

многоэтапного оперативного лечения сочетанной патологии, недостаточная ревизия органов брюшной полости во время операции и др.

Материал и методы исследования. В 2009-2013 гг. в хирургическом отделении клиники Самаркандского медицинского института оперированные по поводу эхинококкоза печени 186 больных, из них у 32 (17,2%) произведены симультанные оперативные вмешательства. Всем больным произведена эхинококкэктомия из печени. Симультанные этап операции заключался в проведении эхинококкэктомии из селезенки (2), эхинококкэктомии из брюшной полости (14), холецист-эктомии (9), грыжесечения с пластикой перед-ней брюшной стенки. (7).

Результаты. После симультанных операций у больных с эхинококкозом печени осложнения возникли у 2 пациентов (6,2%): нагноения

раны - 1, пневмония - 1. длительность лечения больного в стационаре после операции составила в среднем в среднем 6,6 день. Эти же показатели у больных перенесших только эхинококк-эктомию из печени: послеоперационные осложнения - 11 пациентов (7,1%), среднее пребывание больных в стационаре после операции - 6.4 дня. У больных эхинококкозом печени летальных исходов не наблюдалось.

Выводы. Таким образом, выполнение симультанных операций наиболее часто было обусловлено необходимостью проведения эхинококкэктомии из других органов брюшной полости (50%), а также коррекции сочетающихся хирургических патологий брюшной полости (28%) и дефектов брюшной стенки (22%). К тому же объем операций не увеличивает длительности лечения больных в стационаре, частоту осложнений и послеоперационную летальность.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ КОЖНЫМ ЛЕЙШМАНИОЗОМ

Ф.А. Сайфиев, Л.Б. Махмудова, М.С. Махмудова, Г.А. Раззакова

*Научно-исследовательский институт медицинской
паразитологии им. Л.М. Исаева МЗ РУз*

Цель работы: Изучение эффективности применения неспецифических лекарственных средств в терапии больных кожным лейшманиозом.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 10 больных. Из них 7 детей в возрасте от 9 месяцев до 11 лет. Диагноз был подтвержден на основании микроскопического исследования. В соответствующие сроки (до, во время и после окончания лечения) проводились лабораторные анализы крови. У всех больных при поступлении отмечались язвенные поражения различной локализации: на лице, плече, бедрах, груди, спине в количестве от 1 до 4, размерами от 1х1 до 8х8 см. По данным лабораторных анализов крови - анемия I-II степени. В терапии больных кожным лейшманиозом применялись следующие лекарственные препараты: ампициллин, пенициллин, кетоконазол, синтомицин (линимент), метрони-

дазол, витамины в соответствующих дозировках и препараты иммунодулирующего и адаптогенного действия.

Результаты: у всех больных отмечалась положительная динамика показателей крови (повышение количества гемоглобина, нормализация количества эритроцитов и лейкоцитов и СОЭ) и процессов эпителиализации язвенных поражений. Переносимость препаратов была хорошей, побочных явлений не отмечалось.

Выводы: наряду с использованием специфических препаратов применение в комплексной терапии больных кожным лейшманиозом лекарственных средств, направленных на профилактику бактериальных осложнений, способствующих регенерации тканей и усилению защитных механизмов организма способствует уменьшению сроков заживления поражений кожных покровов при кожном лейшманиозе.

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ ШАРОИТИДА ҚОРАМОЛ ЦИСТИЦЕРКОЗИНИНГ ЭПИЗООТОЛОГИК ҲОЛАТИ

Б.С. Салимов

Самарқанд давлат қишлоқ хўжалик институти

Ишнинг мақсади: Самарқанд вилояти шароитида қорамол цистицеркозининг эпизоото-

логик, тениаринхознинг эса эпизоотологик ҳолатини баҳолаш.

Тадқиқотнинг материал ва услублари. Самарқанд вилояти шароитида қорамоллар орасида цистицеркознинг, одамлар орасида тениаринхознинг тарқалиши вилоят давлат назорат санитария-эпидемиология марказининг ва Самарқанд вилоят давлат ветеринария бошқармаси, Самарқанд шаҳар ветеринария бўлимининг йиллик ҳисоботлари бўйича ўрганилди.

Ишнинг натижалари: Қорамол цистицеркози сурункали ҳолда кечадиган антропо-зоонозли гельминтозлар гуруҳига киради. Унинг кўзгатувчиси одамнинг ингичка ичагида паразитлик қилувчи, цестод – (*Taeniarhynchus saginatus* 1782) нинг личинкаси – *Cysticercus bovis* дир. Қорамолнинг скелет мускулатурасида, юрак, тил мускулларида паразитлик қилувчи *C. bovis* нинг катталиги ўртача нўхат ҳажмига тенг, ичи суюқлик билан тўлдирилган, ички қобиғида 1 нусха сколекс (бошчаси) жойлашган. *T. saginatus* эса лента шаклига эга, унинг узунлиги 8-10 м. га тенг, танаси сколекс, қисқа бўйинча ва жуда кўп сонли бўғинлардан ташкил топган. Одам нажаси билан бир суткада 10 тача унинг етилган бўғинлари узилиб тушади. Уларнинг бачадонидаги ўртача 150 минггача юқумли бўлган онкосфералар қорамол учун инвазион манбадир. *C. bovis* билан зарарланган, аммо етарлича пиширилмасдан, қовирилмасдан, ёки хомлай истемол қилинган қорамол гўшти инсонни *T. saginatus* билан зарарланишида, у туфайли тениаринхоз касаллигини келиб чиқишида, яккаю - ягона манбадир. Шундай экан қорамол цистицеркози ва одам тениаринхозининг олдини олишда тегишли ветеринария ва тиббиёт соҳаларининг мутахассислари маъсулдир. Самарқанд вилояти давлат назорат санитария-эпидемиология марказининг расмий ҳисобот маълумотлари бўйича сўнги бир неча

йиллар давомида тениаринхоз деярли барча туманлар, Самарқанд ва Каттақўрғон шаҳарларидаги турли ёшдаги одамлар, ҳатто бўлажак баркамол ёш авлод орасида қайд қилиниб келинмоқда. Аммо вилоятнинг давлат ветеринария бошқармаси ва Самарқанд шаҳар ветеринария бўлимининг ҳисоботларида бир неча йиллар давомида қорамол цистицеркози рўйхатда кўрсатилмасдан келинмоқда. Ушбу ҳолат, табиийки, Самарқанд вилоятида гўшт маҳсулоти олиш учун сўйиладиган барча қорамолларни цистицер-коздан ҳоли эканлигидан далолат беради. Агарда қорамол цистицеркозининг ушбу эпизоотологик ҳолатини соғлом деб олсак, тениаринхознинг бундай носоғлом эпизоотологик ҳолати қандай юзага келмоқда. Тениаринхозни олдини олиш учун ветеринария қонунчилиги асосида қорамол гўштини ветеринария- санитария экспертизасиз сотувга чиқармаслик, цистицерклар билан ушбу маҳсулотни истемолга яроқсиз ёки шартли яроқли деб аниқлаш ва уни зарарлантириш чораларини кўриш талаб қилинади. Самарқанддек йирик, тарихий ва навқирон шаҳарда ҳайвонларни марказлашган сўйиш қўшхонаси бўлмаслиги, кўпчилик ҳолатда, шаҳар ва туманларда турли шароитда истемол учун тайёрланаётган қорамол гўштини ветеринария назоратисиз ёки уни сифатсиз ўтказилиши натижасида сотилишга йўл қўйилиши тениаринхозни юзага келишига олиб келади.

Хулоса: Юқорида келтирилган ушбу маълумотлар Самарқанд вилояти шароитида тениаринхозни олдини олишда тегишли ветеринария, қорамол цистицеркозини тарқалишига йўл қўймаслик учун эса тегишли тиббиёт соҳалари мутахассисларининг маъсулиятини ошириш талаб қилади.

ИЧАК ЛЯМБЛИОЗИНИ ТАШХИСЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАҚҚОСЛАШ

Б.Б. Салоҳиддинов, Ж.А. Анваров, Ш.Ж. Бобожонов, Т.Х. Муминов

Тошкент тиббиёт академияси

Ишнинг мақсади: Лямблиоз касаллигининг ташхислаш усуллари самарадорлигини таққослаш.

Материал ва текшириш услублари. Бизнинг кузатувимиз остида ЭМЮКИТИ клиникаси ва поликлиникасига мурожаат қилган 120 та паразитар-гигиена касалликларига шубҳа қилинган беморлар бўлди. Текширув 2011-2012 йиллар давомида олиб борилди. Текширувда бўлганларнинг ёши 18-47 ёш орасида, эркаклар 66 та ва аёллар 54 тани ташкил этди. 120 та беморлар ичак паразитар касалликларига

текширилди. Илмий ишимиз давомида қуйидаги текширув усулларида фойдаландик: янги нажас намуналаридан натив суртма тайёрлаб бир марталик микроскопия, 3 марталик копроскопия (бу усулда нажас намуналари Турдиев консервантига ҳар хил кунларда йиғилди), қонда ИФА усулида махсус антителоларни аниқлаш ва нажас намуналарида лямблиоз кўзгатувчиси антигенларни аниқлаш усуллари.

Олинган натижалар ва уларнинг муҳокамаси. Текширилган 120 та бемордан 53 тасида лямблиоз ($44,1 \pm 4,5\%$), 8 тасида энтеробиоз