



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

**ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ ЛЯМБЛИОЗ ВА БЛАСТОЦИСТОЗ БИЛАН КЕЧГАНДА
АЛЛЕРГИК ҲОЛАТНИ БАҲОЛАШ**



Ачилова Матлюба Мирхамзаевна

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

PhD, ассистент

e-mail: achilovamatlyuba.88@mail.ru



Матякубова Ойша Уриновна

Урганч давлат тиббиёт институти, Урганч ш., Ўзбекистон

катта ўқитувчи

Аннотация. Мазкур тадқиқотда ОИВ инфекцияси лямблиоз ва бластоцистоз билан кечганда беморларда аллергия клиник белгилар таҳлили келтирилган. Ичак паразитозлари – лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли беморлар, лямблиоз ва бластоцистоз лаборатор ташхисланган 33 нафар ОИВ инфекциясиз беморлар назорат гуруҳини ташкил қилди. Ичак паразитозлари лаборатор ташхисланмаган 30 нафар ОИВ инфекцияли бемор алоҳида назорат гуруҳини ташкил қилди. Жами 233 нафар бемор тадқиқот гуруҳларини ташкил қилди. Мазкур тадқиқотда умумклиник: бемор шикоятлари, анамнез ва объектив; лаборатор: копроовоскопия, серологик ва молекуляр-генетик усуллардан фойдаланилди. Аллергопатологиялар ва аллергия жараёнларнинг жадал ривожланиши ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) билан кечадиган ОИВ инфекциясининг асосий кўринишларидан бири бўлиб, бу ҳолат ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан кечганда, лямблиоз билан кечганга нисбатан кўп қайд қилинади.

Калит сўзлар: ОИВ инфекция, лямблиоз, бластоцистоз, аллергия ринит, дерматит.

**ОЦЕНКА АЛЛЕРГЕННОГО СТАТУСА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ С ЛЯМБЛИОЗОМ И
БЛАСТОЦИСТОЗОМ**

Ачилова Матлюба Мирхамзаевна

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан. PhD,
ассистент

Матякубова Ойша Уриновна

Ургенчский государственный медицинский институт, г. Ургенч, Узбекистан
старший преподаватель



Аннотация. В данном исследовании представлен анализ аллергических клинических проявлений у пациентов с ВИЧ-инфекцией, сопровождающейся лямблиозом и бластоцистозом. 170 ВИЧ-инфицированных пациентов с кишечными паразитами - лямблиозом и бластоцистозом и 33 ВИЧ-неинфицированных пациента с лабораторной диагностикой лямблиоза и бластоцистоза составили контрольную группу. 30 ВИЧ-инфицированных пациентов с кишечными паразитами без лабораторной диагностики составили отдельную контрольную группу. Всего в исследуемые группы вошло 233 пациента. В данном исследовании использовались общеклинические: жалобы пациента, анамнез и объективные; лабораторные: копроовоскопия, серологические и молекулярно-генетические методы. Быстрое развитие аллергической патологии и аллергических процессов является одним из основных проявлений ВИЧ-инфекции, сопровождающейся кишечными паразитами (лямблиозом, бластоцистозом), и это встречается чаще при ВИЧ-инфекции, сопровождающейся бластоцистозом, чем при лямблиозе.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, лямблиоз, бластоцистоз, аллергический ринит, дерматит.

ASSESSMENT OF ALLERGIC STATUS IN HIV INFECTION WITH LAMBLIOSIS AND BLASTOCYSTOSIS

Achilova Matlyuba Mirkhamzaevna

Samarkand State Medical University, s Samarkand, Uzbekistan. PhD, assistant

Matyakubova Oysha Urinovna

Urgench State Medical Institute, Urgench, Uzbekistan. Senior Lecturer

Abstract. This study presents an analysis of allergic clinical signs in patients with HIV infection accompanied by giardiasis and blastocystosis. 170 HIV-infected patients with intestinal parasitosis - giardiasis and blastocystosis - were diagnosed, and 33 HIV-uninfected patients with laboratory diagnosis of giardiasis and blastocystosis formed the control group. 30 HIV-infected patients with intestinal parasitosis without laboratory diagnosis formed a separate control group. A total of 233 patients formed the study groups. This study used general clinical: patient complaints, anamnesis and objective; laboratory: coproovoscopy, serological and molecular genetic methods. Allergopathologies and the rapid development of allergic processes are one of the main manifestations of HIV infection with intestinal parasitosis (giardiasis, blastocystosis), and this condition is more common in HIV infection with blastocystosis than in giardiasis.

Key words: HIV infection, lyabliosis, blastocystosis, allergic rhinitis, dermatitis.

Мавжуд илмий манбаларда паразитозларнинг турли юқумли бўлмаган ва кўпинча сурункали кечадиган хасталикларда, айниқса иммун тизим фаолияти пасайган ҳолларда бу касалликларнинг кечишини оғирлаштирувчи омил сифатида кўрсатилган. Булар орасида ОИВ инфекциясига алоҳида эътибор қаратилган [3;5;6]. Кейинги йилларда табиий ўчоқли касалликлар кўзгатадиган микроорганизмлар (масалан, кутуриш вируси) билан бирга паразитозлардан альвеококкоз каби касалликлар учраши ҳақида ҳам қатор маълумотлар мавжуд [1]. Описторхоз ичак юқумли касалликларини оғир кечишини ва кўпинча сурункали тус олишини асосий сабабчиларидан бири сифатида асосланган ва бунда иммун тизим фаолияти (айниқса, носпецифик иммунитет) нинг пасайиб кетиши ҳам кўрсатилган [2]. Кейинги йилларда ОИВ инфекциясининг паразитозлар билан микст кечиши масаласига алоҳида эътибор қратилмоқда. ОИВ инфекциясининг турли босқичларида паразитозларнинг клиник кечиш хусусиятларини ўрганиш билан бир қаторда, паразитар касалликларнинг ОИВ инфекциясининг кечишига таъсири ҳам қатор илмий тадқиқотларда келтирилган [2;4;8]. Е.А.Паутова (2013 йил) ва Е.Ю.Кудашкина (2017 йил) ўтказган тадқиқотларида паразитозлар ОИВ инфекциясида иммунитет танқислиги даражасини янада пасайиши ва асосий касалликнинг оғир кечишига сабаб бўлувчи омиллар сифатида кўрсатилган.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Тадқиқот мақсади. ОИВ инфекцияси лямблиоз ва бластоцистоз билан кечганда аллергия ҳолатни баҳолаш.

Тадқиқот объекти ва усуллари. Клиник аломатлари бўйича паразитар касалликлар аниқланиши мумкин бўлган I-клиник босқичда бўлган жами 657 нафар ОИВ инфекцияли беморларда ичак паразитларини аниқлаш мақсадида нажас микроскопияси (копровоскопия) текшируви ўтказилди. Ичак паразитозлари – лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли бемор тадқиқот гуруҳларига киритилди. Лямблиоз ва бластоцистоз лаборатор ташхисланган 33 нафар ОИВ инфекциясиз беморлар назорат гуруҳини ташкил қилди. Ичак паразитозлари лаборатор ташхисланмаган 30 нафар ОИВ инфекцияли бемор алоҳида назорат гуруҳини ташкил қилди. Жами 233 нафар бемор тадқиқот гуруҳларини ташкил қилди. Улардан 200 нафари ОИВ инфекцияси беморлар бўлиб, 33 нафари ичак паразитозлари аниқланган ОИВ инфекциясиз беморлар (назорат гуруҳи) ҳисобланади. Ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли беморлар тўртта гуруҳга тақсимланди:

I-гуруҳ – ичак паразитозлари тасдиқланган антиретровирус терапия олмаётган динамикада кузатилаётган ОИВ инфекцияли беморлар (гуруҳда 23 нафар эркак, 21 нафар аёл, 18-60 ёшдаги беморлар, ўртача 40 ёш);

II-гуруҳ – ичак паразитозлари лаборатор тасдиқланган антипротозой терапия олаётган ОИВ инфекцияли беморлар (гуруҳда 22 нафар эркак, 19 нафар аёл, 18-59 ёшдаги беморлар, ўртача 38,5 ёш);

III-гуруҳ – ичак паразитозлари лаборатор тасдиқланган антиретровирус терапия олаётган ОИВ инфекцияли беморлар (гуруҳда 23 нафар эркак, 22 нафар аёл, 18-51 ёшдаги беморлар, ўртача 39,5 ёш);

IV-гуруҳ – ичак паразитозлари лаборатор тасдиқланган антиретровирус ва антипротозой терапия олаётган ОИВ инфекцияли беморлар (гуруҳда 20 нафар эркак, 20 нафар аёл, 18-67 ёшдаги беморлар, ўртача 42,4 ёш);

V-гуруҳ (назорат гуруҳи) – ичак паразитозлари аниқланмаган антиретровирус терапия олмаётган ОИВ инфекцияли беморлар (гуруҳда 18 нафар эркак, 12 нафар аёл, 18-56 ёшдаги беморлар, ўртача 42,5 ёш);

VI-гуруҳ – (назорат гуруҳи) ичак паразитозлари лаборатор тасдиқланган антипротозой терапия олмаётган динамикада кузатилаётган ОИВ инфекциясиз беморлар (гуруҳда 14 нафар эркак, 19 нафар аёл, 18-69 ёшдаги беморлар, ўртача 39,2 ёш)

Клиник, иммунологик ва молекуляр-генетик текширув усуллари Самарқанд вилоят ОИТС га қарши кураш марказида амалга оширилди. Паразитозларни ташхислаш бўйича лаборатория текширувлари Самарқанд Давлат тиббиёт Университети қошидаги Л.М.Исаев номи Микробиология, вирусология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий-тадқиқот институтида бажарилди.

Мазкур тадқиқотда 2021-2025 Тадқиқот натижалари статистик ишлов бериш учун Microsoft Excel да тўпланди. Омилар учун шанслар нисбати (OR) ва бошқа биостатик кўрсаткичлар EpiInfo 7 компьютер дастури ва StatCalc иловасидан фойдаланган ҳолда ҳисобланди (wwwn.cdc.gov/epiinfo).

Йиллар давомида Самарқанд вилоят ОИТС га қарши кураш марказида ОИВ инфекциясининг I-клиник босқичи ташхиси билан рўйхатга олинган ва даволанаётган ОИВ инфекцияли беморларнинг маълумотларидан фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари: ичак паразитозларига нисбатан организмнинг иммун жавоб реакцияси натижасида сенсбилизациянинг кучайиши ва иммунитет танқислиги даражасининг чуқурлашуви бўйича илмий адабиётларда келтирилган маълумотларни эътиборга олган ҳолда лямблиоз ва бластоцистоз юктирган ОИВ инфекцияли беморларда кузатилган аллергия ҳолатлар таҳлил қилинди. Тадқиқот гуруҳларини шакллантиришда



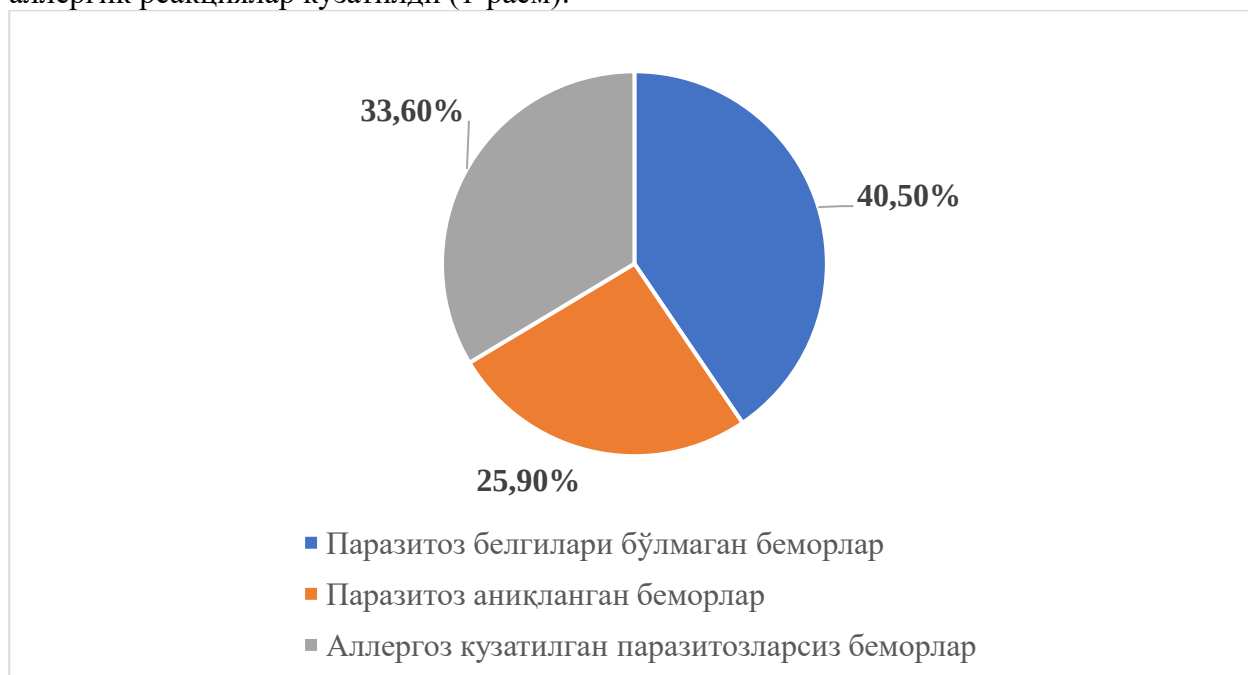
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

гуруҳларга киритилган жами 657 нафар беморлардан ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) аниқланмаган 221 (33,6%) нафар беморда (уларнинг орасида антиретровирус терапия олаётганлар ҳам бор) аллергия жараёнининг турли кўринишда намоён бўлиши (терининг кизариши, қичишиш, тошмалар тошиши ва бошқалар) кузатилди.

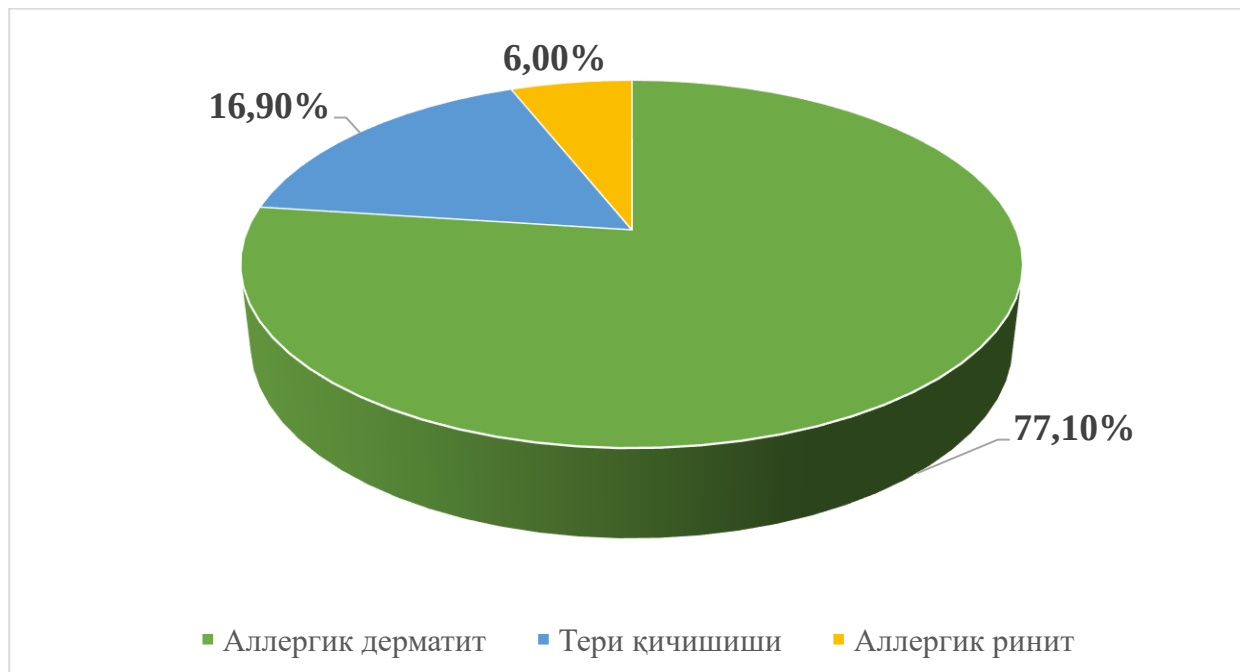
Тадқиқот гуруҳларидаги ичак паразитозларидан лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 94 (55,3%) нафарида сенсibiliзация кўринишлари – аллергия реакциялар кузатилди (1-расм):



1-расм. Ичак паразитозлари ва аллергия реакциялар мавжудлиги бўйича тадқиқот беморларининг тақсимланиши

Юқорида келтирилган 3.8-расмдан кўриниб турибдики, ичак паразитозлари (лямблиоз ва бластоцистоз) белгилари бўлмаган ОИВ инфекцияли беморлар 266 нафар (40,5%), беморлар нажасида лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган беморлар 170 нафар (25,9%) ва аллергия ўзгаришлар кузатилган ичак паразитозлари аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар 221 нафар (33,6%) ни ташкил қилди.

Организмнинг сенсibiliзация аломатлари – аллергия кўринишлар кузатилган 83 нафар ОИВ инфекцияли беморлардан 64 (77,10%) нафарида тери қопламида аллергия кўринишдаги ўзгаришлар – дерматитлар аниқланди. Бу беморларда ушбу аллергия табиатли дерматитлар 64,50% (40 нафар) ОИВ инфекцияли беморда қичитқи ўтдан қуйишни эслатувчи пуфакчалар ҳосил бўлиши ва қичишиш кўринишида (крапивница шаклида) ҳамда 37,5% (24 нафар) беморда терининг маълум соҳасини қизариши – эритема тарзида намоён бўлди. Нафас олиш йўлларида аллергия табиатли бурун яллиғланиши – ринит 5 нафар (6,00%) беморда аниқланган бўлса, терида қучли қичишиш (оғриқли даражада) намоён бўлган ОИВ инфекцияли беморлар сони 14 нафар (16,90%) ни ташкил қилди (2-расм):



2-расм. Ичак паразитозлари (лямблиоз ва бластоцистоз) аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергия аломатлари

Лямблиоз ва бластоцистоз аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар (5-гурух – назорат гуруҳи, n=30 нафар бемор) да аллергия ринит аниқланмаган бўлсада, 10 (33,3%) ҳолатда терида аллергия характердаги ўзгаришлар – аллергия дерматит таъхисланди. Дерматит 3 (10,0%) нафар беморда тери маълум соҳасининг қизариши – эритема ва 4 (13,3%) нафар беморда крапивница тарзида намоён бўлди.

Тадқиқот гуруҳларидан 1-, 2-, 3- ва 4-гурухга киритилган беморлар (ичак паразитозлари – лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар) да аллергия кўринишларнинг клиник намоён бўлиш манзараси бўйича қиёсий таҳлил ўтказилганда, уларнинг теридаги ўзгаришлар тарзида намоён бўлиши 5-гурух беморлари (ичак паразитозлари аниқланмаган ва антиретровирус терапия олмаган ОИВ инфекцияли беморлар) га нисбатан 2,5 барабар кўп яъни мос равишда 77,0% ва 33,3% ҳолатда қайд қилиниши аниқланди. Лямблиоз ва бластоцистоз таъхисланган барча ОИВ инфекцияли беморларда терида қичишиш белгилари ичак паразитозлари аниқланмаган ва махсус терапия ўтказилмаган ОИВ инфекцияли 5-гурух – назорат гуруҳи беморларига қараганда 1,7 барабар кўп қайд қилинди (мос равишда 17,0% ва 10,0%, $p < 0,05$). Тадқиқот ўтказилган 5-гурух (назорат гуруҳи) даги 30 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 19 нафарида (63,3%) аллергия фон аниқланди ва терида пуфакчалар пайдо бўлиши, терининг қизариши ва қичишиши асосан организмда мавжуд аллергия фон билан боғлиқ бўлган бўлса, мазкур гуруҳдаги 5 нафар (16,7%) беморда аллергия ўзгаришлар замбуруғ ва бактериал табиатли инфекциялар билан боғлиқ равишда кечганлиги кузатилди (замбуруғга қарши ва антибактериал дори воситалари таъсирида беморларда аллергия ўзгаришларнинг йўқолиши кузатилди).

Шуни алоҳида таъкидлаш зарурки, бластоцистоз инвазияси аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергия кўриниш ҳолатларининг намоён бўлиши лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларга нисбатан бир неча барабар кўп кузатилди. Бластоцистоз аниқланган мазкур гуруҳларда (n=78) токсик-аллергия синдром (турли шаклдаги тошмалар, тери қичишиши, юзаки эрозиялар, майда қон талашлар, эритема ва тери қизариши тарзида кузатиладиган аллергия дерматит билан бирга организмнинг кучли ҳолсизланиши) 29 (37,2%) ҳолатда кузатилди ва лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар (n=92) да



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

учраши 8 (8,70%) га нисбатан 4,3 баравар кўп кузатилди ($p < 0,001$). 6-гурух (назорат гуруҳи) да бластоцистоз инвазияси ташхисланган ОИВ инфекцияси бўлмаган беморлар ($n=15$) да токсик-аллергик табиатли синдром 5 (33,3%) нафар ҳолатда кузатилди. 6-гурух (назорат гуруҳи) даги лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда токсик-аллергик синдром кузатилмади.

Бластоцистоз инвазияси аниқланган ОИВ инфекцияси бўлмаган тадқиқот гуруҳларидаги беморлар ($n=78$) дан 49 (62,8%) нафарида аллергия дерматит аломатлари кузатилди. Мазкур синдром назорат гуруҳи (6-гурух) даги бластоцистоз аниқланган беморлар ($n=15$) нинг 4 нафари (26,6%) да кузатилиб, ушбу синдром қайд этилган асосий тадқиқот гуруҳларидаги беморлар (62,8%) даги кўрсаткичга нисбатан 2,3 баравар кам аниқланди ($P < 0,001$). Тадқиқот гуруҳларидаги бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда теридаги аллергия ҳолатларнинг кичишини аломатлари 28 нафар (35,9%) беморда қайд этилди ва назорат гуруҳида аниқланган 8 (24,2%) ҳолатга нисбатан 1,5 баравар кўп кузатилди ($p < 0,05$). Ичак паразитозлари аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергия белгиларнинг нисбатан бластоцистоз аниқланган беморларда кўпроқ намоён бўлиши бир томондан ОИВ инфекцияси ривожланишининг жадаллашиши (иммунитет кўрсаткичларининг пасайиши) билан боғлиқ бўлса, иккинчи томондан бластоцистозларнинг организм сенсбилизациясига сабаб бўлувчи кучли аллергиялик хусусияти билан боғлиқ. Ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар орасида 8 (4,70%) беморда антиретровирус дори воситаларига нисбатан дори аллергияси кузатилди. Шу билан бирга, тадқиқот гуруҳларига киритилган паразитар инвазиялар аниқланган 78 нафар ОИВ инфекцияли бемордан 32 (18,8%) нафарида оппортунистик ва ёндош касалликларни даволашда қўлланиладиган айрим дори воситаларига нисбатан аллергия реакция аломатлари кузатилди.

Хулоса. Шундай қилиб, аллергияпатологиялар ва аллергия жараёнларнинг жадал ривожланиши ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) билан кечадиган ОИВ инфекциясининг асосий кўринишларидан бири бўлиб, бу ҳолат ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан кечганда, лямблиоз билан кечганга нисбатан кўп қайд қилинади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Березкина Г. Ф., Старостина О. Ю., Панюшкина М. И. Скрининговые исследования в оценке риска заражения возбудителями бактериальных зоонозных инфекций и паразитарных инвазий // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – М., 2013. – № 3 (70). – С. 56-58.
2. Мефодьев В. В. Проблемы смешанных инфекций и инвазий в Западной Сибири // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – М., 2013. – № 5 (72). – С. 19-24.
3. Сигидаев А. С., Валишин Д. А. Клинико-лабораторные особенности гельминтозов у ВИЧ-инфицированных пациентов // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – Санкт-Петербург, 2020. – Том 9. – №2. – С. 64-69.
4. Симонов Р. О., Тимербулатов Ш. В., Валишин Д. А. Влияние гельминтозов на динамику иммунологического статуса больных с ВИЧ-инфекцией субклинической стадии // Медицинский вестник Башкортостана. – Уфа, 2019. – Т.14, – № 1 (79). – С. 28-32.
5. Степанова Е. Ю. Гепатит С и ВИЧ-инфекция. Профилактика, диагностика, лечение. – М., 2014. – С. 12-13.
6. Яковлев А. А., Мусатов Б. Б., Белоусов Д. Ю. Клинико-экономические аспекты лечения больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных. Обзор международных данных // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – Россия, 2010. – № 1. – С. 67-76.
7. Шагинян В. Р., Данько О. П., Антоняк С. Н. Распространенность кишечных паразитозов у ВИЧ-позитивных пациентов // Science Review, 6(23), July, - 2019. – p. 16-20.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

8. Luft B. J., Remington J. S. Toxoplasmic encephalitis in AIDS // Clin. Infect. Dis. – 2011. – № 15. – P. 211.
9. Von B. A., Sekaggya W. C., Scherrer A. U. et al. Early virological failure and HIV drug resistance in Ugandan adults co-infected with tuberculosis / AIDS Res Ther, - 2017. - P. 1.
10. World Health Organization, News bulletin, 2020.

