSIS OF CHRONIC RECURRENT RHINOSINUSITIS.....	368
<i>Abidov U. O., Khaydarov A. A.</i> COMPLEX TWO-STAGE TREATMENT OF PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE JAUNDICE SYNDROME OF BENIGN GENESIS.....	373
<i>Ashurova N.G., Ismatova M.N.</i> MENSTRUAL DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS WITH INSULIN RESISTANCE.....	378
<i>Kamalova M. K., Samatov R. R., Jumaev L.R.</i> RESULTS OF EVALUATION BY THE CLINIC OF THE EFFECTIVENESS OF REVENTION AND TREATMENT OF ACUTE INFLAMMATORY DISEASES OF THE SALIVARY GLANDS.....	383
<i>Yoriyev Shokhrub Anvar ugli, Kamalova Mekhrinis Kilihevna</i> OPTIMIZATION OF COMPLEX TREATMENT OF GUM EPULIS BY MEANS OF MAGNETIC-INFRA-RED-LASER RADIATION.....	388
<i>Shakhlo Salomovna Kodirova</i> FEATURES OF THE TREATMENT OF PSYCHOLOGICAL DISORDERS IN PATIENTS WITH HEART DISEASES.....	392
<i>Makhmudova L.I., Sharipov Zh.N.</i> ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR IRRITABLE BOWEL SYNDROME.....	396
<i>Nazarov Jalolitdin Sulton Erkinovich</i> LACONICISM, DEDUCTION AND CASES IN TEACHING PRACTICE.....	401
<i>Rakhimov Sh.Sh., Sharopov S.G., Ashurova N.G.</i> IMPROVING THE EFFICIENCY OF LOCAL SOFT TISSUE PLASTIC SURGERY IN EXPRESS IMPLANTATION.....	407



UDC 619:616.995.1:616.1

## ICHAK PARAZITOLARINI KLINIK XUSUSIYATLARINI QIYOSIY O'RGANISH

*Niyozova T.A., Karimova M.T., Zubaydullayeva M.T., Xolmurodov D.M.*

Toshkent tibbiyot akademiyasi

### ✓ *Rezyume*

*O'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, lyambliozda ham, gimenolepiazda ham kasallikning boshlanishi subakut bo'lgan. Gimenolipidoz bilan og'rigan bemorlarda allergik dermatozlar, diareya va ich qotishi tendentsiyasi sezilarli darajada ko'proq kuzatilgan. Faqat gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda najasda qon topilgan, bu esa anemiyaning yanada aniq namoyon bo'lishiga olib kelgan. Asab tizimidagi funktsional o'zgarishlar gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda, organik o'zgarishlar esa lyambliozli bemorlarda ko'proq qayd etilgan.*

*Gimenolepidozda nevrologik kasalliklarning klinik polimorfizmi asteno-nevrotik sindrom va vegetativ distoni sindromi, lyambliozda esa polineyropatik va ensefalopatik sindromlarning ustunligi bilan tavsiflanadi. Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda sefalgik sindrom tez-tez uchraydi va ko'proq aniqlanadi. Taqdim etilgan ma'lumotlar sefalgik sindromli bemorlar, depressiv fonga ega bo'lgan bemorlarda parazitlar infektsiyaning mavjudligi, etiotropik davolanishni o'z vaqtida tayinlash uchun so'rov o'tkazish oqilona va maqsadga muvofiq degan xulosaga kelishimizga imkon beradi.*

*Kalit so'zlar: ichak parazitlari, klinik xususiyatlari, qiyosiy o'rganish*

## СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК КИШЕЧНЫХ ПАРАЗИТОЗОВ

*Ниёзова Т.А., Каримова М.Т., Зубайдуллаева М.Т., Холмуродов Д. М.*

Ташкентская медицинская академия

### ✓ *Резюме*

*У больных гименолепидозом, достоверно чаще наблюдали аллергодерматозы, диарею и склонность к запорам. Функциональные изменения нервной системы чаще регистрировались у больных гименолепидозом, а органические - у больных лямблиозом.*

*Клинический полиморфизм неврологических расстройств при гименолепидозе характеризуется преобладанием астено-невротического синдрома и синдрома вегетативной дистонии, а при лямблиозе - полинейропатического и энцефалопатического синдромов. Цефалгический синдром чаще встречается и более выражен у больных лямблиозом. Представленные данные позволяют сделать заключение об обоснованности и целесообразности проведения обследования больных с цефалгическим синдромом, больных с наличием депрессивного фона на наличие паразитарной инфекции, для своевременного назначения этиотропного лечения*

*Ключевые слова: кишечные паразитозы, клиника, сравнительное исследование.*

## COMPARATIVE STUDY OF CLINICAL CHARACTERISTICS OF INTESTINAL PARASITOSIS

*Niyozova T.A., Karimova M.T., Zubaydullayeva M.T., Kholmurodov D. M.*

Tashkent Medical Academy

### ✓ *Resume*

*In patients with hymenolepiasis, allergic dermatoses, diarrhea, and a tendency to constipation were significantly more often observed. Functional changes in the nervous system were more often recorded in patients with hymenolepiasis, and organic changes in patients with giardiasis. Clinical polymorphism of neurological disorders in hymenolepiasis is characterized by the predominance of the astheno-neurotic syndrome and vegetative dystonia syndrome, and in giardiasis - polyneuropathic and encephalopathic syndromes. Cephalgic syndrome is more common and more pronounced in patients with giardiasis. The presented data allow us to conclude that it is reasonable and expedient to conduct a survey of patients with cephalgic syndrome, patients with a depressive background for the presence of a parasitic infection, for the timely appointment of etiotropic treatment.*

*Keywords: intestinal parasitosis, clinical features, comparative study*

### Dolzarbligi

Hozirgi bosqichda parazitlar kasalliklari butun dunyoda keng tarqalgan. Ichak parazitlari, JSST ma'lumotlariga ko'ra, sil kasalligidan keyin ikkinchi o'rinda turadi [1,2].

Shu bilan birga, dunyoning barcha hududlarida 270 dan ortiq- gelmint turlari va 18 turdagi protozoa odamlarda kasalliklarni keltirib chiqaradi. Shu munosabat bilan parazitozlarga katta e'tibor berilmoqda, ularning oldini olish va davolash ko'pchilik mamlakatlarning milliy sog'liqni saqlash dasturlariga kiritilgan [1.3.4]. Shunday qilib, lyamblioz ko'plab mamlakatlar va mintaqalar uchun endemik hisoblanadi [5.6]. Lyamblioz bilan katta yoshdagi aholining infeksiyasi 20 dan 50% gacha, qoida tariqasida, bolalarda undan ham yuqori. Giasa infeksiyasi uchun xavf guruhlari nafaqat bolalar, balki ayollar, sayyohlar, oziq-ovqatdan etarli miqdorda protein olmaydigan odamlarni ham o'z ichiga oladi. Oshqozon-ichak kasalliklari strukturasi lyamblioz 35,5% gacha [7]. Gimenoepiaz kamroq uchraydi, uning kasallanishi nafaqat bolalar, balki kattalar orasida ham o'sib bormoqda [8].

O'zbekistonda odamning mintaqaviy patologiyasida parazitozlar salmoqli ulushga ega [9,10]. Respublikada har yili 200 mingdan ortiq parazitoz bilan kasallangan gimenoepiaz bilan kasallangan bemorlar qayd etiladi. O'zbekiston Respublikasida ichak protozoalari orasida lyumblioz alohida o'rin tutadi. Respublikada lyamblioz bilan kasallanish taxminan 34,3% ni tashkil qiladi. O'zbekiston gimenoepiaz uchun endemik zonalarga kiradi, infeksiya darajasi ancha yuqori; Xavfli guruhlarga bolalar va sanitariya madaniyati past odamlar kiradi [9,11].

Gimenoepidoz va lyambliozning o'ziga xos xususiyati ularning surunkali kursi bo'lib, tez-tez avtoinvazyalar bilan bemorning tanasida patogenning uzoq muddatli mavjudligi sababli. Parazitoz turli xil o'ziga xos bo'lmagan klinik ko'rinishlar bilan kechadi: charchoq, zaiflik, ishtahaning yo'qolishi, anemiya va boshqalar. Tananing astenizatsiyasining bu belgilari, qoida tariqasida, birlamchi tibbiy yordam shifokorlarida parazitlarning mavjudligi bilan bog'liq emas, o'z navbatida, kechikishga va ko'pincha noto'g'ri tashxis qo'yishga olib keladi. Kasallikning davomiyligi oshgani sayin, alomatlar

kuchayadi, bu oshqozon-ichak trakti organlarining shikastlanishini ko'rsatadi. Biror kishi parazitlarni o'tkir respiratorli infektsiyalarga qaraganda tez-tez yuqtiradi, siz bilganingizdek, deyarli har bir kishi yiliga kamida bir marta kasal bo'lib qoladi [9, 12].

**Tadqiqot maqsadi:** Lyamblioz va gimenolepiaz bilan kasallangan bemorlarning klinik va nevrologik holatini tavsiflash.

### **Materiallar va tadqiqot usullari**

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Epidemiologiya, mikrobiologiya va yuqumli kasalliklar ilmiy-tadqiqot instituti negizida lyamblioz va gimenolepiaz bilan kasallangan bemorlarni aniqlash bo'yicha tadqiqot o'tkazildi. Ishda klinik, klinik-laboratoriya, klinik-nevrologik, parazitologik va statistik tadqiqot usullaridan foydalanilgan. Nerv tizimining klinik holatini baholash an'anaviy nevrologik tekshiruv usullari bilan amalga oshirildi. Depressiya Gamilton shkalasi yordamida baholandi. Hamilton depressiya shkalasi 21 ta mezonni o'z ichiga oladi. Shkalaning har bir elementi ma'lum miqdordagi ballga ega. Gamilton shkalasi bo'yicha ballar yig'indisi yuqorida sanab o'tilgan 21 ta band bo'yicha ballardan iborat bo'lib, bu erda minimal ball 0, maksimal ball 52, umumiy ball 0-6 ball - depressiv epizodning yo'qligi, 7-15 ball - kichik depressiv epizod, 16 ball va undan yuqori - katta depressiv epizodni anglatadi. Bosh og'rig'ining zo'ravonligini klinik baholash VAS shkalasi (vizual analogli shkala) yordamida aniqlandi, bu 10 sm uzunlikdagi o'lchagich 0 dan 10 sm gacha bo'lgan sm.da sezgilar 0 balldan 10 ballgacha, 7 dan 10 ballgacha baholandi. eng kuchli og'riq sindromi, 4 balldan 6 ballgacha - o'rtacha bosh og'rig'i, 3 balldan 1 ballgacha - engil og'riq, bosh og'rig'i yo'qligi esa 0 ball bilan baholandi. Barcha holatlarda tashxis parazitologik jihatdan tasdiqlangan.

### **Natijalar va tahlillar**

Nazorat ostida 18 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan 80 nafar Lyamblioz va 70 nafar gimenolepiaz bilan kasallangan bemorlar bor edi. Nazorat sifatida bir xil yoshdagi 20 nafar deyarli sog'lom odam ham tekshirildi.

Lyamblioz bilan kasallangan bemorlar orasida 30 (37,5%) erkaklar, 50 (62,5%) ayollar, gimenolepedoz bilan kasallanganlar orasida mos ravishda 49 (70,0%) va 21 (30,0%). Shunday qilib, giardiasis bilan og'riq bemorlar orasida ayollar ustunlik qildi va gimenolepiazli erkaklar.

Lamblioz bilan kasallangan 65 (81,2%) bemor shahar aholisi, 15 nafari (18,7%) qishloq aholisidir. Gimenolepiazli bemorlar guruhida shunga o'xshash ko'rsatkichlar mos ravishda 52 (74,2%) va 18 (25,7%) ni tashkil etdi. Ya'ni, lyumblioz va gimenolepiaz bilan kasallanganlar orasida shahar aholisi (asosan Toshkentda) ustunlik qilgan.

Lyamblioz va gimenolepiaz bilan og'riq bemorlarda kasallikning boshlanishi subakut edi. Tekshirilayotgan bemorlarda deyarli bir xil chastotada zaiflik, charchoq, bosh og'rig'i, vazn yo'qotish, xotira buzilishi va beparvolik kabi kasallikning klinik belgilari kuzatildi. Lamblioz bilan kasallangan 70 (87,5%) bemorlarda ishtahaning pasayishi, 62 (77,5%) bemorda ko'ngil aynishi, 43 (53,8%) bemorda qusish, gimenolepiaz bilan kasallangan bemorlarda 59 (84,3%); 56 (80,0%); mos ravishda 38 (54,3%). Lyamblioz bilan og'riq bemorlarning 73 foizida, gimenolepiaz bilan og'riq bemorlarning 77 foizida qorin og'rig'i bo'lgan. Qorin bo'shlig'idagi og'riqning lokalizatsiyasi epigastral mintaqada, kindik yaqinida, ichaklar bo'ylab va o'ng hipokondriyumda bo'lgan. Til quruq, Lyamblioz li bemorlarning 82 foizida, gimenolepiazli bemorlarning 80 foizida qoplangan. Taqqoslangan bemorlarda najasda shilliq ko'rinishidagi patologik aralashmalar bir xil chastotada

aniqlangan va qon aralashmasi faqat gimenolepiazli bemorlarda topilgan. Bir qator bemorlarda ishtahaning pasayishi, meteorizm va ko'ngil aynishi aniqlangan, 16% gambliozli va 10% gimenolepiazli bemorlarda jigar kattalashgan. Tekshirilayotgan bemorlarning ma'lum bir kontingentida allergodermatoz, terining qichishi, depigmentatsiya o'choqlari qayd etilgan.

Uchta ko'rsatkichda sezilarli farqlar aniqlandi: gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda allergik dermatozlar, terining qichishi, diareya va ich qotishi tendentsiyasi sezilarli darajada tez-tez aniqland.

Polinevropatik (paresteziya va ekstremalarda og'riq, tendon reflekslarining pasayishi, mushak kuchi) va ensefalopatik sindromning belgilari (VII va XII juft kranial nervlarning markaziy parezlari, konvergentsiya va akkomodatsiyaning pasayishi, muvofiqlashtirishning buzilishi, mushak tonusining o'zgarishi, anisore) Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda gimenolepiazga qaraganda sezilarli darajada tez-tez uchraydi. Shu bilan birga, gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda funktsional simptomlar - asteno-nevroz sindromi (zaiflik, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, aqliy va jismoniy charchoq, emotsional labillik, uyqu buzilishi) va vegetativ distoni sindromi ustunlik qildi.

Shuni ta'kidlash kerakki, lyambliozli bemorlarning 56% va gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarning 39% nevrologik kasalliklar bilan og'rigan bemorlarda quyidagi belgilar mavjud: bosh og'rig'i, qo'l va oyoqlarda uyqusizlik, vaqti-vaqti bilan bosh aylanishi, xotiraning buzilishi, diqqat va uyqu, tuyg'u. emaklashning, qo'llarning og'rig'i, kechasi kuchayishi va ob-havo o'zgartirishida, ya'ni. surunkali serebrovaskulyar etishmovchilikka xos bo'lgan alomatlar, o'rta va keksa yoshdagi odamlarda mavjud fon tizimli patologiyasi (arterial gipertenziya, ateroskleroz) fonida noqulay meteorologik omillar ta'sirida kuchaygan. Bu parazitoz ta'sirida yashirin nevrologik patologiyaning kuchayishi ehtimolini ko'rsatadi. Ushbu shikoyatlarning davomiyligi ba'zan kamida 3-5 yil bo'lgan va ilgari bemorlar oshqozon-ichak trakti haqida shikoyat qilmaganlar.

Boshqa tomondan, lyamblioz bilan og'rigan bemorlarning 44% va gimenolepiaz bilan 61% bemorlarning anamnezida bunday belgilar mavjudligini inkor etganlar, bu esa parazitoz tufayli kelib chiqqan ushbu anormalliklarning patogenetik xususiyatini ko'rsatadi.

Ichak infeksiyalarining depressiya shakllanishiga ta'sir qilish imkoniyatini hisobga olgan holda, biz Lyamblioz va gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda uning mavjudligi va og'irligini Gamilton shkalasi bo'yicha qiyosiy jihatdan baholadik. Olingan ma'lumotlar biz tomonidan nazorat guruhi ma'lumotlari bilan solishtirildi.

Nazorat guruhidagi depressiyaning mavjudligi va zo'ravonligini baholash shuni ko'rsatdiki, odamlarning 90 foizida depressiya yo'q, 10 foizida esa kichik depressiya epizodlari bo'lgan. Shunday qilib, nazorat guruhida Gamilton shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 7,3 ballni tashkil etdi.

Lyamblioz bilan depressiyaning mavjudligi va og'irligini baholash 6 bemorda (13%) depressiv epizodning yo'qligini, 35 (77%) bemorda kichik depressiv epizod va 4 (9%) bemorda katta depressiv epizod kuzatilganligini aniqladi. Ushbu guruhdagi bemorlarda o'rtacha ball 28,9 ni tashkil etdi.

Gimenolepiadozli bemorlar guruhida o'tkazilgan shunga o'xshash tadqiqotlar quyidagi rasmni aniqladi: ko'pincha bu guruhda kichik depressiv epizod kuzatilgan - 31 (88%) bemorda. Depressiv epizodning yo'qligi 4 (11%) bemorda sodir bo'lgan. Ushbu guruhda hech qanday holatda katta depressiv epizod kuzatilmadi.

Shunday qilib, Gamilton shkalasi bo'yicha depressiv fonning mavjudligi va zo'ravonligini baholash Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda gimenolepiazli bemorlarga nisbatan sezilarli darajada aniqroq og'ishlarni ko'rsatdi. Biz tomonidan aniqlangan o'zgarishlar depressiv fonni shakllantirgan bemorlarning psixo-emotsional sohasi holatiga ichak parazitlarining ta'sirini baholashga imkon beradi. Shubhasiz, Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarga nisbatan



Gamilton shkalasi bo'yicha aniqroq umumiy ball mavjudligi psixoemotsional kasalliklar va nevrologik kasalliklarning og'irligi o'rtasidagi yaqin aloqani ko'rsatadi. Shunday qilib, Gamilton shkalasi bo'yicha umumiy ball organik nevrologik kasalliklarga chalingan bemorlarda (giardiasis bilan og'rigan bemorlar) funktsional (gimenolepiazli bemorlar) bilan solishtirganda yuqori bo'lgan.

Bosh og'rig'i umumiy intoksikatsiya sindromlari doirasida ham, sefalgik sindromning semiotikasi doirasida ham mavjudligini hisobga olgan holda, biz bosh og'rig'ining (HA) mavjudligini va og'irligini VAS shkalasida (vizual analog shkala) baholadik.

Nazorat guruhidagi og'riq hissiyotlarini baholash 17 (85%) bemorda bosh og'rig'i yo'qligini va 3 (15%) bemorda engil bosh og'rig'i mavjudligini ko'rsatdi. O'rtacha VAS ball 1,0 edi.

Nazorat guruhining ko'rsatkichlaridan farqli o'laroq, parazitoz bilan og'rigan bemorlarda boshqa rasm kuzatildi. Turli xil intensivlikdagi bosh og'rig'i mavjudligini ta'kidladilar. Shunday qilib, VAS balli 2-3 ball bo'lgan engil bosh og'rig'i Lyamblioz li 9 (20%) bemorda va gimenolepiazli 12 (34%) bemorlarda kuzatildi. O'rtacha bosh og'rig'i 33 (73%) lyamblioz va 19 (54%) gimenolepiaz bilan kasallangan.

Kuzatishlarimizga ko'ra, tekshirilgan bemorlarda hech qanday holatda kuchli bosh og'rig'i kuzatilmagan.

Bemorlarning 2 guruhida VAS shkalasi bo'yicha bosh og'rig'ining og'irligini baholashni o'rganish shuni ko'rsatdiki, Lyamblioz bilan og'rigan bemorlar guruhida o'rtacha ball 5,9, gimenolepiazli bemorlar guruhida esa 3,5 ni tashkil etdi.

Shunday qilib, ma'lumotlarni umumlashtirib, biz ichak parazitози sefalgik sindromning shakllanishi va zo'ravonligiga ta'sir qiladi degan xulosaga kelishimiz mumkin. Bundan tashqari, ikkinchisining zo'ravonligi intoksikatsiya darajasiga, shuningdek, organik va funktsional buzilishlarning mavjudligiga bog'liq. Shunday qilib, giardiasis bilan og'rigan bemorlarda aniqroq sefaljik sindrom kuzatildi.

Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda Gb davomiyligi va chastotasi (haftasiga 4-5 soatdan 5-6 martagacha) gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarga qaraganda (2-3 soatdan haftasiga 2-3 martagacha) oshadi.

Tadqiqot shuningdek, ichak parazitozidagi vegetativ distoni sindromi (VDS) depressiv belgilar bilan birga kelishini aniqladi, bu bizga uni lyambliozli bemorlarda ko'proq namoyon bo'ladigan psixovegetativ sindrom sifatida ko'rib chiqishga imkon beradi.

Shunday qilib, o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, Lyamblioz da ham, gimenolepiazda ham kasallikning boshlanishi subakut bo'lgan.

Gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda allergik dermatozlar, diareya va ich qotishi tendentsiyasi sezilarli darajada ko'proq kuzatilgan. Faqat gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda najasda qon topilgan, bu esa anemiyaning yanada aniq namoyon bo'lishiga olib kelgan. Asab tizimidagi funktsional o'zgarishlar gimenolepiaz bilan og'rigan bemorlarda, organik o'zgarishlar esa lyambliozli bemorlarda ko'proq qayd etilgan.

Gimenolepiazda nevrologik kasalliklarning klinik polimorfizmi asteno-nevrotik sindrom va vegetativ distoni sindromi, lyambliozda esa polineyropatik va ensefalopatik sindromlarning ustunligi bilan tavsiflanadi. Lyamblioz bilan og'rigan bemorlarda sefaljik sindrom tez-tez uchraydi va ko'proq aniqlanadi.

## Xulosa

Depressiv fonni shakllantirgan bemorlarning psixo-emotsional sohasi holatiga ichak parazitlarining ta'siri aniqlandi. Taqdim etilgan ma'lumotlar sefalgik sindromli bemorlar, depressiv fonga ega bo'lgan bemorlarda parazitlar infektsiyaning mavjudligi, etiotropik davolanishni o'z vaqtida tayinlash uchun so'rov o'tkazish oqilona va maqsadga muvofiq degan xulosaga kelishimizga imkon beradi.

### ADABIYOTLAR RO'YXARI:

1. Медицинская паразитология и паразитарные болезни /под редакцией Ходжаяна А.Б., Козлова С.С., Голубевой М.В. -ГЭОТАР-Медиа. – 2014.– 448 с.
2. Паразитарные болезни человека/ Под ред. В.П. Сергиева, Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. – С-П.: ФОЛИАНТ, 2011. – 608с.
3. Паразитарные болезни человека / Под ред. В.П. Сергиева, Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. – С-П.: ФОЛИАНТ, 2011. -608с.
4. Rakhimovich O.A. (2022). Clinical and Epidemiological Features of Hymenolepidosis and Teniarichosis in Children. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 3(2), 96-101.
5. Бегайдарова Х., Насакаева Г.Е., Кузгибекова А.Б., Юхневич-Насонова Е.А., Алшынбекова Г.К. Клинико-эпидемиологическая характеристика лямблиоза //Международный журнал экспериментального образования. -2013. -№ 10-1. - С. 70-75.
6. Халафли Х.Н. Влияние кишечных паразитозов на состояние здоровья детей // Фундаментальные исследования. – 2013 – № 9-1. – С. 156-162.
7. Marie CM Halliez, André G Buret. Extra-intestinal and long-term consequences of *Giardia duodenalis* infections // *World J Gastroenterol* 2013 December 21; 19(47): 8974-8985 ISSN 1007-9327 (print) ISSN 2219-2840 (online).
8. Сохова Д.В., Возгорькова Е.О. Гименолепидоз - современное состояние проблемы. //Международный студенческий научный вестник. – 2021. – № 2.
9. Абдиев Т.А., Эгамбердиев О.А., Абдиев Ф.Т., и др. Клиническое руководство по гельминтозам. Ташкент. БИ. 2013. 43с.
10. Oblokulov, A. R. (2021). Clinical and Epidemiological Characteristics of Gimenolepidosis and Teniarinhosis in Children. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(5), 201-205.
11. Oblokulov A.R., Elmuradova A.A., Khadieva D.I., Pondina A.I., Improved methods of treatment of patients with chronic lambliosis using “divorm”//*New Day in Medicine* 4(32)2020 560-562 <https://cutt.ly/zz3elqu>
12. Ibrakhimova, H. R., & Oblokulov, A. R. (2020). Pathogenetic Bases And Prevalens Of Parasitic Infections In Children: Literature Review. *The American Journal Of Medical Science And Pharmaceutical Research*, 2(10), 87-95.

**Qabul qilingan sana 09.02.2022**