

неблагополучных факторов, отсутствие качества профилактических исследований, как и потепление климата, способствуют повышению риска заражения и увеличению числа случаев местной передачи возбудителя дирофиляриоза.

Разработан модифицированный метод диагностики дирофиляриоза у животных, позволивший сократить временные интервалы при постановке диагноза.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВЫХ АНТИГЕЛЬМИНТИКОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПО МЕХАНОХИМИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДРЕСНОЙ ДОСТАВКИ ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗАХ ОВЕЦ

**И.А. Архипов, А.И. Варламова, И.И. Гламаздин, С.С. Халиков,
Ю.С. Чистяченко, А.В. Душкин**

*Всероссийский научно-исследовательский институт гельминтологии им. К.И. Скрябина,
Институт элементоорганических соединений им. А.Н. Несмеянова РАН,
Институт химии твердого тела и механохимии СО РАН*

Цель работы: изучение эффективности комплексов, полученных по вышеуказанной технологии на основе вышеуказанных субстанций антигельминтных препаратов на лабораторной модели и домашних животных.

Материалы и методы. В испытаниях сравнивались экспериментальные образцы комплексов альбендазола и фенбендазола, полученных на базе ИНЭОС РАН и ИХТТМ СО РАН путем механохимической модификации субстанций с полимерами в активаторах ударно-истирающего типа, а также их официальные субстанции. Изучение нематодоцидной активности комплексов проводили на лабораторной модели трихинеллеза на белых мышах, экспериментально инвазированных *Trichinella spiralis* в дозе 250 личинок на животное. Испытание на цестодоцидную активность комплексов в сравнении с АБЗ в равных дозах по 10 мг/кг проводили на белых мышах, экспериментально инвазированных *Hymenolepis nana* в дозе 200 инвазионных яиц на животное. Животным подопытных групп (по 5 голов) вводили в желудок однократно комплексы АБЗ в дозе 10 мг/кг в сравнении с базовым препаратом в этой же дозе. Мыши контрольной группы препарат не получали. Учет эффективности препаратов проводили по типу «контрольный тест» путем вскрытия кишечника животных и обнаружения гельминтов. Испытание комплексов АБЗ и ФБЗ проводили на 45 овцах, спонтанно инвазированных нематодами и другими видами желудочно-кишечных стронгилят. Овцам разных групп по 8-9 голов в каждой задавали однократно перорально комплексы АБЗ и ФБЗ в дозе 1,0 мг/кг по ДВ в сравнении с базовыми препаратами в дозах 1,0 и 10 мг/кг. Животные контрольной группы препарат не получали. Эффективность препаратов учитывали по

результатам копроовоскопических исследований фекалий методом флотации до и через 18 суток после дегельминтизации. Учет эффективности препаратов проводили по типу «контрольный тест» с расчетом среднего количества обнаруженных яиц нематод.

Результаты и обсуждение. Испытания комплекса АБЗ с арабиногалактаном (АГ) показали его 100%-ную эффективность как против нематод *T. spiralis*, так и цестод *H. nana*, что указывает на его широкий спектр антигельминтного действия. Эффективность другого комплекса АБЗ с ПВП в дозе 10 мг/кг по препарату (или около 1 мг/кг по ДВ) на 80,52% выше против цестод и на 36,8% выше против нематод по сравнению с базовым препаратом альбендазола. Полученные результаты свидетельствуют о 95,0 и 87,5%-ной эффективности комплекса «АБЗ-АГ» при нематодирозе и 100 и 94,3%-й эффективности комплекса «АБЗ-ПВП» против стронгилят других видов. Базовый препарат – АБЗ в дозе 10 мг/кг по ДВ проявил 99,2%-ный эффект против нематодирозов и 100% против других желудочно-кишечных стронгилят овец, а в дозе 1,0 мг/кг по ДВ оказался практически неэффективным. Учитывая то, что комплексы «АБЗ-АГ» и «АБЗ-ПВП» испытаны в дозе 10 мг/кг по препарату (или меньше чем 1,0 мг/кг по ДВ), то можно полагать, что эффективность этих комплексов в 9,5 и 8,7 раз выше базового препарата при нематодирозе и в 10 раз выше при других желудочно-кишечных стронгилятозах овец. Испытания комплекса «ФБЗ-АГ» при нематодозах овец показал 95,67% эффективность при нематодирозе и 100% стронгилят других видов. Животные хорошо переносили препараты, побочного их действия на организм не отмечали.

Выводы: Разработанные по механо-химической технологии препараты на основе

АБЗ и ФБЗ обладают высокой эффективностью при снижении нормы расхода препарата в 10 раз.

ЎЗБЕКИСТОНДА ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

М.М. Асадова, Ш.М. Расулов

Тошкент тиббиёт академияси.

Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотига асосан йил давомида 50 млн. вафот этадиганларнинг 16 млн. паразитар касалликларга тўғри келади. Юкумли касалликлар ичида гельминтозлар етакчи ўринлардан бирини эгаллаб келмоқда. Маълумотларга кўра, болалар ўткир юкумли касалликлари салмоғида паразитозлар, ЎРВИ касаллигидан сўнг 2-ўринни эгаллайди. ЖССТ берган маълумотларига кўра жаҳон бўйича ичак гельминтозлари билан касалланган беморларнинг умумий сони ҳозирги кунда 1.5 млрд. Паразитар касалликлар ичида эхинококкоз ҳозиргача кам ўрганилган ва ташхис қўйиш қийин бўлган гельминтоз ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади. Эхинококкоз касаллигининг замонавий эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш ва ушбу маълумотлар асосида профилактик чора-тадбирларини такомиллаштириш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Республика ва Тошкент вилояти ДСЭНМ нинг Эхинококкоз билан касалланиши бўйича расмий ҳисоботлари. Эхинококкоз билан касалланган беморларнинг касаллик тарихлари ва эхинококкоз эпидемик ўчоқларида ўтказилган эпидемиологик текширув хариталари маълумотлари. Ушбу илмий иш бажарилишида эпидемиологик, гельминтологик ва статистик усуллардан фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари. Ўтказилган тадқиқотлар натижасида сўнгги йиллар давомида Республика аҳолиси орасида

эхинококкоз билан касалланишнинг ўсиб бориши кузатилиши аниқланди. Ўзбекистон Республикасида Эхинококкоз касаллигининг 4 йиллик динамикасини таҳлил қилганимизда, 2010-йилда касалланиш кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига -1540, 2011-йилда 1368, 2012-йилда 1377, 2013-йилда 1204 ташкил қилган. Эхинококкоз касаллиги билан касалланиш тенденцияси турғун ҳолатдалигича қолмоқда. Республикамиз ҳудуди бўйича касалланишни таҳлил қилганимизда Тошкент шаҳрига нисбатан Жиззах, Навоий, Самарқанд ва Тошкент вилоятларида касалланиш кўрсаткичи икки баробар, Бухоро, Қашқадарё, Сурхондарё ва Фарғона вилоятларида 5 баробар кўп учраганлиги маълум бўлди. Бу кўрсаткичлар касалликнинг мамлакатимиз ҳудуди бўйича бир хил тарқалмаганлигини кўрсатади.

Хулоса. Ўзбекистон ҳудуди эхинококкоз учун эндемик зона ҳисобланади. Шаҳар аҳолисига нисбатан қишлоқ аҳолисида касаллик кўпроқ қайд қилинганлиги аниқланди. Касалликнинг асосий манбаи қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари ва итлардир. Бугунги кунда эхинококкоз касаллигининг профилактикасида одамларни қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари ва итлардан касалликни юқтириб олиш хавфи ҳақида огоҳлантириш, дайди итларни кўпайишига йўл қўймаслик, уларни дегельменминтизация қилиб туриш талаб қилинади. Қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари ва овчилар орасида санитария-ветеринария назоратини кучайтириш керак.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА АНТИГЕЛЬМИНТ У ПАЦИЕНТОВ С АСКАРИДОЗОМ И ПРИ МИКСТ ИНФЕКЦИИ (АСКАРИДОЗ С ЛЯМБЛИОЗОМ)

Р.Х. Бегайдарова, А.Е. Дюсембаева, Г.Е. Насакаева, Г.К. Алшынбекова, О.А. Золоторева

Карагандинский государственный медицинский университет (Казахстан).

Цель работы - изучить и оценить клиническую эффективность препарата Антигельминт у пациентов с аскаридозом и при микст инфекции (аскаридоз с лямблиозом).

Материалы и методы: Всего под наблюдением находились 93 пациента, активно

обратились за медицинской помощью впервые, по направлению из поликлиники.

Для изучения клинических проявлений пациентов с аскаридозом и лямблиозом нами была сформирована репрезентативная выборка из 46 детей с аскаридозом, в возрасте от 4 до 12