

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ВЫЯВЛЕНИИ И ТЕРАПИИ
ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

Вахидова А.М., Шомуродова Г.Т., Худоярова Г.Н.

Темиров Бехруз, Рашидов Фирузбек

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность. Паразитарные инфекции широко распространены среди населения нашей планеты. Особенно часто встречаются инфекции, поражающие органы пищеварения. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, каждый четвертый житель Земли инфицирован гельминтами. Помимо патологического воздействия на пораженные органы, гельминты оказывают общее негативное воздействие на организм человека. При гельминтозах наблюдается уменьшение выработки инсулин-подобного фактора роста (IGF-1), увеличение фактора некроза опухоли-альфа (TNF- α), а также снижение синтеза коллагена. Это приводит к снижению аппетита, ухудшению процессов пищеварения, задержке роста и отставанию в развитии как умственном, так и физическом.

Ключевые слова: инфицирован, поражение, органы, инсулин, органы пищеварения, бактерий, некроз, патология, антиген.

Цель исследования: Современные подходы в выявлении и терапии паразитарных заболеваний

Материалы и методы исследования: Наиболее часто наблюдается эхинококкоз печени. При сдавлении крупных сосудов портальной системы и желчных протоков могут возникать портальная гипертензия и механическая желтуха. Одним из тяжелых осложнений является гноеие и инфицирование кисты. Эхинококкозы вызывают гельминты семейства Taeniidae - Echinococcus granulosus и E. multilocularis. Инфекция E. granulosus вызывает гидатидозный эхинококкоз у человека, а инфекция E. multilocularis - альвеолярный эхинококкоз (альвеококкоз). Гидатидозный эхинококкоз широко распространен во всем мире, особенно в странах Южной Америки, Средиземноморья, включая страны Европы, ряде азиатских стран и Северной Африки. В России и сопредельных государствах эхинококкоз зарегистрирован повсеместно, и болезнь может протекать бессимптомно. Клинические проявления зависят от локализации, множественности и размеров кист, а также возможных осложнений, таких как гноеие, разрывы, желтуха и другие. Эхинококковые кисты могут располагаться в любых органах, часто сочетаясь в разных органах у одного пациента. При распространении процесса на ткани печени может развиваться гнойный холангит

и абсцесс печени. Особую опасность представляет разрыв кисты. Клиническая картина при перфорации кисты зависит от направления и органа, в который произошел разрыв. В этих случаях возможны развитие анафилактического шока, гнойного перитонита и плеврита, гнойного холангита, а также тампонады сердца. Также важно отметить, что гельминты способствуют хронической постоянной микрокровопотере, особенно через желчные пути при трематодозах печени и через кишечник при анкилостомидозах.

Результаты и обсуждение: В результате таких потерь теряются аминокислоты с желчью. Новые исследования группы авторов показали, что кишечные гельминты вызывают высвобождение цитокинов типа TN2, которые подавляют действие цитокинов типа TN1. Поэтому люди, инфицированные гельминтами, более подвержены инфицированию другими заболеваниями, включая туберкулез, после заражения *Mycobacterium tuberculosis*. Учитывая широкое распространение штаммов *M. tuberculosis*, устойчивых к антибиотикам, эти наблюдения подчеркивают необходимость принятия более активных мер для борьбы с паразитарными инфекциями в регионах с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом.

Большее влияние гельминтозы оказывают на беременных женщин и на детей из неблагополучных социальных слоев с неполноценным питанием. Паразитарные инфекции приводят к снижению трудоспособности у пожилых людей и в общем наносят значительный медико-социальный и экономический ущерб. В условиях экстремальных климатических факторов этот негативный эффект усиливается. Клинические проявления паразитарных инфекций часто обладают неспецифической симптоматикой и имеют хронический характер с постепенным нарушением функций различных органов и систем. Часто такие инфекции протекают латентно и демонстрируют субклинические проявления болезни.

Вследствие наличия паразитов в органах пищеварения нередко маскируются заболевания этих органов. Поэтому наблюдаемые в клинической практике расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта могут быть скрытыми формами паразитарных болезней. Ранние стадии паразитарных инфекций органов пищеварения часто проявляются неспецифической неврологической симптоматикой, такой как повышенная слабость, утомляемость, раздражительность и нарушение сна. По мере продолжительности болезни развиваются симптомы, свидетельствующие о поражении органов пищеварения: потеря аппетита, тошнота, боли в животе, нестабильное кишечное движение.

Заключение. В связи с этим, основной акцент следует сделать на профилактике развития химиорезистентности и назначении наиболее

эффективных препаратов, с минимальным риском такого развития. Идеальным антигельминтиком должен быть препарат с высокой эффективностью, хорошей переносимостью пациентами и доступной стоимостью. При этом его спектр действия должен охватывать наиболее распространенные гельминтозы, характерные для человека. В свете этих требований, на данный момент препаратом выбора для лечения гельминтозов пищеварительной системы является албендазол. Благодаря своему широкому спектру действия и высокой эффективности по сравнению с другими антигельминтиками, он обладает возможностью лечить большинство кишечных нематодозов, трехщелевые печеночные гельминтозы и ларвальные цестодозы, обеспечивая тем самым назначение одного препарата для всего комплекса проблем.

Использованные литературы:

1. Khudoyarova Gavhar Nurmatovna, Akhmedov Dilshod, Ikhomjonova Sevara ... [RESEARCH METHODS IN MICROBIOLOGY](#). Academic International Conference on Multi-Disciplinary Studies and ...
2. Khudoyarova Gavhar Nurmatovna, Vakhidova Adolat Mamatkulovna. [THE VALUE OF THE BLOOD GROUP IN ECHINOCOCCOSIS](#). Teikyo Medical Journal 1 (Volume 46, Issue 01), 7611-7616
3. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н. [ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СМЕШАННОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ](#). Биология ва тиббиёт муаммолари 1 (3), 55-57
4. Худоярова Г.Н, Эркинов Акбар, Кувондикова Орзигул, & Абдухакимова Сарвиноз. В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 53–55. Retrieved from
5. Худоярова Г. Н., Хасанова Дурдона, Ибрагимов Сохиб, & Асроржонова Зулфизар. (2023). ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕЖДУ ФАКУЛЬТЕТАМИ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 59–64. Retrieved from
6. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н., & Саъдуллаев Лазизбек. (2023). ВАКЦИНАЦИЯ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 33(2), 24–26. Retrieved from
7. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н. [ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СМЕШАННОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ](#). Биология ва тиббиёт муаммолари 1 (3), 55-57