

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ ИЧАК ПАРАЗИТОЗИ (БЛАСТОЦИСТОЗ) БИЛАН БИРГА КЕЧИШИНИНГ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР ХУСУСИЯТЛАРИ

Ачилова М.М.

Самарқанд Давлат тиббиёт Университети

Мазкур мақолада беморларда ОИВ инфекцияси билан бластоцистознинг клиник ва лаборатор белгилари ўрганилди. Тадқиқот Самарқанд вилоят юқумли касалликлар шифохонасида 2021-2023 йилларда даволанган **30 та** беморда ўтказилди. Тадқиқот ишида умумклиник, паразитологик, биокимёвий, серологик, молекуляр-генетик, инструментал усуллари қўлланилди. Беморларда ошқозон ичак йўли томонидан: кўнгил айниши, ичнинг суюқ келиши ёки қабзият, эпигастрал, киндик атрофи ва чап ёнбош соҳада оғриқ асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан кўп аниқланди. Бластоцистознинг клиник кўринишларидан бири аллергия белгилардир. Тадқиқот ўтказилган беморларда эшакем 1 (7,14%) нафар беморда, дерматозлар 2 (14,2%) нафар, тери қичишиши 4 (28,5%) нафар ва аллергия ринит 1 (7,14%) нафар беморда кузатилди.

Лаборатор текширувларда 12 (85,7%) ҳолатда эозинофил кўрсаткичлар сони 5-8% оралиғини ташкил қилди. Бундан ташқари, беморларнинг иммунологик ҳолатини баҳолаш учун ИФТ усулида IgE миқдори аниқланганда ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан микст кечганда мазкур кўрсаткичнинг ошганлиги аниқланди.

Калит сўзлар: ОИВ инфекция, ичак паразитози, бластоцистоз, иммуноглобулин Е.

Мавзунинг долзарблиги. ОИВ инфекцияси вирус табиатли сурункали юқумли касаллик бўлиб, асосан иммун тизимини зарарлаб, оппортунистик касаллик ва ўсмалар ривожланишига сабаб бўлади ва антиретровирус терапия ўтказилмаганда ўлим ҳолати билан яқунланади [Raimondo M. et al., 2017; Guaraldi G., 2019]. ОИВ инфекцияси бугунги кунда бутун дунёда соғлиқни сақлашнинг асосий муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда. Мазкур касаллик билан асосан 14-50 ёшдаги одамлар кўпроқ касалланади. Шу билан бирга ОИВ инфекцияси бутун жаҳон иқтисодиётига катта зарар етказмоқда. ОИВ инфекциясида иммун тизим фаолияти пасайиши билан бирга марказий асаб тизими, нафас ва овқат ҳазм қилиш йўллари кўп зарарланади [Покровский В.В., 2013]. Ичак паразитларидан Blastocystis асосан мушукларда учрайди. Бундан ташқари мазкур паразит ҳашаротлар ва зулук организмида ҳам аниқланган. Одам организмига Blastocystis гигиена қоидаларига риоя қилмаслик орқали тушади [Продеус Т.В., 2014]. Бугунги кунда иммунитет танқислиги бўлган шахслар сонининг ортиб бориши туфайли патоген ичак содда ҳайвонлари *Lambia intestinalis* ва *Entamoeba histolytica* билан бирга *Blastocystis spp*, *Cryptosporidium spp* ва *Cyclospora spp* нинг учраш частотаси ҳам кўпайди [Бартлетт Д., 2012; Taylor Т.Н., 2016].

Охириги йилларда ичак паразитозлари орасида *Blastocystis hominis* одамлар организмида паразитлик қилишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганишга

қизиқишлар кучайди. Бугунги кунда паразитозларни аниқлашда молекуляр генетик усулларни амалиётга тадбиқ қилиш орқали бластоцисталарнинг 17 та субтипидан 9 таси (1-9) одамларда, 1-3 СТ одамлар ва хайвонларда, қолганларининг эса асосан хайвонларда учраши аниқланди [Бугеро Н.В. и др., 2011, 2012; Rule K.N., 2017]. Адабиётларда келтирилишича *Blastocystis spp* бутун ер юзидаги 1 млрд аҳоли (10% ривожланган давлатлар, 80% ривожланаётган давлатлар) орасида тарқалган [Абдиев Т.А., 2013, 2018]. Маълумотларга кўра иммунитет танқислиги бўлган одамларда бластоцистоз кўпинча ичак фаолиятининг бузилиши ва аллергия кўринишлар билан намоён бўлади, кам ҳолларда клиник аломатларсиз кечиши аниқланган [Balint A., 2014; Tamalee R., 2014; Гаврилюк Т.В., 2015].

Мавжуд адабиётларда ОИВ инфекциясининг ичак паразитозлари билан кечишида унинг ўзига хос хусусиятлари бўйича етарли маълумот йўқ. Ҳозирги вақтда одамлар орасида ичак паразитозларининг кўп учраши мазкур касалликнинг табиатда кенг тарқалганлиги боғлиқ бўлиб, уларни лаборатор аниқлаш имкониятларининг етарли эмаслиги алоҳида муаммо сифатида қолмоқда. ОИВ инфекциясининг ичак паразитозлари билан кечганда унинг клиник-лаборатор хусусиятларини ўрганиш мазкур патологияни даволашни оптималлаштиришда муҳим аҳамият касб этади. Юқоридагилар мазкур тадқиқотнинг долзарблигини кўрсатади.

Тадқиқотнинг мақсади: Бластоцистоз билан ОИВ инфекцияси бирга кечганда клиник-лаборатор ўзига хос хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот объекти ва усуллари. Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасида 2021-2023 йилларда даволанган ОИВ юқтирган 30 нафар беморларда тадқиқот ўтказилди. **Беморлар 2 та гуруҳга тақсимланди: 1-гуруҳ (асосий гуруҳ)га ОИВ инфекцияси ва бастоцистоз аниқланган 14 нафар бемор, 2-гуруҳ (назорат гуруҳи)га эса ОИВ инфекцияли 16 нафар бемор киритилди.**

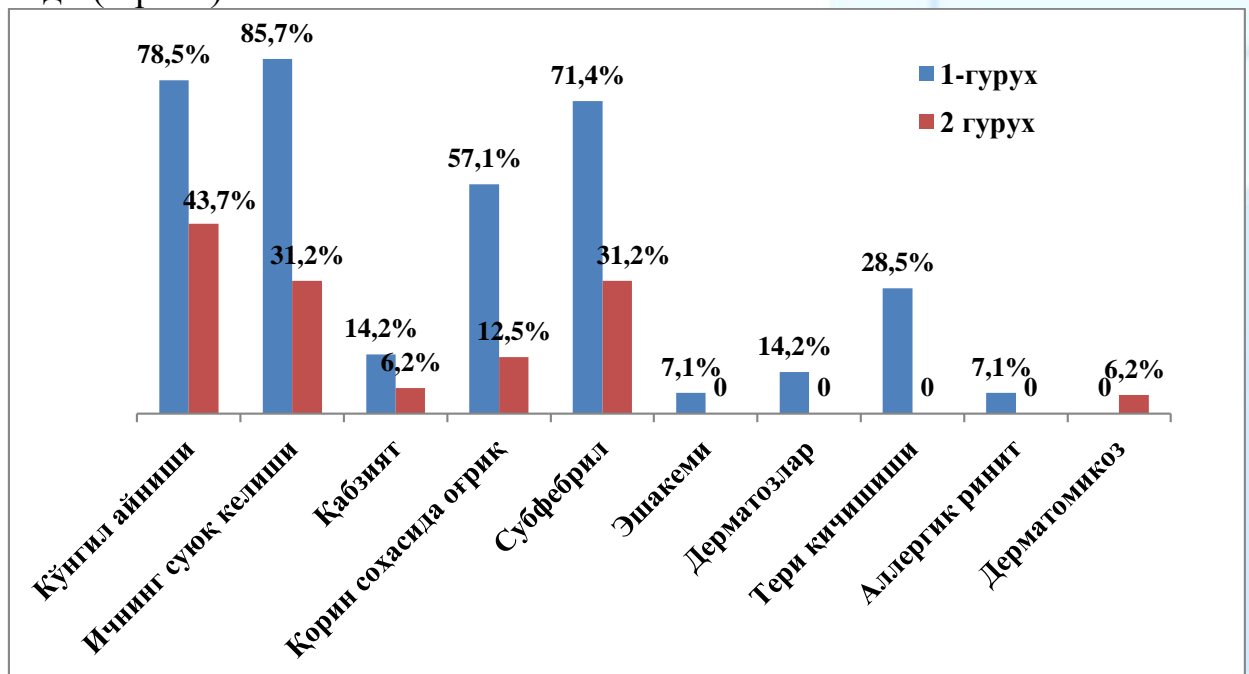
Тадқиқот учун олинган жами беморларнинг асосий қисми 28 (93,3%) нафар беморда ОИВ инфекцисининг 3-босқичи, 2 (6,67%) нафар беморда касалликнинг 4-босқичи (ОИТС босқичи)да аниқланган. Умумий беморларнинг 10 (33,3%) нафарига антиретровирус терапия (АРВТ) тайинланган, 20 (66,7%) нафари АРВТ қабул қилмайди.

Беморларга “ОИВ инфекцияси” ташхиси Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2018 йилдаги 277-сонли буйруғига асосан Самарқанд вилоят ОИТСга қарши курашиш марказида ИФТ ва иммуноблот текшируви асосида қўйилган. Қонда CD4 хужайралар сони аниқланди. Қон плазмасида ОИВ РНКси вируслар сони “Votex Rotergі Monitor Test” системаси орқали аниқланди. Паразитлар инвазияси копроовоскопия (натив/йо-он томчи Като ва Миур усулида) ва нажасда формалин эфирли седиментация усулида аниқланди. Копрологик текшириш Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий амалий тиббиёт марказининг Л.М.Исаев номидаги филиалида ўтказилди. Бластоцисталарни аниқлаш учун паразитологик текширувдан ташқари

полимераза занжир реакцияси (ПЗР) усули қўлланилди. Қон зардобда иммуноглобулин Е миқдори ИФТ орқали аниқланди.

Тадқиқот натижалари: 1-гурӯҳдаги ОИВ инфекциясининг микст (бластоцистоз билан учраши) шаклида 12 (85,7%) беморда ошқозон ичак йўли зарарланишига тегишли шикоятлардан кўнгил айнаши, ичнинг суяқ келиши ёки қабзият, эпигастрал, киндик атрофи ва чап ёнбош соҳада оғриқ кузатилди. Бу гурӯҳдаги беморлардан 10 нафари (71,4%)да субфебрил ҳарорат (иситма) кузатилди. 2-гурӯҳдаги беморларда касалликнинг моноинфекция шаклида ошқозон ичак йўли томонидан шикоятлар 1-гурӯҳга нисбатан 2 баравар, субфебрил иситма (31,3%) эса 2,2 баравар кам учради. Субфебрил иситма иккала гурӯҳда ҳам иммун ҳолати кўрсаткичлари паст бўлганларда (1-гурӯҳдаги беморларда CD4⁺ ҳужайралар 206-316 ҳужайра/мкл, 2-гурӯҳдаги беморларда бу кўрсаткич 337-446 ҳужайра/мкл ни ташкил қилди.

Илмий адабиётлардаги маълумотларга кўра бластоцистознинг клиник кўринишларидан бири аллергия белгилардир. 1-гурӯҳ беморларда эшакеми 7,1%, дерматозлар 14,2%, тери қичишиши 28,5% ва битта беморда аллергия ринит кузатилди. 2-гурӯҳ беморлардан фақат биттасида дерматомикоз аниқланди (1-расм).



1 - расм. ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан кечганда клиник белгиларнинг учраши

Лаборатор текширувларда 1-гурӯҳ беморларида 85,7% ҳолатда эозинофиллар сони 5-8% оралиғини ташкил қилди. Назорат гурӯҳида эозинофиллар 56,2% ҳолатда 4-6% оралиғида аниқланди. Бундан ташқари беморларнинг иммунологик ҳолатини баҳолаш учун ИФТ усулида IgE миқдори аниқланди. Назорат гурӯҳига нисбатан 1-гурӯҳ беморларда ОИВ инфекция билан бластоцистоз микст кечганда мазкур кўрсаткичнинг ошганлиги аниқланди.

Хулоса. ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан кечганда беморларда ошқозон-ичак томонидан клиник аломатларнинг кўпроқ намоён бўлиши билан кечади. Бластоцистоз белгиларидан бўлган алергик белгилар касалликнинг микст шаклида яққолроқ намоён бўлади. Беморлар қонида эозинофиллар ва IgE микдорининг ошиши ичак паразитозларидан дарак берувчи нисбий кўрсаткичлардан бири ҳисобланади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Абдиев Т.А., Эгамбердиев О.А., Абдиев Ф.Т., Саидахмедова Д.Б., Абдусатторов М.М., Вахобов Т.А., Коваленко Д.А., Махмудова Л.Б. Клиническое руководство по гельминтозам. – Ташкент, – 2013.

2. Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Сувонкулов У.Т., Ахмедова М.Д., Саипов Ф.С., Махмудова Л.Б., Абдиев Ф.Т., Вахобов Т.А., Коваленко Д.А., Качугина Л.В., Анваров Ж.А. Паразитарные болезни человека в Узбекистане. – Ташкент, 2018.

3. Ачилова М.М., Байжанов А.К., Ярмухамедова Н.А. ОИВ инфекциясининг Самарқанд вилоятида кўп учрайдиган ичак паразитозлари билан кечганда клиник-лаборатор хусусиятлари / Инфекция, иммунитет и фармакология. - Ташкент, 2022. - №2. - Часть 1. - С. 33-39. (14.00.00; №15).

4. Ачилова М.М., Байжанов А.К., Ярмухамедова Н.А. Бластоцист инвазиясининг клиник аҳамияти (адабиётлар шарҳи) // Биология ва тиббиёт муаммолари. - Самарқанд, 2021. - №1 (125). - С. 163-165.

5. Ачилова М.М., Байжанов А.К. Инсон организмнинг турли патологияларида лямблиоз инвазиясининг этиологик роли // Инфекция, иммунитет и фармакология. - Ташкент, 2022. - №5. - С. 29-37.

6. Бартлетт Дж, Талант Дж, Фам П. Клинические аспекты ВИЧ-инфекции. Мл Р. Валент, 2012. - 528 с.

7. Байжанов А.К., Ачилова М.М., Ярмухамедова Н.А. Влияние лямблиоза кишечника на гепатобилиарную систему у больных ВИЧ-инфекцией // IV Международная научно-практическая конференция «Наука и образование в современном обществе: актуальные вопросы и инновационные исследования». - Пенза, 2021. - С. 129-131.

8. Байжанов А.К., Ачилова М.М., Эргашева М.Я., Вахобова Н.Ш. Ичак паразитозларини специфик даволашнинг ОИВ инфекцияси кечишига таъсири // Вестник Ташкентской медицинской академии Спецвыпуск посвящён международной научно-практической конференции «Современные научные исследования в медицине: актуальные вопросы, достижения и инновации». - Ташкент, 2022. - С. 53-56.

9. Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С., Ачилова М.М. Лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган беморларда ОИВ инфекциясининг кечиши / Вестник Ташкентской медицинской академии. - Ташкент, 2023. - №3/1. - С. 62-65. (14.00.00; №13).

10. Байжанов А.К., Ачилова М.М., Эргашева М.Я., Вахобова Н.Ш. Ичак паразитозларини специфик даволашнинг ОИВ инфекцияси кечишига таъсири // Вестник Ташкентской медицинской академии Спецвыпуск посвящён международной научно-практической конференции «Современные научные

исследования в медицине: актуальные вопросы, достижения и инновации». - Ташкент, 2022. - С. 53-56.

11. Бугеро Н.В., Немова И.С., Потатуркина-Нестерова Н.И. Факторы персистенции простейшей фекальной флоры при дисбиозе кишечника // Вестник новых медицинских технологий. - 2011. - Т. 18. - №3.

12. Бугеро Н.В., Потатуркина-Нестерова Н.И. Результаты определения вирулентности *Blastocystis* spp. Методом рестрикционного анализа ДНК простейших // Фундаментальные исследования. - 2012. - №11-15.

13. Кучкарова Н.М., Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С., Ачилова М.М., Абдукадырова М.А. ОИВ инфекциясида турли патологик жараёнларда ичак протозоозларининг ўрни // Сборник тезисов международной научно-практической конференции «Современные тенденции развития инфектологии, медицинской паразитологии, эпидемиологии и микробиологии». - Ургенч, 2023. - С. 124.

14. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД (Национальное руководство) - 2013. - С. 608.

15. Продеус Т.В., Федянкина Л.В., Фролова А.А. Морфологическая идентификация бластоцист // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. – 2014. – № 1. – С. 9-13.

16. Achilova M.M., Bayjanov A.K., Khikmatullaeva A.S., Kuchkarova N.M. Clinical course of HIV infection with intestinal parasitosis and allergodermatosis / Asian journal of Pharmaceutical and biological research AJPBR, 2023. - Volume 12. - Issue 2. - P. 203-207. <http://www.ajpbr.org>.

17. Balint A. Do not forget the stool examination! - cutaneous and gastrointestinal manifestations of *Blastocystis* sp. infection // Parasitology research. - 2014. - Т. 113. - №4. - С. 1585-1590.

18. Bayjanov A.K., Achilova M.M., Ibadova N.X. The frequency of comorbid and opportunistic pathologies in patients with HIV infection // International scientific and practical conference «Cutting-edge science». - Shawnee, 2023. - P. 8-10.

19. Bayjanov A.K., Achilova M.M., Khikmatullaeva A.S., Ibadullaeva N.S. Relationship of incidence of intestinal parasitosis with the level of immunodeficiency in patients with HIV infection / Asian journal of Pharmaceutical and biological research AJPBR, 2023. - Volume 12. - Issue 2. - P. 152-157. <http://www.ajpbr.org>.

20. Bayjanov A.K., Achilova M.M., Ibadova N.X. The frequency of comorbid and opportunistic pathologies in patients with HIV infection // International scientific and practical conference «Cutting-edge science». - Shawnee, 2023. - P. 8-10.

21. Raimondo M., Camoni L., Suligoi B. et al. HIV-positive individuals on ART and with viral load suppressed in 12 Infectious Diseases Clinics in Italy: successes and disparities in the HIV Continuum of Care / AIDS Res Hum Retroviruses. 2017. – P. 1056-61. Rule K.N. Blastocoel cell-free DNA, a marker of embryonic quality / Fertil. Steril. – 2017. – V. 108. – № 3. – P. e106.