



БОЛАЛАРДА АСКАРИДОЗ

Сафаров Диёр

Бахронова Сабрина

Махматкулова Азиза

Курбонов Н

Илмий раҳбар: Анестезиология, реанимация
и шошилинич тиббий ердам кафедра ассистенти.

Самарканд давлат тиббиёт институти

Ўзбекистан Самарканд

Ишнинг мақсади: Педиатрия соҳасида аскаримдоз ҳолатлари, белгилари, асоратлари, диагностикаси ва профилактик чоралар.

Материаллар ва методлар. Болаларда аскаримдоз, белгилари, бола зарарлангандан кейин 1 ҳафта давомида интоксикатсион ва аллергияк белгилар юзага чиқади (ерта мигратцион боскичда). Баъзи ҳолатларда аскаримданинг етилган шакллари ичак ва кўкрак қафаси соҳасини рентгенография текшируви орқали кўринишиҳам мумкин. Бундан ташқари эндоскопик текширувлар ва жарроҳлик аралашуви ҳам аскаримдоз касаллиги диагностикасида аниқ маълумотлар беради(болалар гастроентерологияси бўлимларида амалга оширилади).



Натижалар: Болада умумий ҳолсизлик, тана ҳарорати кўтарилиши (38 С гача ошишимумкин), тўш ортида оғрик, аллергиятошмалар ва тери қичишиши, қуруқ ёки шиллик балғамли йўтал, баъзида плеврит белгилари кузатилиши мумкин. Касаллик давомида бола жигари, талоқ ва лимфа тугунлари катталашини ҳам келиб чиқади (гепатоспленомегалия). Аскаридоз ичак босқичида – ҳазмқилиш билан боғлиқ муаммолар келиб чиқади, ошқозон кислоталик муҳити камайиши ва ферментлар фаоллиги пасайиши, овқат маҳсулотлари ҳазмбўлиши қийинлашуви, озуқавий маҳсулотлар сўрилиши қийинлашуви юзага чиқади. Бола доимий қорин оғриши (абдоминал синдром), иштаҳанинг пасайиши, баъзида овқат маҳсулотлари таъсирида кўнгил айнаш, сўлак ажралишининг кўпайиши, айрим маҳсулотларни кўтара олмаслик, метеоризм (қорин дам бўлиши), ич кетиши, тана вазнининг пасайиши, тез-тез шамоллаш каби ҳолатлардан азият чекади. Болаларда аскаридозга хос бўлган нервтизими билан боғлиқ муаммолардан (астеновегетатив белгилар) – тез чарчаб қолиш, хотиранинг пасайиши, кўзгалувчанлик, уйқу безовталиги, вестибуляр камчиликлар, гиперкинез ва эпилептик талвасалар юзага чиқиши ҳам мумкин. Болаларда аскаридоз ўзидан кейин қоладиган асоратлар қолиши билан хавфли ҳисобланади. Аскарида личинкалари турли хил аъзолар ва қон томирлар деворида механик ўзгаришлар, ўчоқли ёки кам ҳажмли қонқуйилишлар, яллиғланиш инфилтратлари, жигар, ичак, ўпка тўқимаси перфоратсияси ва микронекроз каби ҳолатларга олиб келиши мумкин. Аскардаларнинг личинкалари ва етилган шакллари ҳаёт фаолияти маҳсулотлари организмга кучли токсик ва аллергия таъсир кўрсатади. Болаларда аскаридоз организм умумий сезувчанлиги ва яққол намоён бўладиган маҳаллий аллергия реакциялар келиб чиқишига сабаб бўлади, оғир ҳолатларда эшакеми ва асматик бўғилиш ҳам юзага чиқиши мумкин. Педиатрия соҳасида аскаридоз ҳолатлари профилактик эмлашларга қарши кўрсатма бўла олади. Чунки бундай ҳолатларда вакциналарнинг самараси пасайиб кетади. Аскаридоз диагностикаси. Болаларда аскаридоз касаллигининг эрта босқичларикlinik-эпидемиологик маълумотлар ва қўшимча белгилар: умумий қон



тахлилида лейкоцитоз ва эозинофилия ҳолати, балғам микроскопик текширувида паразит личинкалари топилиши, ўпка рентгенограммасида эозинофил инфилтрат соялари кўринишига асосланиб қўйилади. Болаларда аскаридозни аниқ ташхислаш бола зарарланганидан сўнг 3 ой ўтиб аниқлаш мумкин, бунда аскарида личинкалари етилган, жинсий кўпайиш қобилиятига эгава ичак босқичига ўтган бўлади. Бундай ҳолатда паразит тухумларини аниқлаш мақсадида нажас лаборатор текширувлари ўтказилади.

Хулоса: Аскаридаларнинг кўплаб юқиши ва ривожланиши натижасида болаларда механик ёки обтуратсион ичак тугилиши, ўт йўллари ва чувалчангсимон ўсимтаобтуратсияси келиб чиқади. Бунинг натижасида механик сариклик, ўткир аппендитсит белгилари, холангит, холесистит, панкреатит ривожланиши мумкин. Аскаридознинг эндемик ўчоқларида касалланган болаларда оғир кечувчи пневмония (зотилжам) кўринишида асоратланиши ва унинг оқибати ўлимбилан тугаши ҳам мумкин

Адабиетлар:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., &Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., &МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.



3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
5. Furkatovna, A. M. (2024). Contemporary Perspectives on Menopause the Role of Vitamin D and Bone Mineral Density in the Development of Climacteric Syndrome. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 218-221.
6. Nomozov, P., & Amonova, M. (2024). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. Modern Science and Research, 3(1), 530-531.
7. Furkatovna, A. M. (2024). Risk Factors of Urogenital Disorders in Menopausal Women. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 78-83.
8. Amonova, M., & Vaxronova, S. (2024). CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES, MORPHOLOGIQUES ET MOLÉCULAIRES DE L'ENDOMÉTRITE CHRONIQUE CHEZ LES FEMMES INFERTILES. Modern Science and Research, 3(10), 340-344.