

ASKARIDUZ PROFILAKTİKASIDA OVQATLANISHNING AHAMIYATI

O.B.DILMURODOVA

*TTA, Tibbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti, 4-kurs talabasi,
@dilmurodovaorzigul21*

A.SH.KAMILOVA

*TTA, Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi kafedrası assisenti,
aida.kamilova1988@gmail.com*

Kirish. Askaridoz askaridalar tomonidan qo'zg'atiluvchi, boshlang'ich bosqichda allergik, so'nggi bosqichida ko'proq ichak sindromi bilan kechuvchi surunkali kasallik. Boshqa o'lkalarga nisbatan O'zbekistonda bu kasallik kam kuzatiladi. Tog'li hududlarda askaridoz o'choqlari ko'proq uchraydi. Askaridozning birdan-bir manbai odam hisoblanadi. Ayniqsa, maktabgacha va maktab yoshida bo'lgan bolalarning epidemiologik ahamiyati katta. Yuqish asosan og'iz-najas yo'li bilan sodir bo'ladi. Ko'pincha odam axlatini go'ng sifatida ishlatib yetkazilgan sabzavot, ko'katlarni va ayniqsa qulupnayni iste'mol qilish oqibatida yuqadi. Ko'proq bolalar va sabzavot yetishtiruvchi dehqonlar kasallanadi.

Tadqiqot usuli. Epidemiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijasi. Tadqiqotda ishtirok etgan maktabgacha yoshdagi 14 nafar 5 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalarning 9 nafarida askaridoz bilan kasallanish simptomlari aniqlandi. Ya'ni ularda kasallik yuqqanidan 2-3 kun keyin quvvatsizlik, ba'zan isitma, terida urtikar toshma yoki eshakemi kuzatildi, qo'l va oyoq barmoqlarida mayda pufakchalar to seeshdi. Limfatik tugunlar, jigar va taloq kattalashgan. Kasallanganlarning 3 nafarida esa asosan o'pka sindromi: bemor quruq yoki balg'amli yo'talib, hansirab nafas oldi, ko'krigida og'riq sezilgan, ba'zan bo'g'ilish, ko'karish, qon tupurish kuzatildi. Eshitib ko'rilganda bronxopnevmoniyaga

xos belgilar ko‘rindi. Bu o‘zgarishlar qonda eozinofillarning ko‘payishi (30-40% gacha) va ECHT ning ortishi bilan kuzatildi.

Farzandlarimiz yaxshi o‘sishi va rivojlanishi uchun ularning taomlanishi juda muhim. Ba’zi bir kichkintoylar injiqlik qilib, yaxshi taomlanmasligi mumkin. Shu bois taomlar xilma-xilligi va albatta zarar yetkazmaydigan, koni foyda bo‘lishi lozim. O‘quvchilar kuniga 4 mahal yoki 5 mahal ovqatlanishi zarur [5]. Nonushta, 2 - nonushta, tushlik, tolma choy va kechki ovqat. Tekshiruvga olingan o‘quvchilardan 20%i nonushta qilmas ekan (boshlang‘ich sinf o‘quvchilari ertalabki smenada o‘qiydi va ma’lum bir qismi nonushta qilishga ulgurmaydi yoki xohish bo‘lmaydi). 2-nonushtani esa 50% o‘quvchi maktabdan sotib olingan bulochka, shirinliklar, pirojniy va yarim tayyor mahsulotlar hisobiga qiladi. Tushlikni esa 68%i uyida qiladi, qolgan qismi esa yana maktabda tayyorlanadigan yarim tayyor mahsulotlar va issiq ovqatlar hisobiga qiladi. Tolma choyda ko‘pchiligi shirinliklar, pechenyelar iste’mol qilishadi. Kechki ovqatni oila davrasida issiq ovqat bilan bilan taomlanishadi.

Kasallikning keyingi (ichak) bosqichi ko‘pincha oshqozon-ichak va nerv sistemalari faoliyatining buzilishi alomatlari bilan namoyon bo‘ladi. Bemorning ishtahasi buziladi, tez-tez ko‘ngli ayniydi, so‘lak ajralishi ko‘payadi, qorni og‘riydi, uyquasi buzilib, ish qobiliyati pasayadi. Injiq va tajang bo‘lib qoladi. Ichining kelishi ba’zan suyuq, ba’zan esa qabziyat bo‘ladi. Kamdan-kam hollarda tutqanoq xurujlari va hatto meningial alomatlari kuzatiladi. Qonda biroz eozinofiliya, ba’zan gipoxrom anemiya va trombositopeniya bo‘ladi.

Askarida tuxumlari tuproqqa kasal inson organizmi tomonidan tushadi. Yetilgan askaridalar tashqi muhitda yashash qobiliyatiga ega emas, ularning tuxumlari esa tuproqda bir necha yillar davomida saqlanib qolishi mumkin. Bolalarning askarida bilan zararlanishi fekal-oral yo‘l bilan amalga oshadi, ya’ni bola askarida tuxumlarini yutgan vaqtida yuqadi. Bolalarda askaridoz kam miqdorda yuqqan bo‘lsa, yashirin

holda kechishi mumkin. Ba'zida askaridoz belgilari yaqqol namoyon bo'ladi, bola zararlangandan keyin 1 hafta davomida intoksikatsion va allergik belgilar yuzaga chiqadi (erta migratsion bosqichda).

Bolada umumiy holsizlik, tana harorati ko'tarilishi (38°C gacha oshishi mumkin), to'sh ortida og'riq, allergik toshmalar va teri qichishishi, quruq yoki shilliq balg'amli yo'tal, ba'zida plevrit belgilari kuzatilishi mumkin. Kasallik davomida bola jigari, taloq va limfa tugunlari kattalashishi ham kelib chiqadi (gepatosplenomegaliya). Askaridoz ichak bosqichida – hazm qilish bilan bog'liq muammolar kelib chiqadi, oshqozon kislotalik muhiti kamayishi va fermentlar faolligi pasayishi, ovqat mahsulotlari hazm bo'lishi qiyinlashuvi, ozuqaviy mahsulotlar so'rilishi qiyinlashuvi yuzaga chiqadi.

Bolalarda askaridoz o'zidan keyin qoladigan asoratlar qolishi bilan xavfli hisoblanadi. Askarida lichinkalari turli xil a'zolar va qon tomirlar devorida mexanik o'zgarishlar, o'choqli yoki kam hajmli qon quyilishlar, yallig'lanish infiltratlari, jigar, ichak, o'pka to'qimasi perforatsiyasi va mikronekroz kabi holatlarga olib kelishi mumkin. Askaridalarning lichinkalari va yetilgan shakllarining hayot faoliyati mahsulotlari organizmga kuchli toksik va allergik ta'sir ko'rsatadi. Bolalarda askaridoz organizm umumiy sezuvchanligi va yaqqol namoyon bo'ladigan mahalliy allergik reaksiyalar kelib chiqishiga sabab bo'ladi, og'ir holatlarda eshakemi va asmatik bo'g'ilish ham yuzaga chiqishi mumkin. Bolalarda askaridoz oqibatida disbakterioz rivojlanishi, immun tizimi pasayishi, turli xil infeksiyalar yuqish ehtimolini oshirib yuborishi mumkin.

Pediatriya sohasida askaridoz holatlari profilaktik emlashlarga qarshi ko'rsatma bo'la oladi. Chunki bunday holatlarda vaksinalarning samarasi pasayib ketadi. Askaridalarning ko'plab yuqishi va rivojlanishi natijasida bolalarda mexanik yoki obturatsion ichak tutilishi, o't yo'llari va chugalchangsimon o'simta obturatsiyasi kelib

chiqadi. Buning natijasida mexanik sariqlik, o'tkir appenditsit belgilari, xolangit, xolesistit, pankreatit rivojlanishi mumkin. Askaridozning endemik o'choqlarida kasallangan bolalarda og'ir kechuvchi pnevmoniya (zotiljam) ko'rinishida asoratlanishi va uning oqibati o'lim bilan tugashi ham mumkin.

Xulosa: Askaridozga qarshi olib boriladigan choralar bir vaqtda, kompleks ravishda olib borilgan taqdirdagina samara berishi mumkin. Ular kasallik manbaini zararlantirish (bemorni davolash) va yuqish yo'llarini qirqishga (tuproqqa, suvga va ulardan sabzavot, ho'l mevalar va qo'lga askarida tuxumlari tushmasligiga) qaratilmog'i kerak. Umuman olganda aholining sanitariya madaniyatini hamda ichak kasalliklari (ayniqsa ularning yuqish yo'llari) haqidagi ma'lumotini oshirish juda muhim ahamiyatga ega. Tavsiya etiladi: Sut mahsulotlari - kefir, zardob, fermentli pishirilgan sut. Ular jigar ishlashini osonlashtiradigan, undan yog'larni olib tashlaydigan sut oqsillarini o'z ichiga oladi. Shu bilan birga, sut oqsillarining liotrop ta'sirini kuchaytiradigan zaytun va sariyog'dan foydalanish kerak [7]. Ichaklar ishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadigan kletchatkaga boy mahsulotlarni iste'mol qilish lozim. Kletchatka kepakli non, loviya, don mahsulotlari, malina, maymunjon, qulupnay, boshqa rezavor mevalar, sabzavotlar kabi oziq-ovqatlarda yetarli miqdorda mavjud. Sabzavot mahsulotlaridan sarimsoq, brokkoli, o'rik danaklari, kimyoviy moddalarsiz yetishtirilgan pishgan qovun urug'i hamda sharbati, xom sabzi va ularning urug'lari, oddiy tarvuz va qovoqurug'lari, anor sharbati yaxshi antigelmintik xususiyatlarga ega. Ratsionga A, C, B vitaminlari bo'lgan ovqatlar ham kiritish muhim. Bular jigar, ayniqsa dengiz baliqlari, tuxum sarig'i, qaymoq, baliq yog'i, no'xat, yong'oq, yuraklarda ko'p miqdorda bo'ladi.

Tavsiya etilmaydi. Asosan uglevodlarni o'z ichiga olgan ko'p miqdorda oziqovqatlarni iste'mol qilish, bu esa fermentatsiya jarayonlari natijasida parazitlardan ta'sirlangan ichaklar ishini qiyinlashtiradi. Bularga kraxmalga boy don, un, kartoshka, makaron mahsulotlariga kiradi. Qurtlarni yuqtirish xavfini kamaytirish uchun gigiyena

talablariga qat'iy rioya qilish, faqat yaxshi pishirilgan va qovurilgan baliq va go'shtni iste'mol qilish, sabzavot va mevalarni yaxshilab chayish va qaynoq suv quyish, uy hayvonlarini muntazam ravishda profilaktik degelmintizatsiya qilish va vaqti-vaqti bilan shifokor tomonidan tekshirilishi kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YHATI:

1. Эрматов, Н. Ж., Камилова, А. Ш., Асрорзода, З. У., & Бурибоев, Э. М. (2022). ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ И ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ГЕЛЬМИНТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 2(10), 567-576.
2. *Epidemiologiya darslik .T.*, 2020, 315-320 . О.М.Mirtazoyev , Zuyeva L.P., Matnazarova G.S.
3. Ghahremani GG, Hahn ME. Resurgence of intestinal ascariasis among adults: radiological diagnosis and clinical implications. *Abdom Radiol (NY)*. 2022 Mar;47(3):915-922.
4. *Медицинская паразитология*. А. Виноградов 2020,405-412.
НА //Вестник ТМА. – 2020. – №. 1. – С. 57-61.
5. Ermatov N. et al. Hygienic analysis of school students'daily-autumn nutritive condition //British Medical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
6. Шайхова, Г. И., Азимов, Л. А., Зокирхонова, Ш. А., & Шайхова, М. А. (2022). Сурункали ўпка касаллиги билан оғриган болалар оиласининг тиббий-ижтимоий тавсифи.
7. Ermatov, N., Jolimbetov, K., & Kamilova, A. (2022). HYGIENIC ANALYSIS OF ORGANIZATION OF LABOR EDUCATION CLASSES IN PRIMARY SCHOOLS. In *WORLD SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS* (pp. 247-248).