

аҳоли ўртасида 500.000 та лейшманиоз билан оғриган беморлар қайд қилинади. Касалликнинг тарқалишини олдини олишга қаратилган профилактика чора-тадбирларидаги айрим қийинчиликлар, лейшманиознинг табиий ўчоқ-ларининг фаоллашуви, Ўзбекистон ҳудудида касалликнинг табиий ўчоқларининг мавжудлиги, айнан лейшманиоз бўйича эндемик хавфли ҳисобланган кўшни мамлакатларда аҳолининг оғирлашуви Республикамиз Соғлиқни Сақлаш тизимида долазрб муаммоларидан бири эканлигини кўрсатмоқда.

Мавзунинг мақсади. Ўзбекистон ҳудудида тери лейшманиозининг тарқалиши ҳамда унинг олдини олиш мақсадида профилактика чора-тадбирларини такомиллаштириш.

Материал ва методлар. 2009 - 2013 йилларда тери лейшманиози касаллигини Ўзбекистон ҳудудида эпидемиологик тарқалишини ретроспектив тахлили.

Олинган натижалар тахлили. Ҳар йили тери лейшманиози билан оғриган беморлар Республикамининг 13 та вилоятдан 7 тасида аниқланади, бу эса мамлакатимизнинг административ ҳудудининг 54% дан ортиқ қисмини ташкил қилади. Касалликнинг эпидемия кўринишида тарқалиш хавфи Республикамининг Афғонистон, Туркменистон ва Қирғизистонга чегарадош бўлган жанубий вилоятларида кузатишмоқда.

2003-2013 йиллар мобайнида тери лейшманиози ташхиси қайд қилинган 2406 та ҳолат аниқланган, жумладан уларнинг 611 тасини, яъни 25,4% ни 14 ёшгача бўлган болалардан иборат. Янги аниқланган беморларнинг 25 фоизи 3 ёшгача бўлган болалардан иборат

бўлса, 85% ини мактабгача ёшдаги болалар (3-6 ёш) ташкил қилмоқда.

Беморларнинг асосий қисми Сурхандарё - 918 (38,1%), Бухоро - 728 (30,2%), Қашқадарё - 321 (13,3%), Навоий - 125 (5,2%) вилоятлари, ҳамда Қорақалпоғистон Республикасида - 274 (1,3%) аниқланган, бу ҳудудларга касалликнинг учраши умумий касалланишнинг 98% ини ташкил қилади.

Жумладан тери лейшманиози билан оғриган беморлар Хоразм - 13 (0,5%), Фарғона - 4 (0,1%), Самарқанд - 3 (0,1%) ва Сирдарё - 2 вилоятларида қайд қилинган. Республикамининг жанубий вилоятларида касалликнинг кўп учрашига сабаблардан бири иссиқ иқлимий минтақа бўлса, иккинчи сабаби эса лейшманиознинг табиий ўчоқлари мавжуд бўлган мамлакатлар (Туркменистон, Афғонистон, Тожикистон) билан чегарадошлигидир.

Хулоса. Касалликнинг эндемик тарқалиш хавфи кўпроқ суғориладиган ерлари кўп бўлган вилоятларда кузатилади. Олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, Қашқадарё дарёси атрофидаги ўзлаштирилаётган ерлар мезоэндемик ҳудуд эканлиги, Республиканинг бошқа вилоятлари гипоэндемик ҳудуд эканлиги аниқланди. Воҳадан ташқари ҳудудларда турли аҳоли пунктларида касалликни тарқалиши турличадир, яъни эпидемик тарқалиш кўрсаткичи аҳоли яшайдиган ҳудуднинг майдонига, аҳоли сонига, ҳудуд билан катта қумсичқоннинг яшаш ареалигача бўлган масофага боғлиқ. Шу нарса маълумки, табиий ўчоқларда касалланиш доимий равишда кузатишмай касалланиш учун мавсумийлик ҳосилдир. Табиий ўчоқда эпидемик ҳолат ўзлаштирилаётган ерларнинг кенгайишига боғлиқдир.

МОРФОЛОГИЯ ЭХИНОКОККОВОГО ПУЗЫРЯ ЛЕГКИХ

Т.Д. Дехканов, Ф.С. Орипов

Самаркандский государственный медицинский институт

Цель исследования: Методом серийных гистологических срезов изучить тонкое строение структурных компонентов эхинококкового пузыря.

Материал и методы исследования: Эхинококковые пузыри целиком залиты в парафин. Серийные парафиновые срезы окрашены общегистологическими методами исследования.

Результаты исследования. При эхинококкозе печени, легких и др. органов внутри них образуется пузырь, который содержит эхинококковую жидкость. По мере увеличения

этой жидкости и образования вторичных или дочерних пузырьков внутри основного (иногда и третичных пузырьков внутри дочерних) размеры основного пузырька увеличиваются. При хирургическом удалении небольших пузырьков они содержат обычно небольшое количество ткани органа окружающего пузырек. Оболочка таких пузырьков пропускают те химические вещества, которые используются для фиксации и заливки материала в парафин. Это позволяет целиком заливать небольших пузырьки в парафин и последовательно изучив серийные срезы можно создать полную картину

внутреннего строения и содержимого этого пузырька. Сопоставляя поочередно изображения или структуры под микроскопом этих серийных срезов можно изучить тонкое строение сколексов и можно посчитать количество содержащихся в одном и том же пузыре сколексов. При наличии окружающих тканей можно также изучать взаимоотношение эхинококкового пузырька с окружающими тканями. Можно измерять толщину также структурных компонентов оболочки пузыря. При наличии вторичных дочерних пузырьков внутри основного можно изучить тонкое микроскопическое строение структурных компонентов и этих пузырьков. Нами изучено несколько пузырей эхинококка, удаленных из легких овец со средним диаметром от 0,9 до 1,2 см, содержащие небольшое количество легочной ткани, прилипшей к оболочке пузыря. В хитиновой оболочке пузыря коллагеновые волокна имеют высокую плотность расположения. К ней снаружи прикреплены без границы сдавленные ткани легких, делаю оболочку более толстой. Полость пузыря гомогенная, по внутреннему периметру вблизи герминативной оболочки мелкими группами расположены сколексы, которые в зависимости от ориентации расположения попадают на гистологический срез в разных проекциях

(продольные, косопродольные и поперечные срезы сколексов). У них четко видны крючки. На поперечных срезах видна щелевидная полость, а на продольных и косых срезах видна корона крючков. Площадь продольного среза сколексов намного превосходит площади поперечного их среза. На продольных срезах видна полость на дистальном отделе сколекса. Структурные компоненты поперечных срезов имеют разные картины в зависимости от уровня прохождения микромного ножа через сколекс. Легочная ткань вокруг пузырька сдавлена. Мелкие бронхи и бронхиолы деформированы, альвеолы имеют не круглую, а сжатые формы. Чем ближе расположены легочные структуры к пузырю, тем сильнее выражено сжатие легочных альвеол и деформация мелких бронхов. Самые близкие к пузырю альвеолы настолько сжаты, что у них полость представлена в виде еле заметной узкой щели. В тканях легких, окружающих эхинококковый пузырь отмечается кругло-клеточная инфильтрация.

Выводы: Таким образом, изучение эхинококкового (альвеококкового) пузыря методом серийных срезов даёт полную картину его внутреннего строения и тонкого строения содержащихся в нём сколексов, распространения и локализации групп сколексов внутри пузыря, их отношение к его структурным компонентам.

ФИТОЭКДИСТЕРОИДЫ В ЛЕЧЕНИИ СОПУТСТВУЮЩИХ ПАРАЗИТОЗОВ И ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

З.Б. Джураева, Ж.И. Исламова, Н.А. Давис, Н.С. Бадалова

Ташкентская медицинская академия

Институт химии растительных веществ АН РУз.

Известно, что у ВИЧ-инфицированных по мере прогрессирования заболевания происходит переключение в продукции цитокинов с Th1 на Th2 ответ, что повышает восприимчивость к бактериальным и вирусным инфекциям. Присоединившиеся паразитозы могут модифицировать иммунный статус больных ВИЧ-инфицированных, усугубляя имеющийся иммунологический дисбаланс. В настоящее время сформировались достаточно большие группы лиц с хронической патологией, которые предъявляют особые требования к лечению сопутствующих инфекций, представленные в основном больными туберкулезом и ВИЧ-инфицированными, поскольку комплексная терапия основного заболевания (противотуберкулезные и антиретровирусные препараты) включает гепатотоксичные препараты [Канестри и соавт., 2006] и дополнительная нагрузка на печень крайне нежелательна. На фоне общего

роста резистентности паразитов к существующим антипаразитарным препаратам и известного постулата об их более частой резистентности при паразитировании в иммунодефицитном организме (Harhey et al., 2010), важное значение имеет апробация нетоксичных препаратов растительного происхождения в лечении сопутствующих паразитозов и герпетической активности у ВИЧ-инфицированных.

Цель исследования: апробировать в лечении сопутствующих инфекций (лямблиоза, гименолепидоза и герпетической инфекции) у ВИЧ-инфицированных отечественные препараты из класса фитоэкдистероидов – соответственно экдистен, эксумид и аюстан.

Материалы и методы. Обследовано 52 ВИЧ-инфицированных, из них 27 получало АРВТ в течение 0,5-1 года и 25 не получало. Лямблиоз и гименолепидоз диагностировали с