



BOLALARDA LYAMBLIOZNING KLINIK XUSUSIYATLARI

Ibatova Shoira Mavlanovna - ilmiy rahbar, Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrası dotsenti

Rabbonayev Axmadjon Aktam o‘g‘li , Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti 3- kurs talabasi

Xikmatova Jasmina Bunyod qizi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti, 3- kurs talabasi

Dolzarblik. Lyamblioz dunyodagi eng keng tarqalgan gijja kasalliklaridan biridir. Lyamblioz — [lambliyalar](#) qo‘zg‘atadigan invazion kasallik. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, Osiyo, Afrika va Lotin Amerikasida har yili 50 mingga yaqin bolalar lyamblioz bilan kasallanadi. Lambliozning klinik ko‘rinishlari xilma-xil, ammo oshqozon-ichak traktining zararlanishi ustunlik qiladi, bu o‘n ikki barmoqli ichakda parazitlarning joylashishi bilan bog‘liq. Lyambliyalar bolaning me‘da-ichak yo‘liga tushib, ingichka ichakda ko‘payadi va uning shilliq pardasini zararlaydi. Ular ingichka ichakdan yo‘g‘on ichakka o‘tib, o‘z harakatini yo‘qotadi va sistalarga aylanadi. Ular najas bilan tashqariga chiqadi. Kasallik lyambliya tushgan ovqat (ayniqsa, meva va sabzavotlar) iste‘mol qilinganda va suv ichilganda, shuningdek, iflos qo‘l va ro‘zg‘or buyumlari orqali yuqadi. Lyambliozning og‘ir klinik ko‘rinishlari bilan bir qatorda kasallikning yashirin shakli ham uchraydi. Lyambliozning oldini olishda shaxsiy gigiyena qoidalariga qat’iy rioya qilish talab etiladi.

Ilmiy ishning maqsadi. Bolalarda lyambliozning klinik ko‘rinishlarining variantlarini o‘rganish.

Materiallar va usullar. 18 nafar bolalar lyambliozning yashirin shakli, 15 nafari subklinik va 21 nafari klinik shakli bilan Samarqand shahridagi ko‘p tarmoqli bolalar tibbiyot markazida tekshirildi. Bolalarning yoshi 3 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan. Lyamblioz diagnostikasi bemor bolalarning shikoyatlari, anamnezi, lyambliozning klinik ko‘rinishlariga, shuningdek, kengaytirilgan koprogrammaga asoslandi.

Olingan natijalar. O‘tkazilgan tadqiqotlar asosida biz lyambliozning yashirin, subklinik va klinik shakllarini ajratdik. Lyambliozning turli shakllari orasida uning yashirin shakli alohida o‘rin tutgan. Lyambliozning yashirin shakliga ega bo‘lgan 18 nafar bolalarning shikoyati bo‘lmagan va klinik tekshiruvda patologiya aniqlanmagan. Bemorlarning jismoniy rivojlanishi ularning yoshiga mos edi.



Lyambliozning subklinik shaklida palpatsiya paytida qorin og‘rig‘i, asosan, piloroduodenal zonada aniqlangan, bu duodenitga xosdir. Biz kuzatgan bolalarda og‘riq kech, och qoringa yoki ovqatdan 1-2 soat o‘tgach paydo bo‘lgan, 3 nafar bolalarda moynigan og‘riq ritmi qayd etilgan. Bemorlarda ko‘pincha dispepsiya kuzatilgan.

Lyambliozning klinik jihatdan aniq shakli bo‘lgan 21 ta bemor bizning nazoratimiz ostida edi. Subklinik shakli bilan taqqoslaganda, ushbu guruhdagi bemorlarda kuchli qorin og‘rig‘i, "oshqozon" va "ichak" dispepsiyasining namoyon bo‘lishi kuzatildi. Bundan tashqari, ba‘zi bemorlarda tana vazni nisbatan kam va bo‘yi past edi. Ko‘pincha lyambliozning klinik shakli bo‘lgan bolalarda qorinni palpatsiya qilish paytida maksimal og‘riq piloroduodenal zonada aniqlangan, bu ham o‘n ikki barmoqli ichakning shikastlanishiga xosdir. Kasallikning klinik shakli bo‘lgan bemorlarda och qoringa yoki ovqatdan 1-2 soat o‘tgach kechki og‘riq paydo bo‘lgan. Moynigan og‘riq ritmi bemorlarning 5 tasida qayd etilgan.

Subklinik shaklga qaraganda oshqozon dispepsiyasining namoyon bo‘lishi sezilarli darajada tez-tez kuzatilgan. Shunday qilib, 8 ta bemorda ko‘ngil aynishi, 16 ta bolada ishtahaning pasayishi, 3 ta bolada meteorizm kuzatildi. Najasni koprologik tekshiruvda leykotsitlar, epiteliya hujayralari, yog‘ kislotalarining kristallari aniqlandi. Bollarda najas suyuq bo‘lib, mushak tolalari, biriktiruvchi to‘qima tolasi mavjudligi aniqlandi.

Tadqiqotda oshqozon osti bezi yetishmovchiligiga xos bo‘lgan neytral yog‘lar, kraxmal donalari, mushak tolalari aniqlandi. Lyambliozning klinik shakli bo‘lgan 6 bolada jigar 21 kattalashishini aniqladik. Anamnezga ko‘ra, bu bolalar ilgari virusli gepatitni boshdan kechirganlar.

Xulosalar. Bolalarda lyamblioz klinik jihatdan xilma-xillik bilan namoyon bo‘ladi. Lyambliozning yashirin, subklinik va klinik ko‘rinishini ajratish klinik jihatdan maqsadga muvofiqdir, chunki lyambliyaga qarshi terapiya bilan bir qatorda parhez ham talab qilinadi.