

# РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЛЯМБЛИОЗА СРЕДИ ДЕТЕЙ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

**Научный руководитель:**

ассистент кафедры зоологии

Самаркандского государственного университета

**Хамидова Асолат Бахранкуловна**

**Нормахмадова Ситора Нурмахмадовна**

Узбекистан, г.Самарканд

+998-(93)-348-81-42, [abbosxonashrapov@mail.ru](mailto:abbosxonashrapov@mail.ru)

Самаркандский государственный университет, магистр

*В настоящей статье приводятся данные об особенностях распространения лямблиоза среди детей, проживающих в Самаркандской области.*

Ежегодно в мире умирает примерно 17 млн. от инфекционных и паразитарных болезней. Доля последних среди ежегодно умирающих в мире составляет 22%. Для сравнения: от сердечнососудистых заболеваний за тот же период умирает несколько менее – 10 млн. человек. Таким образом, в начале XXI века инфекционные и паразитарные болезни, как и на протяжении всей истории человечества, остаются наиболее частыми причинами смерти людей на Земном шаре.

Лямблиоз — одно из наиболее распространенных протозоозных заболеваний у детей. Дети входят в группу риска, поскольку они наиболее уязвимы к воздействию паразитов. В возрасте 1,5-3 лет масштабы инфицированности детей паразитами могут достигать 80%. Благодаря своей высокой двигательной активности, дети, в возрасте 1,5—3 лет, могут инфицироваться дома, на прогулке, в детском саду, а также при контакте с

загрязненными предметами (уличная обувь, пол, игрушки, места общего пользования), на улице (играя в песочнице или на земле), одним из самых распространённых способов инфицирования является контакт с животными (бродячими или домашними, бывающими на улице) [1].

Лямблиозная инфекция — паразитарное заболевание с преимущественно водным путем передачи. Из-за широкой распространенности и тяжести вызываемой патологии лямблиоз представляет собой серьезную медицинскую, социальную и экономическую проблему. Заболеваемость лямблиозом в Узбекистане достигает 30 000 случаев в год, или в интенсивных показателях 52,5 на 100 000 населения. В то же время средняя заболеваемость детского населения составляет 92,0 на 10 000 детей. При этом в последние годы наблюдается неуклонный рост этого показателя.

С целью выявления лямблиозной инфекции у детей нами была разработана анкета, которая включала в себя вопросы, касающиеся данных, позволяющих оценить источники инфекции, а также особенности состояния здоровья исследуемого, которые могут способствовать постановке окончательного или предварительного диагноза «лямблиоз».

Анализ анкеты показал, что 40,7 % детей имели привычку грызть ногти, 58,9 % употребляли некипяченую воду из водопроводного крана, колонок и колодцев.

При исследовании анамнеза установлено, что у 81,9 % отмечались повышенная раздражительность (23 %), головные боли (22,3 %), плаксивость (19,7 %), быстрая утомляемость (18,2 %). Почти у половины обследованных наблюдался отягощенный аллергологический анамнез (45,3 %).

Обследование проводилось у 48 детей с подтвержденным диагнозом лямблиоз в возрасте от 10 месяцев до 12 лет, проживающих на территории Самаркандской области [2]. С возрастом число инвазированных увеличивалось, составляя среди дошкольников 21,6 %, школьников — 43,3 %. Постоянный рост частоты инфицирования лямблиозом определялся переходом ребенка в новую общественную среду, на новый уровень общения (дошкольное

образовательное учреждение, средняя школа), как следствие, расширением сферы контактов и постоянным уменьшением опеки родителей на фоне в целом недостаточного уровня санитарной культуры, что соответствует литературным данным.

Полученные результаты показывают, что разработанная анкета может быть использована для раннего выявления лямблиозной инфекции в организованных детских коллективах. Кроме того, она позволяет установить факторы передачи лямблиоза.

Проблема лечения и профилактики лямблиоза остается актуальной, важное значение имеет правильно подобранная диета, уменьшение употребления простых углеводов.

Таким образом, лечение больных лямблиозом можно осуществить только при своевременной и качественной диагностике, а также при назначении препаратов необходимо учитывать индивидуальный подбор, правильное дозирование и соблюдение методики проводимого лечения. Тем самым можно достичь высокой клинической эффективности, что является весомым вкладом в общем комплексе оздоровления населения от паразитарных болезней.

#### **Литература:**

1. Гинецинская Т.А., Добровольский А.А. Частная паразитология. Москва, "Высшая школа", 1978, 302 с.
2. Горбунова Ю.П. Лабораторная диагностика кишечных протозоозов. //ЦИУВ, Москва, 1989, 34 с.