

**ГУ «ТАДЖИКСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»**

УДК 616 – 067 (575.3)

Хасанов Зафар Гурезович

**РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ
УСЛОВИЯХ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

по специальности 14.02.02 – Эпидемиология

Душанбе-2021

Диссертационная работа выполнена в ГУ «Таджикский НИИ профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ

Научный руководитель: **Талабзода Мухаммадали Сайф** - доктор медицинских наук, декан медицинского факультета Таджикского национального университета

Научный консультант: **Одинаев Фарход Исматуллаевич** - иностранный член РАН доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»

Официальные оппоненты: **Усманова Гульнора Мукимовна** - доктор медицинских наук, профессор кафедры эпидемиологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»

Солиев Алиджон Азимджонович – кандидат медицинских наук, заместитель директора ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом»

Оппонирующая организация: Самаркандский государственный медицинский институт

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2021 года в _____ часов на заседании диссертационного совета 6D.КОА-010 при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Адрес: 734003, г. Душанбе, проспект Рудаки, 139; www.tajmedun.tj; +992935120020

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

Автореферат разослан «_____» _____ 2021 г.

**Учёный секретарь
диссертационного совета
кандидат медицинских наук**

Джураева Н.С.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность и необходимость проведения исследований по теме диссертации. На сегодняшний день не имеет смысла отрицать, что каждый пятый житель планеты страдает паразитарным заболеванием, а каждый 4-й переболел паразитарным заболеванием. На конец 2019 года официальная статистика ВОЗ утверждает о том, что ежегодно 5000 млн человек заболевают малярией, более 10 млн человек страдают лейшманиозом и десятки млн человек другими паразитарными болезнями (эхинококкоз, трихинеллез, аскаридоз, амебиаз) [Сергиев В.П., 2014.] Учитывая полиморфность клинических симптомов и синдромов при паразитозах эксперты ВОЗ внесли к 2020 году в специальные программы ООН и ПРООН, Мирового банка развития в программы и реформы по борьбе с тропическими болезнями и паразитами [Давидянц В.А., 2015; Stensvold C. R., 2017]. Во многих странах мира на сегодняшний день созданы и действуют тропические и противопаразитарные центры, работа которых поддерживается ВОЗ и, несмотря на ежедневную кропотливую работу паразитологов, сегодня мы становимся свидетелями, когда многолетняя работа реформ и проектов по борьбе с паразитозами оказалась малоэффективной [Кузнецова К.Ю., 2018; Сергиев В.П., 2019]. В данном направлении необходимо отметить высокую частоту летальных случаев от амёбиаза, простейших, токсоплазмоза и нередко развитие психозов на фоне паразитарной патологии [Степанова Е.В., 2019; Давидянц А.В., 2015; Супруга В.Г., 2018]. Для Республики Таджикистан вышеуказанные аспекты не являются исключением и даже наоборот имеют важное значение, что обусловлено различными патогенетическими аспектами. С позиций циклов и жизнедеятельности геогельминтозов климатические условия Таджикистана, влажность почвы, горные местности, теплые и жаркие температурные режимы можно считать благоприятными для роста и развития инвазивных яиц. Другим важным фактором роста паразитизма в республике являются особенности питания и национальной кухни.

Рост импортированных продуктов питания увеличивается с каждым днём, зачастую изменяя привычки в питании населения. Популярными становятся полусырые продукты и блюда (особенно мясо), различные виды салатов и экзотических фруктов и овощей, различных видов чеснока и т.д. С данными продуктами неоднократно регистрированы вспышки простейших *Giardialamblia*, *E. Histolytica*, *Cyclospora caetanensis*, *Blastocystis* spp. и других паразитов [Каюмова М.У., 2018; Муллоджанова М.М., 2005; Лукьянов Н.Б., 2012]. Сложный механизм жизненного цикла большинства паразитов заключается в обязательном жизненном этапе в продуктах, а часть паразитов не может завершить цикл в организме человека и как следствие не может диагностироваться на ранних стадиях. Доставка таких продуктов питания из эндемичных стран или морей в дальнейшем способна вызвать передачу возбудителя [Аничкин В.В. 2012; Пашинская А.В., 2017]. Немаловажной составляющей общей проблемы является низкий социально-экономический уровень жизни населения, зачастую запоздалое лечение, а также неспособность оплатить адекватное лечение [Талабов М.С., 2017; Каюмова М.У., 2019; Мирзоева Р.К., 2006]. В плане появления новых видов и форм паразитов надо отметить, что фармакологическая промышленность не успевает создавать усовершенствованные препараты, а невозможность вакцинирования к ним ставят под риск здоровое население. Как следствие вышеуказанных факторов появляются всё новые и усовершенствованные виды паразитов, резистентные ко многим препаратам и внешним условиям. Становится вполне понятным, что полностью уничтожить паразитов во всём мире невозможно и поэтому с научной и практической точки зрения

необходимо создать равновесие между эффективностью противопаразитарных и профилактических мер и способностью паразитов к увеличению и размножению.

Степень изученности научной проблемы. Интерес к изучению проблем паразитологии возник с истечением времени, когда к концу прошлого века была резко снижена заболеваемость паразитами во многих странах СНГ, а на сегодняшний день даже при успешной и трудоёмкой работе врачей паразитологов, происходят кратные увеличения роста заболеваемости паразитами и зачастую с осложнениями и летальными исходами. Аналогичная тенденция регистрируется почти во всех странах мира и в этой связи в работе нами использованы наработки и развиты идеи российских и зарубежных авторов. В основном использованы аспекты анализа неудовлетворительных по многим регионам России [Аничкин В.В., 2012.]. Анализ эпидемиологической ситуации по вопросам паразитологии позволяет утверждать, что территория Таджикистана постепенно становится неблагоприятной средой обитания. Еще несколько лет назад мы могли сослаться на причинную связь данной проблемы с благополучным влиянием климатических и внешних факторов на паразитов, то сегодня против нас работает целый комплекс факторов включающий особенности питания, кухни, экологии, частотой привозных паразитов, снижением санитарно-гигиенической осведомлённости населения и т.д. [Коза Н.М., 2002; Баранова А.М. 2019].

При работе над диссертацией были изучены коллективные труды и отдельные монографии российских и зарубежных ученых-паразитологов по историческим и археопаразитологическим исследованиям. Так, исторические данные и реконструкция яиц гельминтов и других паразитов позволяют определить культуру и быт древних селений, образ жизни, питания населения, а также эпидемиологические предпосылки паразитозов. Причина недостаточного внимания исследователей к проблемам паразитологии в республике обусловлена быстрым ростом социально-экономических преобразований в обществе, меняющимися быстрыми темпами уклада и образа жизни населения, высокими темпами миграции, бурным развитием рыночных отношений, предпринимательства, частного сектора во всех сферах и в частности в здравоохранении. С одной стороны многие аспекты выше указанных факторов неизбежно сводятся к изменению экологии, видоизменению штаммов и паразитов с развитием резистентности и условий жизни большинства паразитов. С другой стороны появляется целый ряд негативных тенденций по оказанию санитарно-профилактической помощи, ухудшению санитарно-бытовых условий жизни населения. Немаловажной составляющей недостаточного внимания врачей к данной патологии является отсутствие высокотехнологичных и молекулярно-генетических методов исследования [Морозов Е.Н., 2016; Вотинцев М.Н., 2015; Азаров Д.В., 2017].

Теоретическая и методологическая основа исследований. В РТ на сегодняшний день выполнение паразитологических исследований проводятся на современном уровне с применением усовершенствованных методов и технологий. Коллективом НИИ профилактической медицины на протяжении последних 5 лет проводились исследования социально-экономических условий жизни населения отдельных регионов республики в аспекте заболеваемости паразитарными болезнями. В данном плане проведены социологические исследования, в ходе которых было опрошено 5 тыс населения Турсунзаде, Согдийской области, Вахдат, Хатлонской области и других регионов. Разработанная автором анкета содержала вопросы, дающие полное представление о условиях жизни, питания, экономического потенциала семьи, быта, условий труда и статуса. Особое внимание уделялось наличию и состоянию санитарно-гигиенического просвещения человека, а также наличию и содержанию домашних

животных, птиц, сельхозугодий. В соответствии со стандартными протоколами /МУК 4.2.735-99 «Паразитологические методы лабораторной диагностики гельминтозов и протозоозов»/ исследования современным методом флотации по Фюллеборну, проведён общий и гельминтный анализ кала. Проведены санитарно-гельминтологические исследования обсемененности объектов окружающей среды яйцами гельминтов проб почвы - всего 1782 проб, а также исследование обсемененности яйцами гельминтов смывов с рук, соскобов с подногтевых лож, готовых к употреблению, лепешек, молочных продуктов, «ревеня», ферулы вонючей, «сиёх-алаф», «чакки» и др. В работе также использованы ежегодные отчёты санитарно-эпидемиологической службы МЗ и СЗН РТ.

Общая характеристика работы

Цель исследования: изучить особенности распространения некоторых паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях и разработать научно-обоснованные рекомендации по профилактике паразитарных заболеваний среди населения Республики Таджикистан.

Объект исследования. Объектом исследования диссертационной работы явился анализ эпидемиологических и паразитологических исследований различных регионов Республики Таджикистан. Обследовано 530 пациентов и проведены когортные исследования населения отдалённых регионов на предмет паразитоносительства. Исследованы образцы кала на наличие яиц паразитов, а также исследованы образцы смывов рук, почвы и ряда продуктов питания.

Предмет исследования. Предметом исследования было изучение состояния эпидемиологической и санитарно-гигиенической характеристики по паразитарным заболеваниям в Республике Таджикистан. При этом наиболее важным аспектом предмета изучения была оценка и патогенетический анализ предпосылок распространения паразитарных болезней среди населения и особенно в отдалённых регионах республики. Всем обследованным лицам проведены общеклинические и паразитологические исследования. Также проведена сравнительная оценка показателей заболеваемости паразитарными болезнями различных регионов республики. Выявлена зависимость заболеваемости паразитозами и санитарно-гигиеническими условиями жизни, труда и быта населения.

Задачи исследования:

1. Выявить основные санитарно-гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний у населения республики в современных социально-экономических условиях;
2. Изучить особенности распространения паразитарных заболеваний в республике и её регионах.
3. Изучить структуру паразитарных заболеваний и роль национальных традиций и кухни в распространении паразитарных заболеваний.
4. Обосновать научно-обоснованные рекомендации по профилактике паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан.

Методы исследования. Исследования проводились в течение 2017-2020 гг. на базе Таджикского НИИ профилактической медицины. Материал для паразитологических исследований (пробы почвы, воды водоемов, столовой, зелени, овощи, фекалии людей, смывы с рук и др.) отбирался в ходе поездок в регионы и доставлялся в лабораторию паразитологии, где с применением современных эпидемиологических, гельминтологических, иммунологических методов в соответствии с методическими указа-

заниями по гельминтологическому исследованию объектов окружающей среды и санитарными мероприятиями исследований по охране от загрязнения яйцами гельминтов (№1440-76). Проводился весь объём паразитологических исследований. Проанализированы данные республиканского и региональных центров санэпиднадзора. Результаты исследований статистически обработаны с определением средних арифметических данных, процентных отношений.

Отрасль исследования. Диссертационная работа посвящена научным гигиеническим проблемам паразитологии и соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.02.02 - Эпидемиология: подпункт 3.4 Этиология и патогенез, факторы риска, генетика паразитарных заболеваний. Исследования отражают один из основных разделов эпидемиологии - паразитарные заболевания. Содержание диссертации полностью отражает исследования по эпидемиологическим проблемам, в частности болезней, вызываемых паразитами. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации отражают поставленные задачи, обоснованы и логически вытекают из результатов проведённых исследований.

Этапы исследования. Написание диссертации проводилось поэтапно. На первом этапе диагностических исследований нами была изучена подробно эпидемиологическая ситуация по вопросам заболеваемости паразитарными болезнями по республике, изучена литература по данной проблематике. Затем была сформирована тема и цель диссертации.

На втором этапе были изучены гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний, определены основные регионы, где регистрируется высокая заболеваемость и установлена основная структура паразитологической заболеваемости. Учитывая особенности питания, социально-бытовых условий, а также условий работы и проживания нами проведён анкетный опрос с целью выяснения основных эпидемиологических предпосылок, форм и путей передачи возбудителей паразитов.

Следующим этапом нами проведены паразитологические исследования на предмет наличия яиц гельминтов в почве, воде, продуктах питания и других объектах. На заключительном этапе исследования установлены особенности жизненных циклов паразитов, циркулирующих у населения республики и представлены меры профилактики.

Основная информационная и экспериментальная база. При анализе и написании диссертационной работы были использованы и изучены материалы исследований по проблемам паразитологии в республике. В частности изучена информация к.м.н. Мирзоевой Р.К. (2002), заведующей лаборатории паразитологии НИИ профилактической медицины Каюмовой М.У. (2005-2017), к.м.н. Каюмова Х.Б., д.м.н. Алиева С.П., д.м.н. профессора Рафиева Х.К., д.м.н., профессора Камардинова Х.К. Предыдущие исследования авторов касались проблем эпидемиологии, лечения, профилактики отдельных паразитарных заболеваний в определенный период и конкретных регионах, эффективности использования антигельминтных препаратов. Комплексные исследования особенностей распространения паразитарных заболеваний в современных социально-экономических условиях Республики Таджикистан отсутствуют. Все исследования выполнялись в период с 2015 по 2019 гг в лаборатории паразитологии и лаборатории эпидемиологии неинфекционных заболеваний ТНИИ ПМ.

Достоверность диссертационных результатов подтверждается достоверностью данных, достаточным объёмом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования и обеспечены представительностью вы-

борки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских и эпидемиологических анализов, применением современных методов статистической обработки информации. В работе использованы ежегодные отчёты по санитарно-эпидемиологической обстановке республики МЗ и СЗН.

Научная новизна исследования. Впервые за последние 10 лет проведена комплексная санитарно-эпидемиологическая оценка по заболеваемости паразитарными заболеваниями в современных социально-экономических условиях в различных регионах и в целом в республике. Выявлено, что заболеваемость паразитарными заболеваниями составила по республике в 2015 году 532,0 на 100 тыс. населения, в 2019 году 583,0 на 100 тыс. населения, т.е. имеет место рост заболеваемости паразитарными заболеваниями.

Установлено, что часто встречающимися паразитарными заболеваниями у населения Республики являются аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, гименолепидоз, трихоцефалез и сравнительно реже регистрируется тениаринхоз.

Выявлены основные санитарно-гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний: значительная обсемененность почвы яйцами паразитов, сточных вод, воды водоемов, продуктов растениеводства и зелени, овощей, фруктов, особенности национальной кухни, традиции.

Теоретическая ценность исследования заключается в том, что теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, используются в учебном процессе по дисциплинам эпидемиология и инфекционные заболевания на медицинском факультете Таджикского Национального Университета, а также используются в практической деятельности лаборатории паразитологии научного коллектива НИИ профилактической медицины.

Практическая ценность исследования. Проведенные исследования позволили выявить основные санитарно-гигиенические предпосылки и факторы риска заражения населения паразитами, уточнить современную эпидемиологическую ситуацию по паразитарным заболеваниям в Республике Таджикистан и её регионах. Полученные результаты позволили рекомендовать комплекс мер по оздоровлению окружающей среды и профилактики паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан. Материалы исследований использованы в лекциях на курсе эпидемиологии в Таджикском Национальном Университете.

Положения, выносимые на защиту:

1. Уточнена эпидемиологическая ситуация по паразитарным заболеваниям в Республике Таджикистан и её регионах в современных социально-экономических условиях;

2. Самыми распространенными паразитарными заболеваниями у населения Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях являются аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, гименолепидоз, трихоцефалез. Реже встречается тениаринхоз, эхинококкоз.

3. Санитарно-гигиеническими предпосылками распространения паразитарных заболеваний у населения республики являются значительная обсемененность объектов окружающей среды яйцами паразитов, почва, сточные воды, вода водоемов, продуктов растениеводства, зелени, овощей, фруктов. Определенную роль в распространении паразитарных заболеваний у населения республики играют особенности национальных традиций, кухни.

Личный вклад соискателя. Автором диссертационной работы самостоятельно разработана программа по анализу и обработке полученных материалов и исследований. Автор принимал личное участие в сборе эпидемиологических данных и эпидемиологическом анализе. Им самостоятельно разработана анкета для анализа основных сведений у населения (форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», форма № 003/у «Карта стационарного больного»). Автор является главным консультантом по санитарно-эпидемическим вопросам Президента Республики Таджикистан и принимал активное участие в эпидемиологических исследованиях в очагах возникновения малярии (Хатлонская область) брюшного тифа, геминолепидоза и т.д. Написание диссертационной работы и научных статей принадлежит автору.

Апробация диссертации и информация об использовании её результатов. Материалы диссертации доложены и обсуждены на Ученом Совете ГУ «Таджикский НИИ профилактической медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, а также различных международных симпозиумах, конференциях 2014, 2015, 2016 гг. Работа была допущена к защите на заседании Ученого совета ГУ ТНИИПМ МЗ и СЗН РТ.

Опубликование результатов диссертации. По теме диссертации опубликовано 5 работ, в том числе 5 работ опубликованы в журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ.

Структура и объём диссертации. Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материалов и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, обсуждения результатов, заключения и списка литературы, включающего 197 источника (из них 123 отечественных и стран СНГ и 74 зарубежных). Работа содержит 12 таблиц и 9 рисунков.

Основная часть

Материал и методы исследования. Исследования распространенности паразитарных заболеваний у населения проводились в рамках комплексной темы «Паразитарные заболевания у населения Республики Таджикистан». По этой программе исследования проводились и по изучению распространенности токсокароза [М. Каюмовой, 2018]), роли паразитарных заболеваний и токсокароза в этнопатогенетических механизмах различных аллергических состояний [М. Каюмова, 2019].

Заболеваемость паразитарными заболеваниями населения регионов республики (г. Душанбе, Хатлонская, Согдийская область, ГБАО, районы республиканского подчинения - Гиссарский, Шахринау, изучалось по официальным статическим отчетным данным региональных центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) за период 2015-2019 гг., в которые включались также данные всех клиничко-поликлинических исследований при обращении населения и клиничко-лабораторного подтверждения наличия конкретного паразитарного заболевания (обнаружения яиц гельминтов в кале, визуального их обнаружения в кале, клиничко-аллергологических проявлений). Анализ кала на наличие яиц паразитов проводился в клиничко-поликлинических лабораториях региональных лечебно-профилактических учреждениях методом флотации по Фюллеборну в соответствии с МУК 4.2.735-99 «Паразитологические методы лабораторной диагностики гельминтозов и протозоозов». Изучалась заболеваемость населения наиболее часто встречающимися паразитарными заболеваниями (аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез, гименолепидоз, тениаринхоз, лямблиоз, эхинококкоз).

Для выяснения предпосылок заражения населения яйцами гельминтов проводились санитарно-гельминтологические исследования обсемененности объектов окружающей среды яйцами гельминтов проб почвы - всего 1782 проб, в том числе в г. Душанбе (740 проб), г. Курган-Тюбе (310 проб), г. Худжанде (220 проб), г. Хорог (110 проб). Соответственно в пробах почвы изучалась обсемененность яйцами гельминтов: *ascaris lumbricalis*, *enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Trichocephalus*; *Hymenolepis nana*, *Taenia saginata*, *Giardia lamblia intestinalis*.

Санитарно-гельминтологические исследования на обсемененность яйцами гельминтов, проводились и вышеуказанного потенциального звена распространения паразитарных заболеваний (таблица 1).

Зная особенности по приготовлению национальных блюд и традиции по их употреблению, нами особое внимание уделялось исследованию обсемененности яйцами гельминтов столовой посуды, готовых к употреблению национальных блюд перед их употреблением (салатов, «шакароб», «курутоб», «отала»)

Таблица 1.- Санитарно-гельминтологические исследования вероятных источников и путей попадания яиц-гельминтов в организм человека

№ н/п.	Вид исследования	Общее кол-во проб
1.	Исследование проб почвы (обсемененности) (вероятного источника заражения яйцами гельминтов)	1380
2.	Исследование вероятных путей передачи яиц-гельминтов (обсемененности) столовой зелени, овощей, ягод, тутовника, фруктов (клубники, малины, огурцов, помидоров и др.	200
3.	Исследование обсемененности яйцами гельминтов смывов с рук, соскобов с подногтевых лож, готовых к употреблению, лепешек, молочных продуктов, «ревеня», ферулы вонючей, «сиёх-алаф», «чакки» и др.	196
Итого		1782

Санитарно - гельминтологические исследования на обсемененность источников и путей передачи яиц гельминтов проведены общепринятыми методами в соответствии с МУ 2.17.730-99, «Гигиеническая оценка качества почвы» и «Методическими указаниями по гельминтологическому исследованию объектов внешней среды и санитарным мероприятиям по охране от загрязнения яйцами гельминтов и обеззараживанию от них нечистот, почвы, овощей, ягод, рук, предметов обихода» и МУК 4.2.964-00 «Санитарно - паразитологическому исследованию воды, хозяйственного и питьевого использования» и МУК 4.2.1018-01 «Санитарно - микробиологический анализ питьевой воды».

Копроовоскопическое исследование фекалий человека проводили в лаборатории паразитологии Таджикского НИИ профилактической медицины в соответствии и МУК 4.2.735-99 «Паразитологические методы лабораторной диагностики гельминтозов и протозоозов» из материала, доставляемого из поликлиники г. Душанбе, детских дошкольных учреждений.

Для диагностики ряда гельминтов использованы специфический метод определения антител с помощью иммуноферментного анализа ИФА противотоксокарозных в лаборатории Таджикского НИИ профилактической медицины. Используются годо-

вые отчеты региональных центров санитарно-эпидемиологического контроля. Проанализированы результаты проведенных экспериментальных исследований по изучению сроков выживаемости яиц гельминтов в различных объектах окружающей среды в различных природно - климатических регионах [Мирзоева Р.К., 2002; 2006; Талабов М.С., 2012]

Результаты исследований статически обработаны методом вариационной статистики. Рассчитывались средние арифметические величины, процентные отношения. Достоверность различий определяли с учетом величины «t» и числа наблюдений по Стьюденту.

Результаты исследований

В современных социально-экономических условиях Республики Таджикистан анализ анкетных данных позволяет утверждать, что в 75% случаев заражения паразитом человек имел контакт с больными животными. Всего было опрошено по 300 человек трудоспособного населения в возрасте от 15 до 70 лет. Среди основных контактов с животными выделены наиболее существенные: 55,5% -при контакте с баранами и овцами, 4,5% -с абортированным или трупным материалом, 2,1%- контакт с козами, 5,5% с крупным рогатым скотом и 2,0% с мясом, шерстью, шкурой. Так, часть опрошенных лиц (20,0%) указала на приём сырого и плохо термически обработанного мяса, 7,0% связывала появление паразитарного с приёмом молока. Соответственно районам исследования только 65% и 57% населения являются осведомлёнными в вопросах существования различных паразитов. При уточнении об источниках полученных знаний о паразитах большинство указали на учёбу в школе, ВУЗах, а также видели изображения и ролики паразитов в социальных сетях. Более 40% опрошенных не имели представления о существовании заболеваний, связанных с паразитизмом.

Вторым интересующим моментом для нас была повседневная мерахличная гигиена населения (мытьё рук, локтей, ног, туалет рук и шеи перед приёмом пищи, и т.д.). В данном вопросе оказалось, что 10% населения Хатлонской и 8% населения Согдийской области вообще никогда не соблюдают эти правила. Остальная часть (90%) опрошенных указала на соблюдение мер личной гигиены ежедневно. При этом равно по 40% северной и южной части Таджикистана указала, что моет фрукты и овощи тщательно перед употреблением.

Наиболее важным вопросом нами было отмечено наличие чистой питьевой воды в регионах исследования. Так, по результатам анкетного опроса оказалось, что отдалённые регионы и кишлаки как Северной части, так и Южной части Таджикистана не имеют чистой питьевой воды, а пользуются привозной из рек и специальных водонабирающих бассейнов. В большей степени это обстоятельство касалось населения горных кишлаков Хатлонской области, составляя 56% и 44% для Согдийской области. Важно обратить внимание, что это население употребляет привозную воду в качестве питьевой и большинство даже её не кипятят. Только в больших городах и близлежащих районах для питья используется вода бутилированная или обеззараженная.

По данным опроса, 22% населения Хатлона имеют привычки грызть ногти, ручку, карандаши и т.д., когда аналогичная привычка у жителей Согдийской области немного превысила -25,0%. Среди обследованных наиболее часто такой привычки оказались подвержены подростки, школьники и студенты.

По вопросам личной гигиены и смены нательного белья обстановка оказалась довольно неудовлетворительной со стороны паразитологической настороженности. Большинство опрошенных Хатлонской области (59%) смену нательного и нижнего

белья производят один раз в 4-5 дней, даже при жаркой погоде, а ежедневно только 12% опрошенных. По кишлакам и регионам Согдийской области этот показатель составил 55% и 15% населения. Самую высокую настороженность в плане возникновения и передачи возбудителей паразитарных болезней вызывало наличие и уход за животными. В этом вопросе учитывая развитое скотоводство и птицеводство на территории Согдийской области этот показатель составил более 72%, когда по Хатлонской области этот показатель был в два раза ниже и составил 35%. На вопрос наличия кошек, собак и птиц в доме и игра с ними 22% населения Хатлонской области ответили положительно и 34% Ходженской области. При этом необходимо указать, что подкормка кошек и собак их детьми осуществляет ежедневно. Для респондентов имеющих детей был вопрос о настоятельном контроле мытья рук их детьми. На данный вопрос 75% опрошенных ответили положительно по Хатлону и 88% по Ходженской области. Для опрошенных был вопрос о проглаживании нательного белья после стирки на что 75,0% респондентов Хатлона ответили положительно, а 25,0% отрицательно, в Согдийской области 60% ответили «да» и 40% «нет» (рисунок 1)..

У большинства населения в доме имелись домашние животные в связи с чем задавался вопрос о дегельминтизации животных и профилактики паразитов у всех членов семьи. Так, дегельминтизации животных и членов семьи была проведена с учетом ветеринарной и медицинской помощи членам только у 12% в Хатлонской области и 7% в Согдийской области республики.



Рисунок 1.- Основные факторы риска паразитарных болезней в Республике Таджикистан

Результаты анкетирования показали низкую информированность населения обследованных регионов о паразитарных заболеваниях. Основываясь на данных анкетирования нами установлены основные пути передачи паразитарной флоры в республике (рисунок 1).

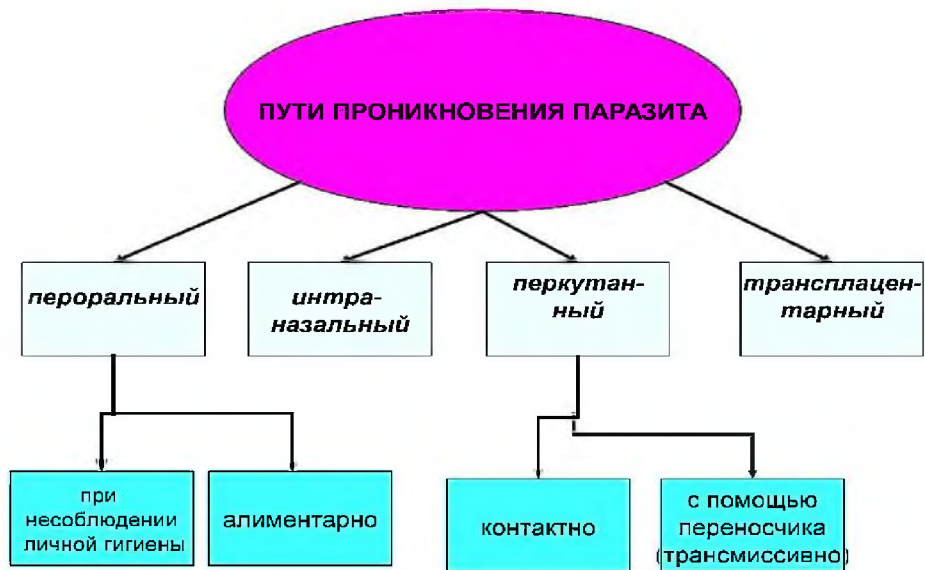


Рисунок 2.-Возможные пути передачи паразитов у населения

Пути проникновения паразита пероральный, интраназальный, перкутанный, трансплацентарный, при несоблюдении личной гигиены, алиментарный, контактный, а также с помощью переносчика (трансмиссивно).

Как показали результаты причиной и путями паразитарного заболевания у населения республики и особенно отдалённых кишлаков в основном становятся фрукты, овощи, пункты быстрого приготовления, мясо недостаточно прожаренное (medium) (рисунок 2). Процесс постоянной борьбы с чужеродными антителами приводит не только к ее истощению, но и развитию вторичного иммунодефицита. В таких случаях и развиваются тяжелые хронические заболевания, не поддающиеся обычным методам лечения. Так, иммунодефицитные клинические признаки регистрировались у 118 (19,7%) опрошенных.

По данным литературы наличие паразитов в организме способствует снижению синтеза IgA, что проявляется снижением работоспособности, частыми обострениями хронической патологии в виде бронхита, ангины и т.д. В большей степени обследованные и опрошенные лица имели аллергические проявления в виде крапивниц, различных сыпей на коже, шелушение и зуд кожи, аллергией на пищевые продукты 85 (14,1%). У некоторой части уже имелись ранее установленные кожные заболевания экземы, аллергического дерматита, экземы 37(6,2%). На бруксизм (скрежет зубов во время сна) указали 22 (3,6%) человека. На болевой синдром в мышцах и суставах указало 61(10,1%) опрошенных (рисунок 3). У 34(5,6%) опрошенных был ранее установлен диагноз анемии, что также многие авторы связывают с наличием паразитов. По всей вероятности речь идет о присасывании или повреждении слизистой оболочки желудка и кишечника и нарушению процесса всасывания. Появление ожирения в течение 2-3 месяцев, причём прогрессивное отмечали 24 (6,0%).

Ожирение может также быть косвенной причиной наличия паразитов в кишечнике. На наш взгляд прогрессивный рост паразитов и их жизнедеятельность связана с потреблением белков и нужных для организма микроэлементов, ви-

таминов, минералов и т.д., что требует от хозяина повышенного потребления пищи и быстрому ожирению (рисунок 3).

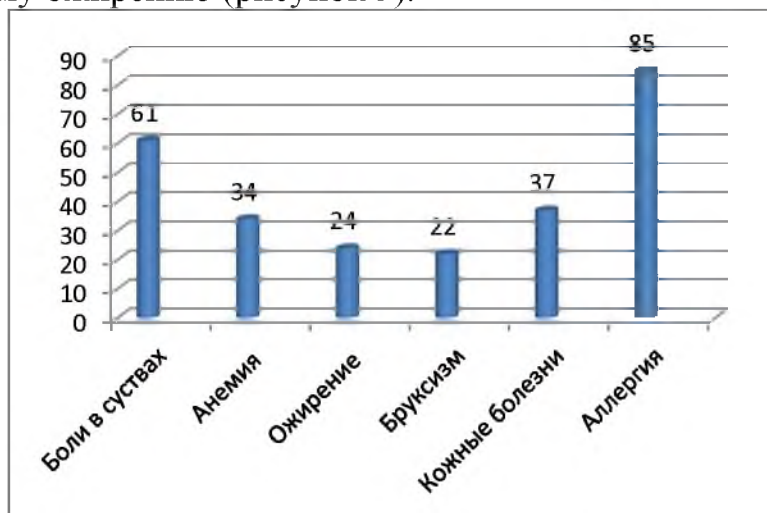


Рисунок 3.- Косвенные симптомы наличия паразитов у обследованных

Таким образом, выделение основных клинических проявлений можно связать не только с соматическим заболеванием, но наличием паразитарной инвазии. В этом плане нами выделены приоритетные органы и системы поражения обследованного населения. Так, помимо вышеуказанных симптомов нередко анкетированные респонденты выделяли орган или систему поражения и среди них нередко было выделены следующие симптомы: зуд кожи и головы, повышение температуры, боли в кишечнике, запоры и другие жалобы. По данным республиканского отчета о состоянии паразитологической заболеваемости и данных анкет выделены основные паразитарные болезни, причём с формированием хронических форм паразитирования (рисунок 4).

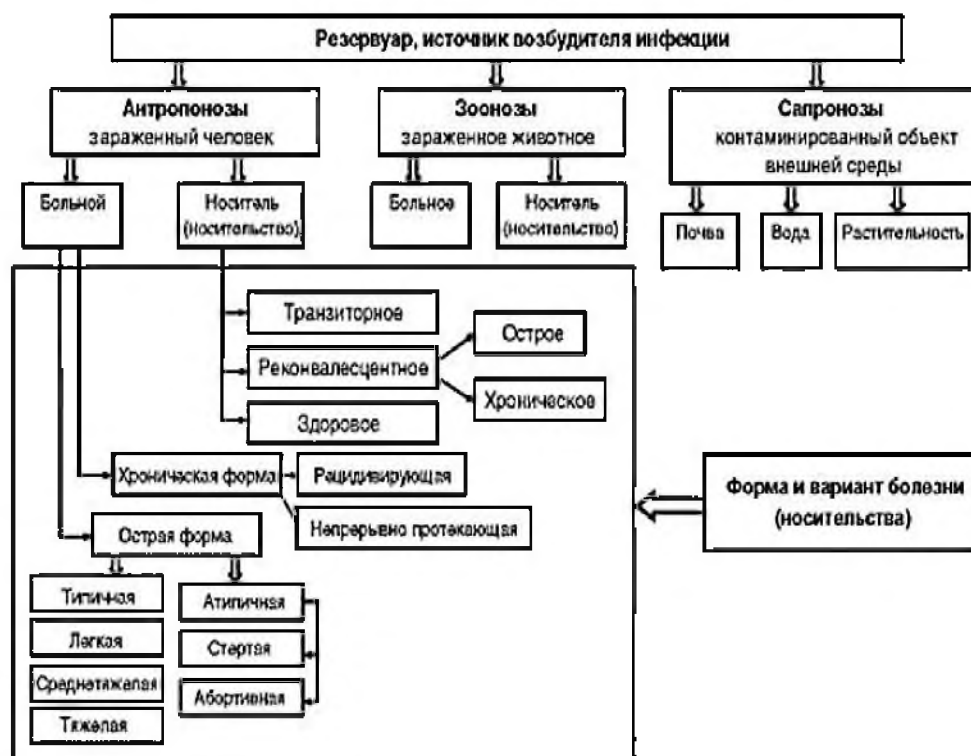


Рисунок 4.- Механизм хронизации паразитарного процесса у населения республики

Природно-климатические условия большинства регионов республики являются благоприятными для сохранения и распространения гельминтов и соответственно паразитарных заболеваний.

Кроме того, в большинстве сельских населенных пунктах население пользуется выгребными туалетами и их содержимое используется в качестве удобрений населением в частном секторе, а благоприятные климатические условия способствует длительному сохранению и паразитами хорошо переносятся, сохраняя жизнеспособность.

Попадая с продуктами растениеводства, столовой зеленью, плохо отмытыми овощами, невымытые руки, яйца гельминтов заражают людей, вызывая соответствующие болезни и болезнетворные состояния. Помимо выявленных санитарно-гигиенических и эпидемиологических предпосылок роста и размножения паразитарной флоры следует обратить внимание на новые факторы повседневной жизни современного человека. Среди них международный туризм, сопряжённый с бизнесом и коммерческими направлениями также могут быть причиной завоза различной флоры, которая с истечением времени стаёт резистентной к внешним условиям и способна поражать население. Не последнее место нужно отвести к увеличению миграционных процессов в республике и другим факторам (рисунок 5).



Рисунок 5.-Современные санитарно-эпидемиологические предпосылки паразитарных заболеваний

Почва играет значительную роль в распространении паразитарных заболеваний, и поэтому, нами проведены санитарно-гельминтологические исследования обсеменности почвы различных природно-климатических регионов (г. Душанбе, Хатлонская область, г. Курган-Тюбе, Согдийская область, г. Худжанд, ГБАО, г. Хорог в разные времена года (весной, летом, осенью). Всего проведено 1782 санитарно-гельминтологических исследований, в том числе в г. Душанбе 920, в г. Курган-Тюбе 427, в г. Худжанде 285, в г. Хороге 150. Для исследования отбирались пробы почвы с

территорий домовладений, школ, игровых площадок, детских садов, огородов, полей орошаемых сточными водами. Так, санитарно-гельминтологическое исследование проб почвы в г. Душанбе (740 проб) выявило обсемененность яйцами гельминтов в 21% проб (пробы почвы с территории школ, песочниц, игровых площадок); в г. Курган-Тюбе пробы почвы обсемененность в 19% проб; в г. Худжанде в 23% проб; в г. Хороге в 18% проб. При исследовании почвы обнаруживались яйца аскарид, власо-глава, токсокар. Значительно реже почва была обсеменена яйцами гименолепидоза, трихоцефалеза. Чаще наблюдалась обсемененность почвы песочниц, игровых площа-док, места выгуливания собак, а в г. Курган-Тюбе, Хороге почвы с территорий част-ных домовладений сельской местности имеющих домашних животных (вокруг домов, у туалетов, заборов).

Обсемененность яйцами гельминтов столовой зелени, ягод, употребляемых насе-лением в большом количестве продуктов растениеводства (ревень, ферула-вонючая, овощей, ягод, клубники, малины), тутовника составляла при исследовании этих про-дуктов с продуктовых рынков в г. Душанбе, Худжанда, Хорога, Курган-Тюбе, об-ластных центров, соответственно 27% в Душанбе, 31% в г. Худжанде, 38% в г. Кур-ган-Тюбе, 18% в г. Хороге. Необходимо отметить большую обсемененность яйцами гельминтов ревени, ферулы-вонючей, тутовнике, столовой зелени, ягод, овощей, фруктов без предварительной термической обработки.

Так, обсемененность яйцами гельминтов растительной продуктами без термиче-ской обработки перед употреблением позволило выявить яйца гельминтов (аскарид, власо-глава, токсокар, онкосферы карликового цепня, кисты лямблий) в 30% проб в г. Душанбе, 37% проб в г. Курган-Тюбе, в 27% в г. Худжанде и 11% проб в г. Хороге.

Пробы блюд национальной кухни для гельминтологических исследований бра-лись непосредственно перед их употреблением. Наличие яиц гельминтов изучалась в наиболее часто употребляемых национальных блюдах: шакароб, салат из одуванчика, самбуса из зелени, курутоб, наиболее часто употребляемых населением кисломолоч-ных продуктов (чакка, чургот). Результаты исследований проб блюд национальной кухни выявили наличие яиц гельминтов в 8,7% исследованных проб (в 13 пробах из 156 проб шакароба; в 7,5% пробах салата из одуванчиков; в 7% проб (3 пробы) самбу-са из зелени; в 11% проб (5 проб) национального блюда курутоба). Яйца гельминтов выявлялись в кисломолочных продуктах (чакка, чургот) в 5 пробах (10% исследован-ных проб) (таблица 2). Всего проведено 150 исследований смывов с рук, подногтевых лож. Выявлено яиц гельминтов в 44% исследованных проб (66 проб из 150).

Таблица 2.- Результаты санитарно-гельминтологических исследований блюд национальной кухни

Национальное блюдо	Количество исследований	Выявлено яиц гельминтов	
		Общее число	%
Шакароб	156	13	8,5%
Салат из одуванчика	53	4	7,5%
Самбуса из зелени	42	3	7%
Курутоб	45	5	11%
Кисломолочные продукты (чакка, чургот)	49	5	10%
Всего	345	30	8,7%

Анализ заболеваемости паразитарными заболеваниями по регионам республики показывают (таблица 2), что заболеваемость всеми паразитарными заболеваниями,

подлежащими официальной государственной регистрации, составила по республике в 2015 году 532,0 на 100 тысяч населения (42545 чел.); в 2016 году 516,0 на 100 тысяч населения (43894 чел.); в 2017 году 452,0 на 100 тысяч населения (40757 чел.); в 2018 году 577,0 на 100 тысяч населения (53139 чел.); в 2019 году 583,0 на 100 тысяч населения (55457 чел.) (рисунок 6).

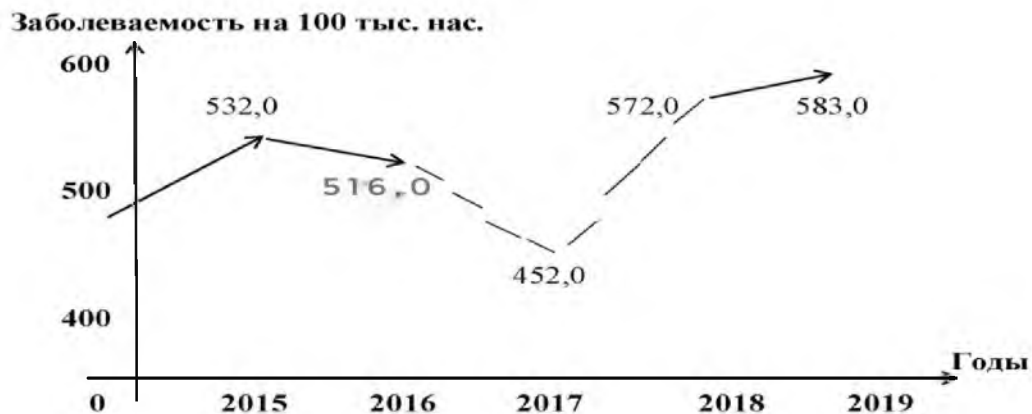


Рисунок 6. -Заболеваемость населения Республики Таджикистан паразитарными заболеваниями

Помимо вышеперечисленных, часто встречающихся паразитарных заболеваний у населения республики выявляются и прочие редко встречающиеся паразитарные болезни (токсокароз, лейшманиоз, фасциолез и др.) (таблица 3).

Таблица 3.- Динамика заболеваемости населения РТ паразитами (2015-2019 гг.)

Показатель	Годы				
	2015	2016	2017	2018	2019
Аскаридоз					
Общее число	13577	13817	12286	15727	16106
на 100 тыс. нас.	170,0	173,0	132,0	169,0	169,5
Энтеробиоз					
Общее число	13220	14555	12811	17158	16993
на 100 тыс. нас.	165,0	171,0	140,0	186,0	178,8
гименолепидоз					
Общее число	6951	5940	5683	7006	7015
на 100 тыс. нас.	75,0	69,0	63,0	76,0	73,8
Трихоцефаллез					
Общее число	168	136	203	72	368
на 100 тыс. нас.	2,0	1,6	2,2	0,72	3,8
Лямблиоз					
Общее число	9121	8986	8968	12798	14532
на 100 тыс. нас.	114,0	108,0	100,0	139,0	153,0
Тенианирхоз					
Общее число	126	176	142	158	176
на 100 тыс. нас.	1,5	2,0	1,5	1,7	1,8
Прочие паразиты					
Общее число	121	99	419	26	63
на 100 тыс. нас.	1,5	1,2	4,6	0,28	0,66

Их численность в целом составила в 2015 году у 121 чел. (1,5 на 100 тыс. населения); в 2016 году у 90 чел. (1,2 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 419 чел. (4,6 на 100 тыс. населения); в 2018 году у 26 чел. (0,28 на 100 тыс. населения); в 2019 году у 63 чел. (0,66 на 100 тыс. населения). Таким образом, следует отметить, что заболеваемость паразитарными болезнями в республике в динамике за исследуемые годы не снижается, хотя улучшаются санитарно-гигиенические условия жизни населения, обеспеченность качественной питьевой водой, проводится активная пропаганда здорового образа жизни, мониторинг санитарно-гигиенических условий населенных пунктов центрами санитарно-эпидемиологического надзора.

Результаты исследования заболеваемости паразитарными заболеваниями населения отдельных регионов показала, что заболеваемость населения **аскаридозом** в Хатлонской области составила в 2015 году 126,0 на 100 тыс. населения (всего 4212 чел.), в 2016 году 129,0 на 100 тыс. населения (всего 4323 чел.), в 2017 году 140,0 на 100 тыс. населения (всего 4671 чел.), в 2018 году 207,0 на 100 тыс. населения (всего 6913 чел.), в 2019 году 209,0 на 100 тыс. населения (всего 6998 чел.).

В Согдийской области всего заболевших аскаридозом в 2015 году было 4309 чел. (165,0 на 100 тыс. населения); в 2016 году 4225 чел. (162,0 на 100 тыс. населения); в 2017 году 3479 чел. (133,0 на 100 тыс. населения); в 2018 году 3368 чел. (129,0 на 100 тыс. населения); в 2019 году 3384 чел. (129,0 на 100 тыс. населения). То есть, отмечено ежегодное снижение заболеваемости аскаридозом, что свидетельствует об улучшении санитарно-гигиенического контроля и большей эффективности просветительных мероприятий среди населения. Заболеваемость населения аскаридозом ГБАО составила в 2015 году 1229 на 100 тыс. населения (всего 2739 чел.), в 2016 году 1489 на 100 тыс. населения (всего 3308 чел.), в 2017 году 999 на 100 тыс. населения (всего 2116 чел.), в 2018 году 1038 на 100 тыс. населения (всего 2314 чел.), в 2019 году 1130 на 100 тыс. населения (всего 2518 чел.).

По РРП заболеваемость аскаридозом составила в 2015 году 100,0 на 100 тыс. населения (всего 2184 чел.), в 2016 году 100,0 на 100 тыс. населения (всего 1841 чел.), в 2017 году 89,0 на 100 тыс. населения (всего 1938 чел.), в 2018 - 2019 году отмечен рост заболеваемости аскаридозом и заболеваемость аскаридозом составила в 2018 году 134,0 на 100 тыс. населения, в 2019 году 138,0 на 100 тыс. населения.

Несколько иная картина заболеваемости аскаридозом отмечена у населения г. Душанбе. Так, заболеваемость аскаридозом у жителей г. Душанбе в 2015 году составила 14,1 на 100 тыс. населения (всего 134 чел.), 2016 году 12,7 на 100 тыс. населения (всего 120 чел.), 2017 году 8,7 на 100 тыс. населения (всего 82 чел.), 2018 году 22,7 на 100 тыс. населения (всего 214 чел.), 2019 году 19,5 на 100 тыс. населения (всего 184 чел.). Сравнительно низкий уровень заболеваемости населения г. Душанбе аскаридозом можно объяснить значительно отличающимися лучшими санитарно-гигиеническими условиями жизни, обеспеченности качественной водопроводной водой, бутилированной питьевой водой, налаженной системой очистки мусорных отходов, хорошо функционирующей системой очистки и обеззараживания канализационных отходов.

Энтеробиоз на ряду с аскаридозом оказался одним из наиболее распространенных заболеваний населения республики. Так, в Хатлонской области энтеробиоз диагностировался в 2015 году у 5917 чел. (177,0 на 100 тыс. населения); в 2016 году у 6344 чел. (190,0 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 5822 чел. (174,0 на 100 тыс. населения); в 2018 году у 8672 чел. (260,0 на 100 тыс. населения); в 2019 году у 8692 чел. (260,0 на 100 тыс. населения).

Обращает внимание рост заболеваемости населения Хатлонской области энтеробиозом. Заболеваемость энтеробиозом у населения Согдийской области держится стабильно и колеблется в пределах 3299-3314 чел. (соответственно 126,0 и 127,0 на 100 тыс. населения).

У населения районов республиканского подчинения энтеробиоз выявлен в 2015 году у 1749 чел. (80,0 на 100 тыс. населения); в 2016 году 1811 (83,0 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 1973 чел. (90,0 на 100 тыс. населения); в 2018 году у 2816 чел. (129,0 на 100 тыс. населения); в 2019 году у 3095 чел. (145,0 на 100 тыс. населения).

Как видно, наблюдается рост заболеваемости энтеробиозом населения РРП. Заболеваемость энтеробиозом у населения г. Душанбе ежегодно держится на высоком уровне, составляя в 2015 году 28,6 на 100 тыс. населения; в 2016 году 25,2 на 100 тыс. населения; 29,8 на 100 тыс. населения в 2017 году; 57,1 на 100 тыс. населения в 2018 году; 35,3 на 100 тыс. населения в 2019 году.

Таким образом, энтеробиоз одно из весьма распространённых паразитарных заболеваний населения всех регионов и что самое главное, показатели заболеваемости стабильно высокие, а в ряде регионов отмечается рост заболеваемости энтеробиозом.

Анализ заболеваемости населения регионов республики *гименолепидозом* показывает, что *в Хатлонской области* она составила в 2015 году 75,0 на 100 тыс. населения (всего 6051 чел.); в 2016 году 69,0 на 100 тыс. населения (всего 5940 чел.); в 2017 году 63,0 на 100 тыс. населения (всего 5683 чел.); в 2018 году 76,0 на 100 тыс. населения (всего 7006 чел.); в 2019 году 73,8 на 100 тыс. населения (всего 7015 чел.).

Заболеваемость населения гименолепидозом в Согдийской области составила в 2015 году 47,3 на 100 тыс. населения (всего 1237 чел.); в 2016 году 46,7 на 100 тыс. населения (всего 1220 чел.); в 2017 году 32,5 на 100 тыс. населения (всего 850 чел.); в 2018 году 28,5 на 100 тыс. населения (всего 745 чел.); в 2019 году 25,2 на 100 тыс. населения (всего 658 чел.).

Обращает внимание стабильное ежегодное снижение заболеваемости населения Согдийской области гименолепидозом. У населения РРП гименолепидоз встречался значительно чаще: в 2015 году у 63,0 на 100 тыс. населения (1376 чел.); в 2016 году у 45,0 на 100 тыс. населения (993 чел.); в 2017 году у 49,0 на 100 тыс. населения (1060 чел.); в 2018 году у 48,0 на 100 тыс. населения (1047 чел.); в 2019 году у 60,0 на 100 тыс. населения (1313 чел.). Заболеваемость гименолепидозом населения г. Душанбе составила в 2015 году 11,1 на 100 тыс. населения, всего в 2016 году 9,3 на 100 тыс. населения (всего 88 чел.); в 2017 году 11,8 на 100 тыс. населения (всего 111 чел.); в 2018 году 11,5 на 100 тыс. населения (всего 109 чел.); в 2019 году 8,7 на 100 тыс. населения (всего 82 чел.).

Обращает внимание сравнительно высокие цифры заболевания гименолепидозом населения Хатлонской, Согдийской области, районов республиканского подчинения.

Анализ заболеваемости населения регионов республики *трихоцефалезом* показывает, что трихоцефалез сравнительно более редкое паразитарное заболевание у проживающих в регионах.

Трихоцефалез в Хатлонской области диагностирован в 2015 году у 0,48 на 100 тыс. населения (16 чел.); в 2016 году у 0,06 на 100 тыс. населения (2 чел.); в 2017 и 2018 году случаи заражения трихоцефалеза не отмечены. Редким является трихоцефалез и у населения Согдийской области в исследуемые годы колебалась от 0,3 до 0,1, и от 0,5 до 0,1 на 100 тыс. населения (соответственно у 3-14 чел.). Трихоцефалез у населения районов республиканского подчинения составляла 0,1 на 100 тыс. населения в 2016, 2019 году; 0,6 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Следует отметить, что трихоцефалез в последние годы (2016-2019) не регистрируется у населения г. Душанбе. Обращает внимание сравнительная частота трихоцефалеза у жителей РРП, тогда как оно редкое у населения других регионов.

Тениаринхоз у населения Хатлонской области диагностируется в пределах 1,0 на 100 тыс. населения в 2015 году (34 чел.); 1,4; 1,3; 1,2 на 100 тыс. населения в 2016, 2017, 2018 годах (соответственно 48, 45, 42 чел.) и 2,3 на 100 тыс. населения в 2019 году (79 чел.).

У населения Согдийской области тениаринхоз был выявлен в 2015 году у 59 чел. (2,3 на 100 тыс. населения); в 2016 году у 85 чел. (3,3 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 71 чел. (8,7 на 100 тыс. населения); в 2018 году у 56 чел. (2,1 на 100 тыс. населения); в 2019 году у 47 чел. (1,8 на 100 тыс. населения). Следует отметить отчетливое снижение заболеваемости населения Согдийской области тениаринхозом. Тениаринхоз у населения районов республиканского подчинения был редким паразитарным заболеванием и был диагностирован в 2015 году у 13 чел. (0,6 на 100 тыс. населения); в 2016 году у 15 чел. (0,7 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 8 чел. (0,4 на 100 тыс. населения); в 2018 и 2019 годы число диагностированных тениаринхозом возросло, соответственно 19 - 20 чел. (0,9 на 100 тыс. населения). В г. Душанбе число заболевших тениаринхозом незначительно, составляя 3 чел. в 2015 году (0,3 на 100 тыс. населения); в 2016 году всего 1 чел.; в 2017 году 6 чел. (0,6 на 100 тыс. населения); в 2018 году 7 чел. (0,7 на 100 тыс. населения); в 2019 году 9 чел. (1,0 на 100 тыс. населения).

Анализ заболеваемости **лямблиозом** населения Хатлонской области показал, что в 2015 году составлял 128,0 на 100 тыс. населения; в 2016 году 125,0 на 100 тыс. населения; в 2017 году 129,0 на 100 тыс. населения; в 2018 году 184 на 100 тыс. населения; в 2019 году 216,0 на 100 тыс. населения, то есть, в последние годы отмечен отчетливый рост заболеваемости населения Хатлонской области лямблиозом. Высокий уровень заболеваемости населения Согдийской области лямблиозом, диагностированным в 2015 году у 91,0 на 100 тыс. населения; в 2016 и 2017 году у 93,0 на 100 тыс. населения; в 2018 году у 105,0 на 100 тыс. населения; в 2019 году у 109,0 на 100 тыс. населения. По РРП подчинения лямблиоз оказался одним из распространенных паразитарных заболеваний и был диагностирован в 2015 году у 1739 чел. (80,0 на 100 тыс. населения); в 2016 году 1820 чел. (83,0 на 100 тыс. населения); в 2017 году у 1848 чел. (85,0 на 100 тыс. населения); в 2018 году у 3152 чел. (144,0 на 100 тыс. населения); в 2019 году у 3767 чел. (173,0 на 100 тыс. населения). То есть, наблюдается отчетливый рост заболеваемости лямблиозом населения РРП.

Лямблиоз у населения г. Душанбе выявлен в 2015 году у 586 чел. (62,0 на 100 тыс. населения); в 2016 году у 531 чел. (56,0 на 100 тыс. населения); в 2017, 2018 и 2019 годы отмечен значительный рост заболеваемости жителей г. Душанбе, соответственно 780 чел. (83,0 на 100 тыс. населения) и 666 чел. (71,0 на 100 тыс. населения). В Хатлонской области заболеваемость эхинококкозом по сравнению с заболеваемостью населения Согдийской области значительно ниже и составила в 2015 году 0,48 на 100 тыс. населения (16 чел.); в 2016 году 0,24 на 100 тыс. населения (8 чел.); в 2017 году 0,39 на 100 тыс. населения (13 чел.); в 2018 году 0,48 на 100 тыс. населения (16 чел.). В 2019 году отмечен некоторый подъём заболеваемости населения эхинококкозом - 0,9 на 100 тыс. населения (30 чел.).

У населения Согдийской области **эхинококкоз** был диагностирован в 2015 году у 3,3 на 100 тыс. населения (86 чел.); в 2016-19 гг. отмечен рост заболеваемости эхинококкозом у 4,6 и 4,9 на 100 тыс. населения соответственно (121-129 чел.); в 2018 году заболеваемость эхинококкозом населения Согдийской области составила 3,7 на

100 тыс. населения (100 чел.). Обращает внимание высокие показатели заболеваемости населения за последние годы. По сравнению с заболеваемостью населения Согдийской области эхинококкоз у населения Хатлонской области значительно редкое заболевание. У населения ГБАО эхинококкоз встречается сравнительно редко и представлен единичными случаями и составляет 2,2 на 100 тыс. населения в 2015 году (5 чел.), а в последующие годы 0,4 на 100 тыс. населения (1 чел.). Заболеваемость эхинококкозом населения Районов Республиканского подчинения составила в 2015 году 1,1 на 100 тыс. населения (23 чел.); в 2016 году 1,1 на 100 тыс. населения (24 чел.), в 2017 году 3,6 на 100 тыс. населения (78 чел.); в 2018 году 1,9 на 100 тыс. населения (42 чел.); в 2019 году 2,1 на 100 тыс. населения (45 чел.).

Заболеваемость населения г. Душанбе эхинококкозом составляла в 2015 году 3,4 на 100 тыс. населения (32 чел.); в 2016 году 3,3 на 100 тыс. населения (31 чел.); в 2017 году 2,6 на 100 тыс. населения (25 чел.); в 2019 году 3,1 на 100 тыс. населения (29 чел.). И хотя заболеваемость населения регионов республики эхинококкозом (за исключением заболеваемости Согдийской области) незначительна, это паразитарное заболевание представляет определённый интерес и актуальность. По своей опасности и последствиями для человека заболевание зачастую заканчивается оперативными вмешательствами и нередко инвалидизацией или смертельными исходами.

Заболеваемость другими гельминтозами населения Хатлонской области в 2015 году 1,5 на 100 тыс. населения, в 2016 году 2,2 на 100 тыс. населения. В 2017 году отмечен значительный рост числа лиц, у которых были выявлены различные паразитарные болезни - 12,3 на 100 тыс. населения, а в 2018 и 2019 году наоборот резкое снижение заболеваемости другими паразитарными заболеваниями (соответственно 0,48 и 1,4 на 100 тыс. населения).

В 2015 и 2016 году прочие гельминтозы у населения Согдийской области были выявлены соответственно у 1,2 и 0,7 на 100 тыс. населения. В 2017, 2018, 2019 году другие гельминтозы не определились. Прочие гельминтозы очень редко выявлялись у населения районов республиканского подчинения (от 5 до 13 чел. в исследуемые годы, 0,2 - 0,6 на 100 тыс. населения). В г. Душанбе прочие гельминтозы были у единичных.

Таким образом, анализ заболеваемости населения Хатлонской области паразитарными болезнями выявил значительную заболеваемость энтеробиозом, аскаридозом, гименолепидозом, лямблиозом. Реже встречается трихоцефалез, тениаринхоз, эхинококкоз.

В Согдийской области заболеваемость населения аскаридозом в 2015 году 166,0 на 100 тыс. населения, в 2016 году 162,0 на 100 тыс. населения, 2017 году 133,0 на 100 тыс. населения, в 2018 и 2019 году 129,0 на 100 тыс. населения, то есть в динамике отмечается тенденция уменьшение заболеваемости аскаридозом населения Хатлонской области.

Энтеробиоз также одно из распространённых паразитарных заболеваний населения Согдийской области. Результаты исследования показали, что энтеробиоз диагностирован у 126,0 на 100 тысяч населения в 2015 году; в 2016 году у 121,0 на 100 тысяч населения; в 2017 году у 116,0 на 100 тысяч населения; в 2018 году у 126,0 на 100 тысяч населения; в 2019 году у 127,0 на 100 тысяч населения, то есть заболеваемость энтеробиозом населения Согдийской области держится на стабильно высоких показателях.

Другим часто диагностируемом гельминтозом населения Согдийской области оказался гименолепидоз. Этот паразит был выявлен у 102, 0 на 100 тысяч населения в

2015 году; у 98,0 на 100 тысяч населения в 2016 году; у 111,0 на 100 тысяч населения в 2017 году; у 123,0 на 100 тысяч населения в 2018 году и 127,0 на 100 тысяч населения в 2019 году. Результаты показали высокие показатели заболеваемости населения Согдийской области гименолепидозом.

Трихоцефалез оказался очень редко встречающимся паразитарным заболеванием населения Согдийской области. В 2015 и 2017 году он был выявлен у 0,1 на 100 тыс. населения; в 2016 году у 0,2 на 100 тыс. населения; в 2018 году у 0,5 на 100 тыс. населения; в 2019 году у 0,1 на 100 тыс. населения.

В Согдийской области наиболее распространяемыми заболеваниями также оказались аскаридоз, энтеробиоз, гименолепидоз, лямблиоз.

Таким образом, резюмируя заболеваемость паразитарными заболеваниями регионов республики можно отметить, что наиболее часто у населения всех регионов регистрируется аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз. Реже встречаются гименолепидоз, трихоцефалез, тениаринхоз.

В динамике за исследуемые годы отмечен значительный рост заболеваемости населения Хатлонской области аскаридозом, энтеробиозом, лямблиозом, и что интересно тениаринхозом, эхинококкозом.

В Согдийской области снижается заболеваемость аскаридозом, гименолепидозом, трихоцефалезом, тениаринхозом. Показатели заболеваемости энтеробиозом стабильно повышены.

В РРП высокие показатели заболеваемости населения аскаридозом, энтеробиозом, гименолепидозом, лямблиозом и обращает внимание рост показателей их заболеваемости таким редким паразитарным заболеванием, как тениаринхоз.

Отмечен рост заболеваемости населения г. Душанбе такими паразитарными заболеваниями, как аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, тениаринхоз, снижается заболеваемость гименолепидозом, не регистрируется в последние годы трихоцефалез.

Заключение

Основные научные результаты диссертации

1. Заболеваемость населения РТ паразитарными заболеваниями за последние 5 лет имеет тенденцию к росту составляя 532,0 на 100 тыс. населения в 2015 году и 583,0 на 100 тыс. населения в 2019 году. В Хатлонской области отмечен значительный рост заболеваемости населения аскаридозом (106,0 на 100 тыс. населения в 2015 году; 209,0 на 100 тыс. населения в 2019 году, энтеробиозом (177,0 на 100 тыс. населения в 2015 году, 260,0 на 100 тыс. населения в 2019 году), лямблиозом (125,0 на 100 тыс. населения в 2015 году, 216 на 100 тыс. населения в 2019 году). По Согдийской области и районам республиканского подчинения показатели заболеваемости данными паразитами остаются высокими, составляя от 100 до 165,0 на 100 тыс. населения. В г. Душанбе за последние 5 лет отмечен рост заболеваемости аскаридозом (от 14,1 до 19,5 на 100 тыс. населения), энтеробиозом (от 25,6 на 100 тыс. населения в 2015 году, 35,3 на 100 тыс. населения в 2019 году [2-А, 1-А].
2. Основными гигиеническими предпосылками заболеваемости населения республики паразитарными заболеваниями является высокая степень обсеменённости объектов окружающей среды яйцами паразитов, чему способствует неконтролируемый сброс сточных вод, проникновением их в колодцы для потребления воды, в реки и озёра. Высокий уровень миграции населения, оптимальные климато-географические условия также создают оптимальные условия для роста и размножения паразитов в республике [3-А, 4-А].

3. Наиболее распространёнными паразитарными заболеваниями у населения республики являются аскаридоз, энтеробиоз, гименолипидоз, лямблиоз. Реже регистрируются трихоцефалёз, тениаринхоз, эхинококкоз [3-А].
4. Установлено, что ряд национальных блюд в республике («шакароб», «курутоб», «самбуса из зелени») готовится без предварительной термической обработки продуктов, а гельминтологическими исследованиями подтверждено наличие яиц гельминтов (аскарид, власоглава, токсокар, онкосферы карликового цепня) в 30% проб в г. Душанбе, 37% проб в г. Курган-Тюбе, в 27% в г. Худжанде и 11% проб в г. Хороге [2-А, 5-А].

Рекомендации по практическому использованию результатов

1. Службе санитарно-гигиенического контроля необходимо усилить надзор за состоянием окружающей среды в плане паразитологического контроля с внедрением мероприятий по обеззараживанию дворовых территорий, игровых площадок от возбудителей паразитарных заболеваний с применением современных препаратов [2-А, 5-А].
2. Усилить проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения, повышению уровня знаний по профилактике паразитарных заболеваний [3-А, 4-А].
3. Необходимо широкое внедрение в службу экологических и паразитологических учреждений государственных служб надзора за продуктами питания, а в регионах с отсутствием централизованного водоснабжения необходимо создание очистных сооружений, технического оборудования по обеззараживанию вод с созданием чистых зон в санитарно-гигиеническом плане [1-А].

Список публикаций соискателя ученой степени по теме диссертации

Статьи в рецензируемых журналах:

- [1-А] Хасанов З.Г. Гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан /З.Г. Хасанов, Ф.И. Одинаев, Ш.Ф. Одинаев // Известия Академии наук Республики Таджикистан.- 2020.№1.- С. 80-83.
- [2-А] Хасанов З.Г. Паҳншавии гименолипидоз миёни аҳолии Чумхурии Тоҷикистон дар шароити муосири ихтимоию иктисод /З.Г. Хасанов, Ф.И. Одинаев, Ш.Ф. Одинаев //Авчи Зухал.-2020.-№2.-С. 36-39.
- [3-А] Хасанов З.Г. Распространённость энтеробиоза, аскаридоза и лямблиоза среди населения Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях /З.Г. Хасанов, З. Фатихова, О.К. Саидова // Здоровоохранение Таджикистана.- 2020.-№3.- С. 38-42.
- [4-А] Проблемы диагностики, как фактор недостаточной выявляемости паразитарного поражения населения /З.Г. Хасанов [и др.] // Наука и инновация.-2020.-№3.- С. 45-49.
- [5-А] Сопутствующая патология органов пищеварения при лямблиозе у детей в разных возрастных группах /М.С. Талабзода [и др.] // Наука и инновация.-2020.-№3.- С. 5054.

Список сокращений и условных обозначений

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГБАО	Горно - Бадахшанская автономная область
ИБС	Ишемическая болезнь сердца
ИФА	Иммуноферментный анализ
МЗ и СЗН РТ	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
ООН	Организация объединённых наций
РРП	Районы республиканского подчинения
РТ	Республика Таджикистан
РФ	Российская Федерация
СНГ	Содружество независимых государств
ТНИИПМ	Таджикский научно - исследовательский институт профилактической медицины

**МД «ПАЖЎҲИШГОҲИ ТИББИИ ПРОФИЛАКТИКИИ
ТОҶИКИСТОН»**

УДК 616 – 067 (575.3)

Ҳасанов Зафар Гурезович

**ПАҲНШАВИИ БЕМОРИҲОИ ПАРАЗИТАРӢ ДАР
ШАРОИТҲОИ МУОСИРИ ИҶТИМОӢ-ИҚТИСОДИИ
ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

АВТОРЕФЕРАТИ

диссертатсия барои дарёфти дараҷаи илмии
номзади илми тиб

аз рӯйи ихтоси 14.02.02 – Вогиршиносӣ

Душанбе – 2021

Таҳқиқот дар МД «Пажӯҳишгоҳи тиббии профилактикии Тоҷикистон» Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон иҷро карда шудааст.

- Роҳбари илмӣ:** **Талабзода Муҳаммадалӣ Сайф** – доктори илмҳои тиб, декани факултети тиббии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон
- Мушовири илмӣ:** **Одинаев Фарход Исматуллаевич** – узви хориҷии АИР, доктори илмҳои тиб, профессори кафедраи бемориҳои дарунии №1 МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино»
- Муқарризи расмӣ:** **Усмонова Гульнора Муқимовна** – доктори илмҳои тиб, профессори кафедраи эпидемиологияи МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино»
- Солиев Алиҷон Азимҷонович** – номзади илмҳои тиб, муовини директори МД «Маркази ҷумҳуриявии пешгирӣ ва мубориза бар зидди ВНМО»

Муассисаи пешбар: Донишкадаи давлатии тиббии Самарқанд

Ҳимояи рисолаи илмӣ рӯзи «_____» _____ с.2021 соати «_____» дар ҷаласаи Шӯрои диссертатсионии 6D.КOA–010-и МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино» баргузор мегардад. **Суроға:** 734003, Ҷумҳурии Тоҷикистон, ш. Душанбе, хиёбони Рӯдакӣ, 139, www.tajmedun.tj. +992935120020

Бо рисола дар Китобхонаи илмии МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино», шинос шудан мумкин аст.

Автореферат «_____» _____ с. 2021 ирсол шуд.

**Котиби илмии
шӯрои диссертатсионӣ,
номзади илмҳои тиб**

Ҷураева Н.С.

МУҚАДДИМА

Мубрамӣ ва зарурати баргузори таҳқиқот аз рӯйи мавзӯи диссертатсия.

Имрӯз инкор кардани он, ки ҳар як сокини панҷуми сайёра мубталои бемориҳои паразитарӣ мебошад ва ҳар як нафари 4-ум ин бемориро аз сар гузаронидааст, маънӣ надорад. Дар охири соли 2019 омили расмии ТУТ (Ташкилоти Умумичаҳонии Тандурустӣ) тасдиқ мекунад, ки ҳамасола 5000 млн одам мубталои вараҷа (малярия) ва 10 млн одам гирифтори лейшманиоз ва даҳҳо млн одами дигар гирифтори бемориҳои паразитарӣ (эхинококкоз, трихинеллез, аскаридоз, амёбиаз) [Сергиев В.П., 2014.] ҳастанд. Бисёршаклии (полиморфизми) симптом ва синдромҳои клиникоиро хангоми паразитозҳо ба назар гирифта, экспертҳои ТУТ дар соли 2020 дар барномаҳои махсуси СММ ва Барномаи рушди ТУТ, Бонки ҷаҳонии рушд ва барномаҳо ва реформаҳои зидди бемориҳои тропикӣ ва паразитҳоро ворид карданд [Давидянц В.А. 2015; Stensvold С. R. 2017]. Дар бисёр кишварҳои ҷаҳон имрӯзҳо марказҳои тропикӣ ва зидди паразитарӣ таъсис дода шуда. Фаъолият мекунанд, фаъолияти онҳоро ТУТ дастгирӣ мекунад ва ба заҳматҳои шабонарӯзии паразитологҳо нигоҳ накарда, мо шоҳиди он мешавем, ки қорҳои солҳои зиёд анҷомдодаи мубориза бар зидди паразитҳо самаранокии кам дорад [Кузнецова К.Ю., 2018; Сергиев В.П., 2019]. Дар ин самт миқдори зиёди ҳолатҳои фавтҳо аз амёбиаз, соддатаринҳо, токсоплазмоз ва бештар пайдо шудани психозҳо дар заминаи бемориҳои патологиро қайд кардан зарур аст [Степанова Е.В., 2019; Давидянц А.В., 2015; Супряга В. Г., 2018]. Барои Ҷумҳурии Тоҷикистон низ ҷанбаҳои дар боло зикршуда истисно нестанд, баръакс дорои аҳамияти бузург мебошанд, ки ин аз ҷанбаҳои гуногуни патогенетикӣ иртибот доранд. Аз мавқеи сиклҳо ва фаъолияти ҳаётии геогелминтозҳо шароити иқлими Ҷумҳурии Тоҷикистон, намнокии хок, кӯҳистон, режими ҳарорати баланди гарм ва тафсонро барои афзоиш ва рушди тухмҳои инвазивӣ хуб шуморидан мумкин аст. Омили муҳими дигари афзоиши паразитизм дар Тоҷикистон хусусиятҳои ғизо ва хӯрокҳои миллӣ мебошанд.

Афзудани маҳсулоти ғизоии воридшаванда ҳамарӯза ба чашм мерасад ва аксар вақт боиси тағйир ёфтани одати хӯрокхӯрии аҳоли мегардад. Маҳсулот ва хӯрокҳои нимҳом (маҳсусан гӯшт), намудҳои гуногуни салатҳо ва мевачоту сабзавоти экзотикӣ, намудҳои гуногуни сир ва ғ. хеле маъмул мешаванд. Бо ин маҳсулот чандин маротиба хурӯҷҳои соддатаринҳои *Giardialamblia*, *E. Histolytica*, *Cyclospora caetanensis*, *Blastocystis* sp ва дигар паразитҳо ба қайд гирифта шудааст [Каюмова М.У., 2018; Муллоджанова М.М., 2005; Лукьянов Н.Б., 2012]. Механизми мураккаби сикли ҳаётии бисёри паразитҳо аз марҳалаи ҳатмии ҳаётии онҳо дар маҳсулот иборат аст, як қисми дигари паразитҳо сикли ҳаётии худро дар организми одам ба охир расонида наметавонанд ва аз ҳамин сабаб дар марҳалаҳои аввалӣ ташхис карда намешаванд. Дастрас кардани чунин маҳсулоти ғизоӣ аз кишварҳои эндемикӣ ё бахрҳо минбаъд ба интиқол додани барангезандаҳо мусоидат мекунанд [Аничкин В.В. 2012; Пашинская, 2017]. Проблемаи дигари умумии хеле муҳим сатҳи пасти иҷтимоӣ-иқтисодии аҳоли, дер ба табобат сар кардан, ҳамчунин надоштани миконияти пардохт кардани маблағи табобати муносиб ба шумор меравад [Талабов М.С., 2017; Каюмова М.У., 2019; Мирзоева Р.К., 2006]. Оид ба пайдо шудани намудҳо ва шаклҳои нави паразитҳо қайд намудан зарур аст, ки саноати фармакологӣ ба сохтани доруҳои такмилёфта расида наметавонад, имконнопазирии ваксинатсия ба онҳо саломатии аҳолиро зери хатар мегузорад. Дар натиҷаи омилҳои зикршуда намудҳои нав ва такмилёфтаи паразитҳо пайдо мешаванд, ки нисбат ба бисёр

доруҳо ва шароити беруни резистентнокӣ доранд. Пурра фаҳмида мешавад, ки ба тамои нест кардани паразитҳо дар тамоми дунё номумкин аст, бинобар ин аз нуқтаи назари илмӣ ва амалӣ байни самаранокии чорабиниҳои зиддипаразитарӣ ва профилактикӣ ва қобилияти паразитҳо барои зиёдшавӣ ва афзиш баробарвазнӣ ё таносубро ба вучуд овардан муҳим аст.

Дарачаи азхудшудаи масъалаи илмӣ. Тавачҷух ба омӯзиши масъалаи паразитология бо гузашти вақт зухур кард, замоне, ки дар охири асри гузашта якбора сатҳи гирифтورشавӣ ба бемориҳои паразитӣ дар бисёр кишвар ИДМ паст шуда буд, имрӯзҳо ҳатто ҳатто хангоми корҳои бомуваффақият ва заҳматталаби табибони паразитологҳо чандин карат афзоиш кардан ва аксаран ҳамроҳ бо оризаҳо ва оқибатҳои марговар ба амал меоянд. Ҳамин гуна тамоюл тақрибан дар ҳама кишварҳои ҷаҳон ба назар мерасад ва вобаста аз ин дар пажӯҳиши мо ғояҳои муаллифони россиягӣ ва хориҷӣ тақмил ва инкишоф дода шудаанд. Асосан ҷанбаҳои таҳлили дар бисёр манотиқи Россия ғайри қаноатбахш [Аничкин В.В., 2012] мавриди истифода қарор дода шудаанд. Таҳлили вазъияти эпидемиологӣ оид ба масъалаҳои паразитология имконият медиҳанд тасдиқ кунем, ки ҳудуди Тоҷикистон тадриҷан муҳити нохуби сукунат мешавад. Ҳанӯз якҷанд сол қабл, мо метавонистем, ки иртиботи сабабии ин проблема бо таъсири хуби омилҳои иқлимӣ ва беруни ба паразитҳо таъсия мекардем, имрӯз дар муқобили мо маҷмӯи муқаммалӣ омилҳои дорои хусусиятҳои ғизо, ҳӯрокҳо, экология, миқдори паразитҳои интиқолшуда, паст шудани огоҳии санитарӣ-гигиени аҳоли меистанд [Коза Н.М., 2002; Баранова А.М. 2019].

Ҳангоми кор кардан бо диссертатсия таҳқиқотҳои коллективӣ ва монографияҳои алоҳидаи донишмандон-паразитологҳои Россия ва хориҷӣ оид ба таҳқиқотҳои таърихӣ ва археопаразитологӣ мавриди омӯзиш қарор дода шудаанд. Масалан, маълумотҳои таърихӣ дар бораи реконструксияи тухми гелминтҳо ва дигар паразитҳои имконият медиҳанд, ки фарҳанг ва маишати деҳоти қадима, тарзи ҳаёт ва ғизои аҳоли, ҳамчунин заминаҳои эпидемиологии паразитозҳо муайян карда шавад. Сабаби тавачҷухи ноқофии муҳаққиқон нисбат ба проблемаҳои паразитология дар ҷумҳурӣ ба рушди босуръати насозихҳои иҷтимоӣ-иқтисодӣ дар ҷомеа, бо суръати баланд тағйир қоидаҳо ва тарзи ҳаёти аҳоли, суръати баланди муҳочират, рушди барқосои муносибатҳои бозоргонӣ, соҳибкорӣ, секторҳои хусусӣ дар ҳама соҳаҳо, аз ҷумла соҳаи нигоҳдории тандурустӣ вобастагӣ дорад.

Аз як тараф, ҷанбаҳои зиёди омилҳои зикршуда ногузир ба тағйир ёфтани экология, тағйир ёфтани намуди штаммҳо ва паразитҳо бо пайдо шудани резистентнокӣ ва шароити ҳаётии бисёрии паразитҳо оварда мерасонанд. Аз тарафи дигар, дар самти расонидани ёрии санитарӣ-профилактикӣ, бад шудани шароити санитарӣ- маишии ҳаёти аҳоли як қатор тамоюлҳои негативӣ пайдо мешаванд. Мавҷуд набудани усулҳои технологияи олий ва молекулярӣ-генетикии таҳқиқот низ яке аз ҷиҳатҳои хеле муҳими тавачҷухи кофӣ зоҳир накардани табибон нисбат ба ин беморӣ мебошад [Морозов Е.Н., 2016; Вотинцев М.Н., 2015; Азаров Д.В.2017].

Заминаҳои назариявӣ методологии таҳқиқот. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон имрӯз иҷроиши таҳқиқотҳои паразитологӣ бо истифода аз усулҳо ва технологияҳои тақмилёфта ва дар сатҳи муосир гузаронида мешаванд. Коллективи МД «Пажӯҳишгоҳи илмӣ-таҳқиқотии тибби профилактикии Тоҷикистон» ВТ ВА ҲИА ҚТ дар давоми 5 соли охир таҳқиқотҳои шароити

ичтимоӣ- иқтисодии ҳаёти аҳолии манотиқи алоҳидаи ҷумҳуриро дар ҷанбаҳои гирифторшавӣ ба бемориҳои паразитарӣ мавриди таҳқиқот қарор додаанд. Дар ин самт таҳқиқотҳои иҷтимоӣ гузаронида шудаанд, ки дар ҷараёни онҳо пурсиши 5 ҳазор нафар аҳолии ноҳияи Турсунзода, вилояти Суғд, шаҳри Ваҳдат, вилояти Хатлон ва дигар минтақаҳо анҷом дода шуд. Анкетаи аз тарафи муаллифи диссертатсия таҳияшуда саволҳоеро дар бар гирифтааст, ки оид ба шароити зист, ғизо, потенциали иқтисодии оила, маишат, шароити кор ва статус тасаввуроти мукамал медиҳад. Ба вуҷуд доштан ва вазъи маърифати санитарӣ-гигиениӣ одамон, ҳамчунин нигоҳдории ҳайвоноти хонагӣ, мурғҳо таваҷҷуҳи махсус зоҳир карда мешавад. Мувофиқи протоколҳои стандартии /МУК 4.2.735-99 «Усулҳои паразитологии ташхиси лаборатории гелминтозоҳо ва протозоозҳо» таҳқиқот бо усулҳои муосири флотатсия тибқи усули Фюллеборн, таҳлили умумии гелминтии пасафканд гузаронида шуд. Таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологии ба олудашавии объектҳои муҳити атроф аз тухми гелминтҳо, намунаи хок ҳамагӣ 1782 намуна, ҳамчунин таҳқиқоти олудашавии гелминтҳо аз оби шӯстани дастҳо, тарошаҳо аз зери нохунҳо, нон, маҳсулоти ширӣ барои истеъмол омода, «чукрӣ», сунбули мушқин, «сиёҳалаф», «чакка» ва ғайра гузаронида шуданд. Дар таҳқиқот ҳамчунин аз ҳисоботҳои солони ҳадамоти санитарӣ-эпидемиологии ВТ ва ҲИА ҚТ иттифоқи карда шуд.

ТАВСИФИ УМУМИИ ТАҲҚИҚОТ

Ҳадафи таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои паҳншавии баъзе аз бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароитҳои муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ ва дар асоси маълумотҳои ба даст овардашуда таҳия намудани тавсияҳои илман асоснок оид ба профилактикаи бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Объекти таҳқиқот. Объекти таҳқиқоти диссертатсия таҳлили таҳқиқотҳои эпидемиологӣ ва паразитологии минтақаҳои гуногуни Ҷумҳурии Тоҷикистон буд. Дар 530 бемор мавриди таҳқиқот гузаронида шуд, таҳқиқоти когортии аҳолии минтақаҳои дурдаст оид ба ҳомили паразитӣ анҷом дода шуд. Намунаҳои пасафканд ҷихати муайян кардани тухми паразитҳо, ҳамчунин намунаҳои оби дастро шӯста, хок ва як миқдор маҳсулоти ғизоӣ таҳқиқ карда шуданд.

Мавзӯи таҳқиқот. Омӯзиши вазъи эпидемиологӣ ва тавсифи санитарӣ-гигиениӣ бемориҳои паразитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон буд. Дар ин маврид ҷанбаи муҳимми мавзӯи омӯзиш баҳогузорӣ ва таҳлили патогенетикии заминаҳои паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳоли, махсусан дар минтақаҳои дурдасти ҷумҳурӣ буд. Дар ҳама нафарони таҳқиқшуда таҳқиқоти умумиклиникӣ ва паразитологӣ иҷро карда шуд. Ҳамчунин баҳогузориҳои муқоисавии нишондодҳои беморшавии беморони гирифтори бемориҳои паразитарии минтақаҳои гуногуни ҷумҳурӣ гузаронида шуд. Вобастагии гирифторшавӣ ба бемориҳои паразитарӣ ва шароити санитарӣ-гигиениӣ зиндагӣ, кор ва маишати аҳоли муайян карда шуд.

Вазифаҳои таҳқиқот.

1. Ошкор намудани заминаҳои асосии санитарӣ-гигиениӣ бемориҳои паразитарӣ, паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароити муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ;
2. Омӯштани вазъи муосири паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар ҷумҳурӣ ва минтақаҳои он.

3. Омӯхтани сохтори бемориҳои паразитарӣ ва нақши анъана ва ҳӯрокҳои миллӣ дар паҳншавии бемориҳои паразитарӣ;
4. Асоснок кардани тавсияҳои илман асоснок оид ба профилактикаи бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Усулҳои таҳқиқот. Тамоми таҳқиқот дар давоми солҳои 2017-2020 дар пойгоҳи ПИТ тибби профилактикӣ анҷом дода шуд. Маводҳо барои таҳқиқоти паразитологӣ (намунаи хок, оби ҳавзҳо, ошхона, сабзавот, пасафканди (фекалий) одамон, общӯсти дастҳо ва ғ.) дар чараёни сафарҳо ба минтақаҳо гирифта шуда, ба лабораторияи паразитологӣ оварда шуданд, дар ин ҷо бо истифода аз усулҳои муосири эпидемиологӣ, гелминтологӣ, иммунологӣ мутобиқи нишондодҳои методӣ оид ба таҳқиқоти гелминтологии объектҳои муҳити атроф ва чорабиниҳои санитарии таҳқиқот оид ба муҳофизат кардан аз олудашавӣ бо тухмҳои гелминтҳо (№1440-76) таҳқиқ карда шуданд. Ҳаҷми пурраи таҳқиқоти паразитологӣ анҷом дода шуд. Маълумотҳои марказҳои минтақавӣ ва ҷумҳуриявии назорати санитариву эпидемиологӣ таҳлил карда шуданд. Натиҷаҳои таҳқиқот бо таҳлили омӯри сурат гирифт, маълумоти миёнаи арифметикӣ, нисбатҳои фоизӣ муайян карда шуд.

Соҳаи таҳқиқот. Кори диссертатсионӣ ба проблемаҳои илмии гигиени паразитология бахшида шуда, ба шиносномаи КОА-и назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон аз рӯи ихтисоси 14.02.02 –Вогиршиносӣ мувофиқат мекунад: зербанди 3.4. Этиология ва патогенез, омилҳои хатар, генетикаи бемориҳои паразитарӣ. Таҳқиқот яке аз фаслҳои асосии эпидемиология - бемориҳои паразитариро инъикос мекунад. Муҳтавои диссертатсия таҳқиқоти масъалаҳои эпидемиологӣ, аз ҷумла бемориҳои аз паразитҳо тавлидшавандарро пурра инъикос кардааст. Ҳама нуктаҳои илмӣ, ҳулосаҳо ва тавсияҳои амалии диссертатсия, вазифаҳои дар пеш гузошташударо фаро гирифта, асоснок карда шуда, мантиқан аз натиҷаҳои таҳқиқоти гузаронидашуда бармеоянд.

Марҳилаҳои таҳқиқот. Таҳқиқоти мазкур марҳила ба марҳила иҷро карда шудааст. Дар марҳилаи якуми таҳқиқоти таъхисӣ мо вазъи эпидемиологии масъалаҳои гирифтдоршавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар ҷумҳуриро омӯхтем, адабиёти ба мавзӯи мазкур дахлдорро баррасӣ намудем. Баъдан мавзӯъ ва ҳадафи диссертатсия мушаххас карда шуд.

Дар марҳалаи дуюм мо заминаҳои беҳдошти паҳншавии бемориҳои паразитариро омӯхта, минтақаҳои асосие, ки дар онҳо беморшавии зиёд ба қайд гирифта мешавад, муайян гардиданд, сохтори асосии беморшавии паразитарӣ муқаррар карда шуд. Хусусиятҳои ғизо, шароити иҷтимоӣ-маишӣ, ҳамчунин шароити кор ва зистро ба ҳисоб гирифта, бо мақсади муайян намудани заминаҳои асосии эпидемиологӣ, шакл ва роҳҳои интиқоли барангезандаҳои паразитҳо, мо пурсиши анкетавиро гузаронидем.

Дар марҳалаи баъдӣ мо таҳқиқоти паразитологии муайян кардани тухми гелментҳоро дар хок, об, маҳсулоти ғизоӣ ва дигар объектҳо гузаронидем. Дар марҳалаи ниҳоми таҳқиқот хусусиятҳои сиклҳои ҳаётии паразитҳо, ки дар байни аҳолии ҷумҳурӣ гардиш мекунанд, муқаррар карда, чорабиниҳои профилактикӣ пешниҳод карда шуданд.

Пойгоҳи асосии иттилоотӣ ва озмоишӣ таҳқиқот. Ҳангоми таҳлил ва таълифи диссертатсия маводи пажӯҳишҳои асосии илмии бахшида ба паразитология дар ҷумҳурӣ омӯхта ва истифода гардиданд. Аз ҷумла иттилооти н.и.т. Мирзоева Р.К. (2002), мудирӣ озмоишгоҳи паразитологияи ПИТ тибби профилактикӣ Қаюмова М.У. (2005-2017), н.и.т. Қаюмов Х.Б., д.и.т. Алиев С.П., д.и.т., профессор Рафиев Х.Қ., д.и.т., профессор Қамардинов Х.Қ. мавриди

мутолиа ва омӯзиш қарор дода шуданд. Таҳқиқотҳои қаблан анҷомёфта ба масъалаҳои эпидемиология, таъбиат ва пешгирии бемориҳои ҷудогонаи паразитарӣ дар як давраи муайян ва минтақаҳои мушаххас, самаранокии истифодаи доруҳои зиддигелментӣ бахшида шудаанд. Таҳқиқоти комплекси хусусиятҳои паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар шароити муосири иҷтимоӣ-иқтисодии Ҷумҳурии Тоҷикистон анҷом дода нашудааст. Тамоми таҳқиқот дар давраи солҳои 2015-2019 дар лабораторияи паразитология ва лабораторияи эпидемиологияи бемориҳои ғайрисироятии ПИТ тибби профилактикӣ иҷро карда шудаанд.

Эътимоднокии натиҷаҳои диссертатсионӣ бо маълумотҳои эътимоднок, ҳаҷми кофии маводи таҳқиқот, коркарди омории натиҷаҳои таҳқиқот ва маводи нашршуда тасдиқ мекунад. Хулосаҳо ва тавсияҳо дар заминаи таҳлили илмии натиҷаҳои таҳқиқоти гузаронидашуда асоснок карда шудаанд ва бо интиҳоби мӯътабар, васеъ будани маводи аввалия, таҳлили ҷиддии сифатӣ ва миқдории он, системанокии таҳлилҳои эпидемиологӣ ва таҳқиқотӣ, истифодаи кардани усулҳои муосири коркарди омории иттилоот таъмин гардиданд. Дар таҳқиқот ҳисоботҳои солони ВТ ва ҲИА оид ба вазъи санитарӣ-эпидемиологии ҷумҳурӣ истифода карда шудаанд.

Навгониҳои илмии таҳқиқот. Бори нахуст дар давоми 10 соли охир баҳогузориҳои комплекси санитарӣ-эпидемиологӣ оид ба бемориҳои паразитарӣ дар шароити муосири иҷтимоӣ – иқтисодӣ дар минтақаҳои гуногун ва дар маҷмӯъ тамоми ҷумҳурӣ гузаронида шудааст. Муайян карда шуд, ки гирифтورشавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар ҷумҳурӣ дар соли 2015 ба 100 ҳазор нафар аҳоли 532,0 нафар; дар соли 2019 ба 100 ҳазор нафар аҳоли 583,0 нафар рост омадаст, яъне гирифтورشавӣ ба бемориҳои паразитарӣ рӯ ба афзоиш дорад.

Муқаррар карда шудааст, ки бемориҳои паразитарии дар байни аҳолии ҷумҳурӣ дучоршаванда инҳо аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, гименолепидоз, трихосефалез ба ҳисоб мераванд, тениаринхоз нисбатан кам ба мушоҳида мерасад.

Заминаҳои асосии санитарӣ-гигиени паҳншавии бемориҳои паразитарӣ муайян карда шуданд: зиёди пош хӯрдани тухми паразитҳо, обҳои истода, оби ҳавзҳо, маҳсулоти растанипарварӣ, сабзавот, мевачот, маҳсусан хӯрокҳо ва анъанаҳои миллӣ.

Аҳамияти назариявии таҳқиқот аз он иборат аст, ки нуқтаҳои назариявӣ ва методологӣ, хулоса ва тавсияҳои дар диссертатсия овардашударо дар раванди таълими фанҳои эпидемиология ва бемориҳои сироятии факултети тиббии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон, ҳамчунин дар фаъолияти амалии коллективи илмии лабораторияи паразитологияи ПИТ тибби профилактикӣ истифода мекунад.

Аҳамияти амалии таҳқиқот. Таҳқиқоти анҷомдодашуда имконият медиҳад, ки заминаҳои асосии санитарӣ-гигиенӣ ва омилҳои хатари сироятнокшавии аҳоли аз паразитҳо ошкор, вазъи имрӯзаи эпидемиологии бемориҳои паразитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ва минтақаҳои он дақиқ карда шавад. Натиҷаҳои ба даст овардашуда имконият фароҳам сохтанд, ки оид ба солимгардони муҳити атроф ва пешгирии бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон комплекси чорабиниҳо тавсия карда шавад. Маводи таҳқиқот дар лексияҳои курси эпидемиологияи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон мавриди истифода қарор дода шудаанд.

Нуқтаҳои ҳимояшавандаи диссертатсия:

1. Вазъи имрӯзаи эпидемиологии бемориҳои паразитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ва минтақаҳои он дар шароити муосири иҷтимоӣ–иқтисодӣ дақиқ карда шуд;
2. Бемории паразитарии паҳншудатарин дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароити муосири иҷтимоӣ –иқтисодӣ аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, гименолепидоз, трихосефалез ба ҳисоб мераванд, тениаринхоз нисбатан кам ба мушоҳида мерасад.
3. Заминаҳои санитарӣ-гигиени паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон хеле зиёд паҳну парешон шудани тухми паразитҳо дар объектҳои муҳити атроф-ҳок, оби истода, оби хавзҳо, маҳсулоти растанипарварӣ, сабзавот, кабудихо ва меваҳо ба ҳисоб мераванд. Дар паҳншавии бемориҳои паразитарӣ маҳсусан нақши хусусиятҳои анъанаҳо ва ҳӯрокҳои миллӣ бузург аст.

Саҳми шахсии довтолаб. Муаллифи диссертатсия барномаи таҳлил ва коркарди маводҳои ба даст овардашуда ва таҳқиқотро мустақилона таҳия намудааст. Муаллиф дар ҷамъоварии маълумотҳои эпидемиологӣ ва таҳлилҳои эпизоотологӣ иштирок кардааст. Диссертант шахсан барои таҳлили маълумотҳои асосии аз аҳолии гирифташуда (шакли № 2 «Маълумот дар бораи бемориҳои сироятӣ ва паразитарӣ», шакли № 003/у «Картаи бемори статсионарӣ») анкета таҳия кардааст. Муаллифи диссертатсия мушовир оид ба масъалаҳои санитарӣ-эпидемикии Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад ва дар таҳқиқотҳои эпидемиологии сарчашмаҳои пайдошавии вараҷа (вилояти Хатлон), тифи шикам, геминолепидоз ва ғайра фаъолна иштирок кардааст. Таълиф ва нашри мақолаҳо, навиштани диссертатсия аз тарафи диссертант мустақилона иҷро карда шудааст.

Таъйиди диссертатсия ва иттилоот оид ба истифодаи натиҷаҳои он.

Нуқтаҳои асосии диссертатсия дар ҷаласаи Шӯрои олимони Пажӯҳишгоҳи илмӣ –таҳқиқотии тибби профилактикии Тоҷикистон Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, ҳамчунин симпозиумҳо ва конференсияҳои гуногуни байналмилалӣ дар солҳои 2014, 2015, 2016 гузориш ва баррасӣ шудаанд. Диссертатсия дар ҷаласаи Шӯрои олимони Пажӯҳишгоҳи илмӣ–таҳқиқотии тибби профилактикии Тоҷикистон Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои ҳимоя пешниҳод карда шудааст.

Интишори натиҷаҳои рисолаи илмӣ. Оид ба мавзӯи рисола 5 маводи илмӣ, аз ҷумла 5 мақолаи илмӣ дар маҷаллаҳои тақризшавандаи КОА назди Президенти ҚТ нашр карда шудааст.

Соҳтор ва ҳаҷми диссертатсия. Диссертатсия дар ҳаҷми 121 саҳифаи матни компютерӣ таълиф шуда, аз муқаддима, тавсифи умумии таҳқиқот, шарҳи адабиёт, 2 боб, баррасии натиҷаҳои таҳқиқот, хулоса ва рӯйхати адабиёти истифодашуда иборат мебошад. Рӯйхати адабиёт 197 сарчашмаро дар бар мегирад, аз онҳо 123 адад аз донишмандони ватанӣ ва 74 адад аз муаллифони хориҷӣ мебошанд. Дар диссертатсия 12 ҷадвал ва 9 расм оварда шудааст.

Қисми асосӣ

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқоти дар байни аҳолии паҳн шудани бемориҳои паразитарӣ дар доираи мавзӯи комплекси «Бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон» гузаронида шудааст. Тибқи ин

барнома дар мавзӯҳои омӯзиши паҳншавии токсокароз (М. Каюмова, 2018), нақши бемориҳои паразитарӣ ва токсокароз дар механизмҳои этнопатогенетикии ҳолатҳои мухталифи аллергия [М. Каюмова, 2019] таҳқиқотҳо анҷом дода шудаанд.

Гирифтورشавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии минтақаҳои ҷумҳурӣ (ш. Душанбе, вилоятҳои Хатлону Суғд, ВМКБ, ноҳияҳои тобеи марказ-Ҳисор, Шаҳринав) тибқи маълумотҳои омории расмии ҳисоботҳои марказҳои минтақавии назорати давлатии санитарӣ-эпидемиологӣ дар давраи солҳои 2015-2019 омӯхта шудаанд, ки онҳо маълумотҳои ҳама таҳқиқотҳои клиникӣ-поликлиникӣ ҳангоми мурочиати аҳоли ва тасдиқи клиникӣ-лаборатории мавҷудияти бемории мушаххаси паразитарӣ низ (ошкор намудани тухми гелминтҳо дар пасафканд, ошкорсозии визуалии онҳо дар пасафканд, зухуроти клиникӣ-аллергологӣ) дохил шудаанд. Таҳлили пасафканд ҷиҳати муайян намудани мавҷудияти тухми паразитҳо дар лабораторияҳои клиникӣ-поликлиникии муассисаҳои табобатӣ-профилактикии минтақавӣ бо усули флотатсия мувофиқи назари Фюллеборн ва мутобиқи МУК 4.2.735-99 «Усулҳои паразитологиии ташхиси лаборатории гелминтозҳо ва протозоозҳон» анҷом дода шуд. Гирифтورشавии аҳоли ба бемориҳои зиёд дучоршавандаи паразитарӣ (аскаридоз, энтеробиоз, трихосефалез, гименолепидоз, тениаринхоз, лямблиоз, эхинококкоз) омӯхта шуд.

Бо мақсади муайян намудани заминаи сироятёбии аҳоли аз тухмҳои гелминтҳо таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологии паҳншавии тухмҳои гелминтҳо дар объектҳои муҳити атроф намунаи хок-1782 намуна, аз ҷумла дар ш. Душанбе-740 намуна, ш. Қўрғонтеппа -310 намуна, ш. Хучанд-220 намуна, ш. Хорўғ -110 намуна гирифта ва таҳлил карда шудааст, мувофиқи намунаҳои хокҳо тухмгузори гелминтҳо омӯхта шуд: *ascaris lumbricalis*, *enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura* *Trichocephalus*; *Hymenolepis nana*, *Taeniasaginata*, *Giardia Lamblia intestinalis*.

Таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологии тухмгузори гелминтҳо ва звенои потенциалии дар боло зикршудаи паҳншавии бемориҳои паразитарӣ гузаронида шуд (ҷадвали 1).

Хусусиятҳои омода сохтани хӯрокҳои миллӣ ва анъанаҳои истеъмоли онҳоро доништа, мо ба таҳқиқоти олудашавии зарфҳои ошхона аз тухмҳои гелментҳо, хӯрокҳои миллии барои истеъмоли тайёр ва тарзи истеъмоли онҳо (хӯришҳо, «шакароб», «курутоб», «отала») диққати махсус додем.

Ҷадвали 1.- Таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологии сарчашмаҳои эҳтимоли ва роҳҳои афтидани тухмҳо –гелминтҳо ба организми одам.

№ р/т.	Намуди таҳқиқот	Миқдори умумии намунаҳо
1.	Таҳқиқоти намунаи хок (тухмгузорӣ) (сарчашмаи эҳтимолии сироятнокшавӣ аз тухми гелментҳо)	1380
2.	Таҳқиқоти роҳҳои эҳтимолии интиқоли тухм-гелментҳо (тухмгузорӣ)-и кабудихои ошхона, сабзавот, буттамеваҳо, тут, мевачот (қулфинай, тамашк (малина) бодиринг, помидорва ғ.	200
3.	Таҳқиқоти олудашавӣ аз тухм-гелментҳо дар обшӯстҳои даст, тарошаҳои таги нохун, нонҳо, махсулоти ширӣ, чукрӣ, ров, сиёҳалаф ва чаккаи барои истеъмоли тайёр ва ғ.	196
	Ҳамагӣ	1782

Таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологии олудашваии сарчашмаҳо ва роҳҳои интиқоли тухми гелментҳо бо усулҳои маъмулӣ мувофиқи МУ 2.17.730-99, «Баҳогузориҳои гигиении сифати хок» ва «Нишондодҳои методӣ оид ба таҳқиқоти гелминтологии объектҳои муҳити атроф ва чорабиниҳои санитарӣ чихати муҳофизати онҳо аз олудашавӣ бо тухмҳои гелментҳо ва безараргардониҳои онҳо аз олудагиро, хок, сабзавот, буттамеваҳо, дастҳо, ашёи рӯзмарра» ва МУК 4.2.964-00 «Таҳқиқоти санитарӣ– паразитологии об, хочагӣ, истеъмоли нӯшиданиҳо» ва МУК 4.2.1018-01 «Таҳлили санитарӣ–микробиологии оби ошомиданӣ» гузаронида шуданд.

Таҳқиқоти копроовоскопии пасафканди одамонро мо дар лабораторияи ПИТ тибби профилактикии Тоҷикистон мувофиқи МУК 4.2.735-99 «Усулҳои паразитологии ташҳиси лабораторияи гелминтозҳо ва протозоозҳо» дар асоси маводи дастрасшуда аз поликлиникаҳои ш. Душанбе, муассисаҳои томактабии кӯдакон анҷом додем.

Бо мақсади ташҳиси як қатор гелминтҳо усули махсуси муайян кардани антитела бо ёрии таҳлили иммуноферментии (ТИФ) зиддитоксокарозро дар лабораторияи ПИТ тибби профилактикии Тоҷикистон анҷом додем. Ҳисоботҳои солони марказҳои минтақавии назорати санитарӣ-эпидемиологӣ истифода карда шуданд. Натиҷаҳои таҳқиқотҳои эксперименталии гузаронидашуда оид ба омӯзиши муҳлатҳои зиндамонии тухми гелментҳо дар объектҳои гуногуни муҳити атроф дар минтақаҳои гуногуни табиатӣ-иклимӣ [Мирзоева Р.К., 2002; 2006; Талабов М.С., 2012] таҳлил карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот бо усули омори вариатсионӣ коркарди омӯрӣ шуданд. Бузургҳои миёнаи арифметикӣ таносуби фоизӣ ҳисоб карда шуд. Ётимоднокии фарқият бо назардошти бузургии «t» ва миқдори муоинаҳо тибқи Студент муайян карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот

Дар шароити имрӯзаи иҷтимоӣ-иқтисодии Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳлили маълумотҳои анкета имконият медиҳад тасдиқ кунем, ки дар 75%-и ҳолатҳо аз паразитҳо сироятнок шудани одамон доштани тамос бо ҳайвоноти хонагӣ вобаста аст. Ҷамагӣ дар байни 300 нафар аҳолии қобили меҳнати синну соли аз 15 то 70 - сола пурсиш гузаронида шуд. Дар байни намудҳои тамос бо ҳайвоноти хонагӣ муҳимтаринашон инҳо буданд: 55,5% - тамос бо барраҳо ва гӯсфандҳо; 4,5% - тамос бо маводи исқоти ҳамл ва ё маводи часадҳо; 2,1% - тамос бо бузҳо; 5,5% - тамос бо ҳайвоноти калони шохдор; 2,0% - тамос бо гӯшт, пашм, пӯст.

Ҳамин тавр, як қисми пурсидашудагон (20,0%) ба гӯшти хом ва аз чихати термикӣ коркарди бад шударо ишора карданд, 7,0% ба пайдо шудани паразитҳоро аз истеъмоли шири хом пиндоштаанд. Мувофиқи ноҳияҳои таҳқиқот танҳо 65% ва 57% -и аҳоли аз масъалаҳои мавҷудияти паразитҳои гуногун огоҳӣ доранд. Ҳангоми дақиқ кардани сарчашмаи дар хусуси паразитҳо ба даст овардани маълумот аксарият ба таҳсил дар мактаб ва таълимгоҳҳои олии ишора, ҳамчунин тасвирҳо ва роликҳои ба паразитҳо бахшидаро дар шабакаҳои иҷтимоӣ тамошо кардаанд. Зиёда аз 40%-и пурсидашудагон оид ба мавҷудияти бемориҳои паразитарӣ тасаввурот надоштанд.

Лаҳзаҳои дигари диққатҷалбкунанда барои мо чорабиниҳои рӯзмарраи беҳдошти шахсии аҳоли (шӯстани дастҳо, оринҷ, пойҳо, тоза кардани дастҳо ва

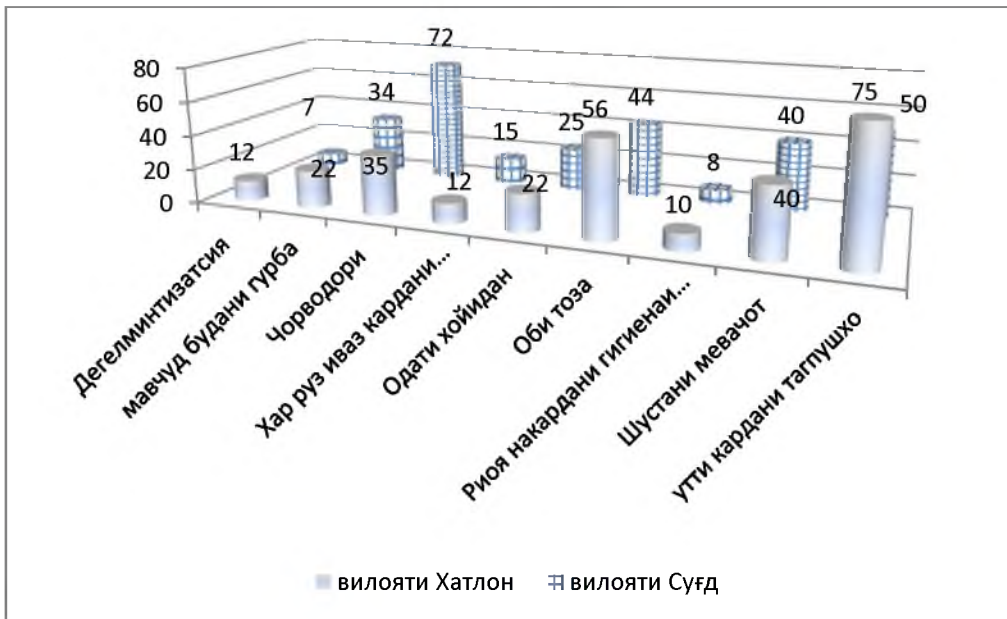
гардан пеш аз истеъмоли ғизо ва ғ.) буд. Вобаста ба ин саваол маълум шуд, ки 10%-и аҳолии вилояти Хатлон ва 8%-и аҳолии вилояти Суғд умуман ин қоидаҳоро риоя намекунанд. Қисми боқимонда (90%)-и шахсони пурсидашуда иброз доштаанд, ки қоидаҳои беҳдошти шахсиро ҳамагӯза риоя мекунанд. Ҳам дар қисм ҷануб ва ҳам шимолӣ кишвар баробарӣ 40% аҳоли ишора намуданд, ки мевачот ва сабзавотро қабл аз истеъмол ҷиддан мешӯянд.

Барои мо масъалаи муҳим ин бо оби тозае ошомиданӣ таъмин будани аҳолии минтақаҳои таҳқиқшуда буд. Ҳамин тавр, мувофиқи натиҷаи пурсиши анкетавӣ маълум гашт, ки дар минтақаҳо ва деҳоти дурдасти ҳам қисми шимол ва ҳам қисми ҷануби Тоҷикистон оби тозае ошомиданӣ надоранд, онҳо аз оби овардашуда аз дарёҳо ва ҳавзҳои махсуси обнигоҳдорӣ истифода мебаранд. Ин ҳолат то дараҷаи зиёдтар ба аҳолии деҳоти кӯҳистони вилояти Хатлон тааллуқ дорад, ки 56% ва барои вилояти Суғд 44%-ро ташкил дод. Ба он тавачҷуҳ қардан зарур аст, ки ин аҳоли оби аз наҳрҳо овардашударо ба сифати оби ошомидани истеъмол мекунанд ва аксарият онро намечӯшонанд. Танҳо дар шаҳрҳои бузург ва ноҳияҳои наздиктарин ба шаҳр барои ошомидан аз обҳои дар зарфҳо гирифташуда ва безараргардонидашуда истифода мекунанд.

Мувофиқи маълумотҳои пурсиш, 22%-и аҳолии вилояти Хатлон одати нохун, қалам ва худкорро ҳойидан доранд, ҳамин гуна одат дар аҳолии вилояти Суғд каме бештар 25% аст. Дар байни ашхоси таҳқиқшуда чунин одатро наврасон, мактаббачагон ва донишҷӯён доштанд.

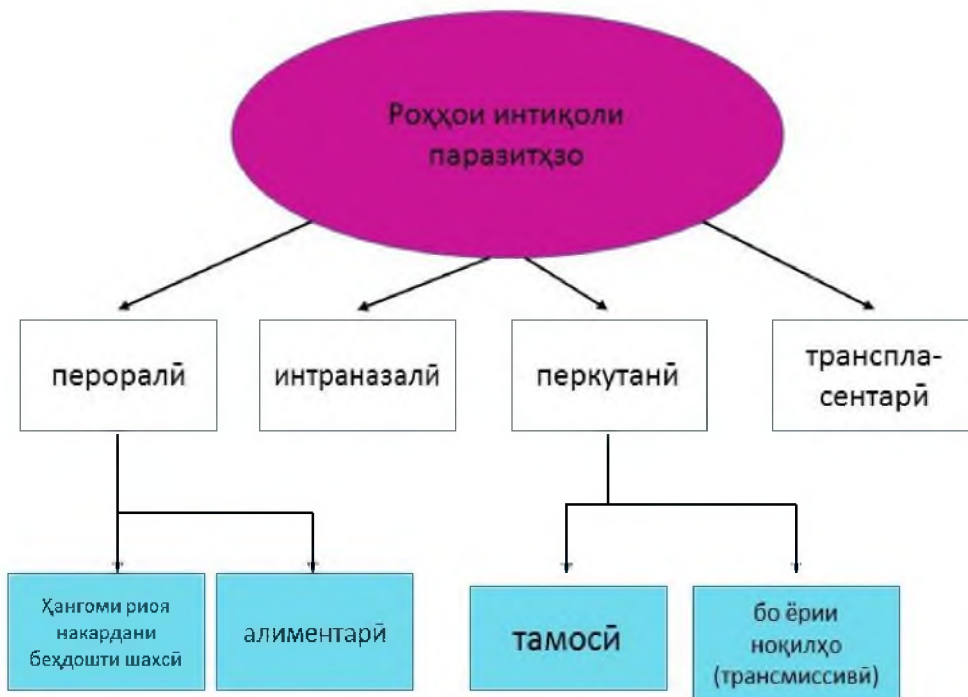
Оид ба саволи беҳдошти шахсӣ ва иваз қардани либоси тағ аз ҷиҳати эҳтиёткории паразитологӣ муҳит ғайри қаноатбахш буд. Аксари бештари пурсидашудагон аз вилояти Хатлон (59%) либосҳои тағро дар 4-5 рӯз, ҳатто хангоми гарм будани ҳаво низ, танҳо 12%-и пурсидашудагон ҳамагӯза либосҳои тағро иваз мекунанд. Дар деҳот ва минтақаҳои вилояти Суғд ин нишондиҳанда мутаносибан 55% ва 15% -ро ташкил дод. Аз ҳама эҳтиёткории зиёд дар хусуси пайдо шудан ва интиқоли барангезандаҳои беморихоии паразитарӣ мавҷуд будани ҳайвонот ва нигоҳубини онҳо буд.

Дар ин масъала бо назардошти он, ки дари ҳудуди вилояти Суғд чорводорӣ ва парандапарварӣ ривож ёфтааст ин нишондиҳанда зида аз 72%-ро ташкил дод, дар ҳоле ки ҳамин нишондиҳанда дар вилояти Хатлон ба 35% баробар буд. Ба саволи он, ки дар хонаатон гурба, сағ, паранда доред ва бо онҳо бозӣ мекунед, 22%-и аҳолии вилояти Хатлон ва 34%-и аҳолии вилояти Суғд ҷавоби мусбат додаанд. Инро ҳам зикр қардан зарур аст, ки кӯдакони онҳо ҳамагӯза ба сағ ва гурбаҳо хӯрок медиҳанд. Барои респодентҳое, ки кӯдак доранд, савол гузошта шуда буд, ки оё онҳо шӯстани дасти кӯдаконашонро назорати ҷиддӣ мекунанд, ба ин савол 75%-и шахсони пурсидашуда дар вилояти Хатлон ва 88% дар вилояти Суғд ҷавоби мусбат додаанд. Савол дода шуда буд, ки оё либоси тағро пас аз шӯстан газмол мекунанд, 75,0%-и респодентҳои вилояти Хатлон ҷавоби мусбат, 25% ҷавоби манфӣ ва дар вилояти Суғд 60% ҷавоби “ҳа” ва 40% ҷавоби “не” додаанд (расми 1).



Расми 1.- Омилҳои асосии хатари беморӣҳои паразитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Натиҷаҳои анкетагузаронӣ иттилоотнокии аҳолии минтақаҳои таҳқиқшударо дар хусуси беморӣҳои паразитарӣ нишон доданд. Дар асоси маълумотҳои анкетаронӣ мо роҳҳои асосии интиқоли флораи паразитариро дар ҷумҳурӣ муқаррар кардем (расми 1).



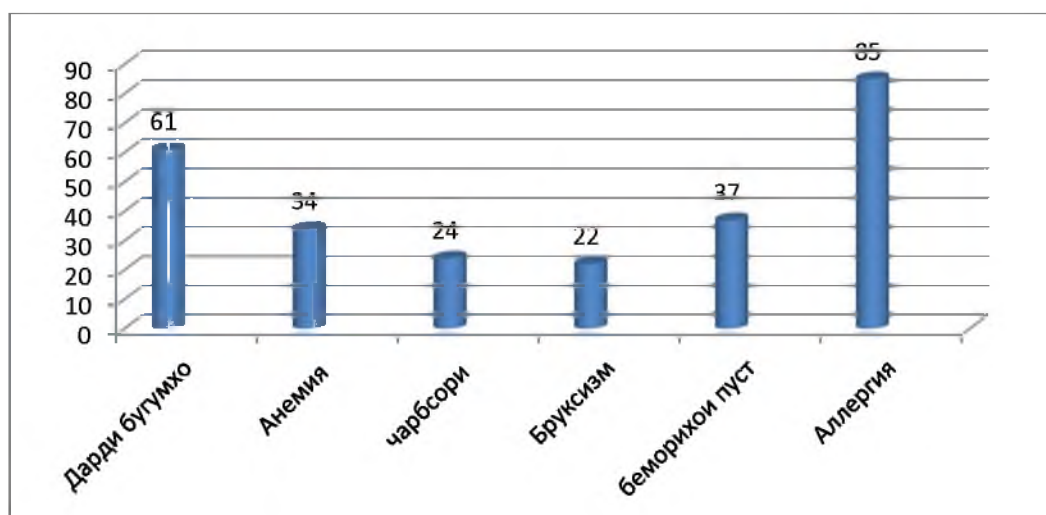
Расми 2.- Роҳҳои имконпазири интиқоли паразитҳо дар байни аҳоли.

Роҳҳои воридшавии паразит пероралӣ, интраназалӣ, перкутанӣ, трансплентарӣ, ҳангоми риоя накардани беҳдошти шахсӣ, алиментарӣ, тамосӣ бо ёрии ҳомилҳо (трансмиссивӣ).

Тавре ки натиҷаи сабабҳо ва роҳҳои бемориҳои паразитарӣ нишон медиҳад, дар аҳолии ҷумҳурӣ ва махсусан дар деҳоти дурдаст асосан мевачоту сабзавот, нуқтаҳои зуд оmodасозии ғизо, гӯшти ба қадри кофӣ пухтанашуда (*medium*) (риасми 2.) мебошанд. Протсесси пайваста мубориза бурдан бо антителаҳои бегона на танҳо боиси заифии он, балки боиси пайдошавии иммунодефитсити дувумӣ низ мегардад. Дар чунин ҳолатҳо бемориҳои вазнини музмин пайдо мешаванд, ки табобати онҳо бо усулҳои маъмулӣ номумкин аст. Ҳамин тавр, аломатҳои иммунодефитситӣ дар 118 (19,7%)-и пурсидашудагон ба қайд гирифта шуд.

Тибқи маълумоти адабиёти илмӣ мавҷуд будани паразитҳо дар организм барои кам шудани синтези IgA мусоидат мекунад, ки ин бо пастшавии қобилияти қорӣ, зуд-зуд хуруҷ кардани бемориҳои музмин дар шакли бронхит, гулӯдард ва ғ. намоён мешаванд. Шахсони таҳқиқшуда ва пурсидашуда то андозаи зиёд дорои зуҳуроти аллергӣ дар шакли испарма, доначаҳои гуногун ва хориши пӯст, аллергия ба маҳсулоти ғизоӣ 85 (14,1%) буданд. Дар баъзе аз қисматҳо аллакай бемориҳои пӯст экзема, дерматити аллергӣ мавҷуд буданд, экзема 37 (6,2%). Ба бруксизм (ғичиррос қунонидани дандонҳо дар вақти хоб) 22 (3,6%) –и онҳо мубтало буданд. Ба синдроми дарди мушакҳо ва буғумҳо 61 (10,1%) –пурсидашудагон ишора кардаанд. Дар 34 (5,6%) –и пурсидашудагон қаблан ташҳиси камхунӣ гузошта шудааст, муаллифони зиёд низ инро бӯя мавҷуд будани паразитҳо вобаста медонанд. Эҳтимол дорад, ки аз ҷаббида гирифтани ӯ осебҳои пардаи луобии меъда ва рӯдаҳо ва вайрон шудани протсесси ҷаббиш сухан равад. Пайдо шудани ҷарбсорӣ дар давоми 2-3 моҳ, протсесси пешравандаи он дар 24 (6,0%) ба назар расид.

Ҷарбсорӣ мумкин аст, ки сабаби ғайримустақими мавҷудияти паразитҳо дар организм бошад. Ба андешаи мо, пешравии инкишофи паразитҳо ва фаъолияти ҳаётии онҳо бо истеъмоли сафедаҳо ва микроэлементҳои барои организм зарурӣ, витаминҳо, маъданҳо ва ғайра алоқаманд бошад, ки ин аз хучаин истеъмоли зиёди ғизо ва зуб фарбеҳ шуданро талаб мекунад (расми 3).



Расми 3.- Симптомҳои ғайримустақими мавҷудияти паразитҳо дар шахсони таҳқиқшуда.

Ҳамин тавр, ҷудо кардани аломатҳои асосии клиникаро мумкин аст, ки на танҳо бо бемориҳои соматикӣ, балки бо мавҷудияти инвазияи паразитарӣ низ алоқаманд бояд кард. Дар ин маврид мо узвҳо ва системаҳои бартаридоштаи

осебҳои аҳолии таҳқиқшударо чудо кардем. Ҳамин тавр, бар иловаи симптомҳои дар боло зикршуда бисёри вақтҳо респондентҳои аз анкетарони гузашта узв ё системаеро чудо кардаанд, ки осеб дидаанд ва дар байни онҳо чунин симптомҳо бартарӣ доштанд: хориши пӯст ва сар, баланд шудани ҳарорати бадан, дарди рӯдаҳо, қабзият ва ғайра. Тибқи маълумотҳои ҳисоботи ҷумҳуриявӣ дар бораи гирифтравӣ ба бемории паразитологӣ ва маълумотҳои анкетаҳо беморҳои асосии паразитарӣ бо ташаккул ёфтани шаклҳои музмини паразитшавӣ чудо карда шуданд (расми 4).



Расми 4.- Механизми музминшавии протсесси паразитарӣ дар аҳолии ҷумҳурӣ

Шароити табиату иқлими минтақаҳои зиёди ҷумҳурӣ барои нигоҳ доштан ва паҳн шудани гелминтҳо ва беморҳои паразитарӣ мусоид аст.

Ғайр аз ин, дар аксари бештари нуқтаҳои аҳолинишини деҳот аҳоли аз ҳоҷатхонаҳои заминӣ истифода мекунанд ва муҳтавои онро ба сифати нури дар сектори хусусӣ ба кор мебаранд, шароити хуби иқлимӣ бошад, муддати барои муддати тӯлони бокӣ мондани паразитҳо мусоидат мекунанд, онҳо инро хуб таҳаммул мекунанд ва қобилияти ҳаёташонро нигоҳ медоранд. Ба маҳсулоти ратанипарварӣ, кабудии ошхона, сабзавоти бесифат шӯстагӣ, дастҳои ношӯста афтада, таҳми гелминтҳо одамонро сироят мекунанд ва беморҳои дахлдор ва ҳолатҳои дарднокро ба вучуд меоранд. Бар иловаи заминаҳои ошкорнамудаи санитарӣ-гигиенӣ ва эпидемиологии инкишоф ва афзоиши флораи паразитарӣ ба омилҳои нави ҳаёти рӯзмарраи одамони имрӯза таваҷҷуҳ бояд кард. Дар байни онҳо сайёҳии байналмиллалӣ, ки ба корчалонӣ ва самтҳои тиҷорат алоқаманд аст, низ миетавонад, ки сабаби овардани флораҳои гуногун бошанд, ки бо гузашти вақт ба шароити берунӣ резистентнок ва қобили осеб додани аҳоли мешаванд. Дар охир афзудани протсеси муҳочират дар ҷумҳурӣ ва дигар омилҳоро низ номбар бояд кард (расми 5).



Расми 5.- Заминаҳои муосири санитарӣ-эпидемиологӣ бемориҳои паразитарӣ

Ҳок дар паҳншавии бемориҳои паразитарӣ нақши бузург дорад, барои ҳамин ҳам мо таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологӣ аҳолиро аз олудашавии хок дар минтақаҳои гуногуни табиату иқлимӣ (ш. Душанбе, вилояти Хатлон, ш. Қӯрғонтеппа, вилояти Суғд, ВМКБ, ш. Хорӯғ дар давраҳои гуногуни сол (баҳор, тобистон, тирамоҳ) гузаронидем. Ҷамагӣ 1782 таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологӣ гузаронида шуд, аз ҷумла дар ш. Душанбе -920 адад, ш. Қӯрғонтеппа-427 адад, ш. Хучанд – 285 адад, ш. Хорӯғ-150 адад. Барои таҳқиқот хоки ҳудуди ҳавлиҳо, мактабҳо, майдончаҳои бозикунӣ, боғчаҳои кӯдакон, боғчақорҳои наздихавлигӣ, майдонҳои бо ганда обёришаванда интиҳоб карда шуданд. Ҷамин тавр, таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологӣ намунаҳои хок дар ш. Душанбе (740 намуна) олудагӣ аз тухми гелминтҳо дар 21%-и намунаҳо нишон дод (намунаи хоки ҳудуди мактабҳо, қуттии регдон, майдонҳои бозикунӣ); дар ш. Қӯрғонтеппа олудагӣ аз тухми гелминтҳо дар 19%-и намунаҳо; дар ш. Хучанд дар 23% намуна; дар ш. Хорӯғ 18% -и намунаҳо.

Ҷангоми таҳқиқоти хок тухми аскарита, мӯкалла, тоқсокар муайян карда шуд. Олудагии хок аз тухми гименолепидоз ва трихосефалез камтар буд. Зиёдтар олудашавии хоки қуттии регдон, майдонҳои бозикунӣ, майдони гашту гузор бо сағ, дар ш. Қӯрғонтеппа, Хорӯғ хоки хонаҳои шахсии деҳот, ки ҳайвонот парвариш мекунанд (атрофи хонаҳо, дар ҳочатхона, деворҳо) ба қайд гирифта шуд.

Олудашавӣ бо тухми гелментҳо дар кабудихои ошхона, буттамеваҳо, ки аҳоли ба таври фаровон истеъмол мекунанд, маҳсулоти рустанипарварӣ (чукрӣ, ров (ферула), сабзавот, қулфинай, тамашк (малина) тут ҳангоми таҳқиқи ин маҳсулот бо маҳсулоти бозорҳои ш. Душанбе, Хучанд, Хорӯғ, Қӯрғонтеппа, марказҳои вилоятҳо мутаносибан 27% дар ш. Душанбе, 31% дар ш. Хучанд, 38% дар ш. Қӯрғонтеппа, 18% дар ш. Хорӯғ буд. Қайд кардан зарур аст, ки олудагии зиёд аз тухмҳои гелминтҳо дар чукрӣ, ров (ферула), сабзавот, қулфинай, тамашк (малина), кабудии олудагии зиёд аз тухмҳои гелминтҳо ошхона, тут, буттамеваҳо, сабзавот, мевачоти бидуни коркарди термикӣ ба мушоҳида расид.

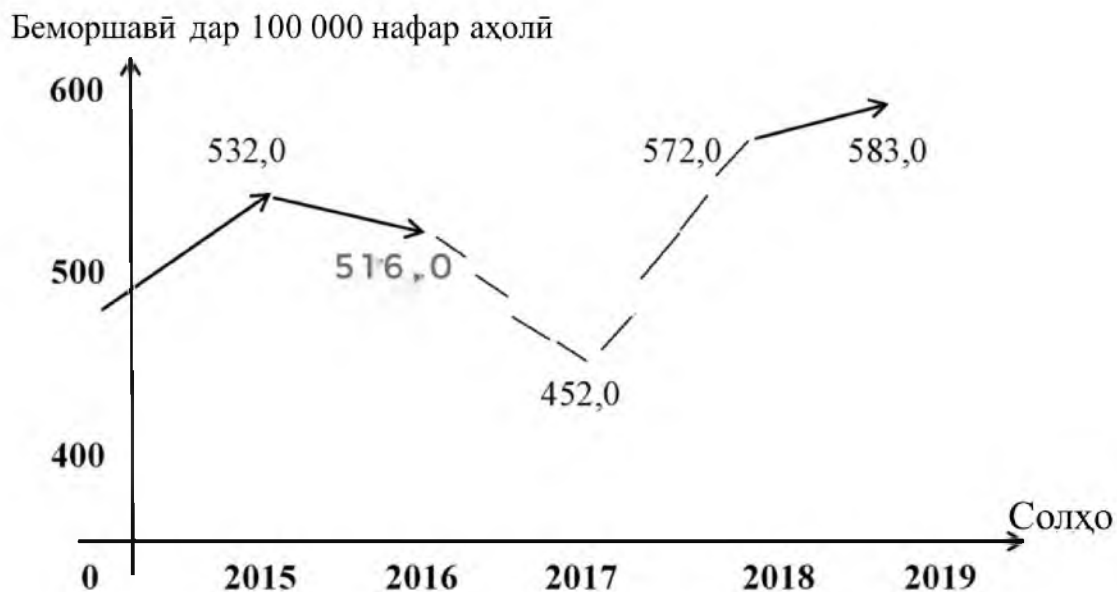
Ҳамин тавр, олудагии зиёд аз тухмҳои гелминтҳо дар маҳсулоти рустанигии бидуни коркарди термикӣ пеш аз истеъмол имконият дод, ки тухми гелментҳо (аскарид, мӯкалла, токсикар, онкосферҳои тасмагиччаҳои пакана, кистаҳои лямблияҳо) 30% намуна дар ш. Душанбе, 37% намуна дар ш. Қӯрғонтеппа, 27% намуна дар ш. Хучанд, 11% намуна дар ш. Хорӯғ ошкор карда шаванд.

Намунаи таомҳои хӯрокҳои миллӣ барои таҳқиқоти гелминтологӣ бевоқифа қабл аз истеъмоли онҳо интихоб карда шуданд. Мавҷуд будани гелминтҳо дар таомҳои миллии зиёд истеъмолшаванда омӯхта шуданд: шакароб, хӯриш аз қоқу, самбуса аз кабудихо, қурутоб, маҳсулоти ширии зиёд истеъмолшаванда (чакка, чурғот). Натиҷаи таҳқиқоти намунаҳои таомҳои миллӣ мавҷуд будани тухми гелминтҳо дар 8,7%-и намунаҳои таҳқиқшуда (дар 13 намуна аз 156 намунаи шакароб; дар 7,5% намунаи хӯриш аз қоқу; дар 7% намунаи (3 намуна) самбуса аз кабудихо; дар 11% намунаҳо (5 намуна) –и таъоми миллии қурутоб) ошкор карда шуд. Тухми гелминтҳо дар маҳсулоти туршкардаи ширӣ (чакка, чурғот) дар 5 намуна (10%-и намунаҳои таҳқиқшуда) ошкор карда шуд (ҷадвали 2). Ҳамагӣ 150 таҳқиқоти обшӯст дастҳо, лонаҳои зери нохун анҷом дода шуд. Тухми гелминтҳо дар 44% -и намунаҳои таҳқиқшуда (66 намуна аз 150) ошкор карда шуд.

Ҷадвали 2.- Натиҷаҳои таҳқиқоти санитарӣ-гелминтологӣ таъомҳои ғизоӣ.

Таъоми миллӣ	Миқдори таҳқиқот	Тухми гелминтҳо ошкор карда шуд	
		Миқдори умумӣ	%
Шакароб	156	13	8,5%
Хӯриш аз қоқу	53	4	7,5%
Самбуса аз кабудихо.	42	3	7%
Қурутоб	45	5	11%
Маҳсулоти туршкардаи ширӣ (чакка, чурғот)	49	5	10%
Ҳамагӣ	345	30	8,7%

Таҳлили гирифташавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар минтақаҳои ҷумҳурӣ нишон дод (ҷадвали 2), ки гирифташавӣ ба ҳама бемориҳои паразитарӣ, ки ба таври расмӣ ба қайд гирифта шудаанд, дар ҷумҳурӣ дар соли 2015 - 532,0 ба 100 ҳазор аҳоли (42545 одам); дар соли 2016 - 516,0 ба 100 аҳоли (43894 одам); дар соли 2017 - 452,0 ба 100 аҳоли (40757 одам); дар соли 2018 - 577,0 ба 100 аҳоли (53139 одам); дар соли 2019 - 583,0 ба 100 ҳазор аҳоли (55 457 одам) -ро ташкил дод, (расми б).



Расми 6.-Беморшавии аҳолии ҶТ ба бемориҳои паразитарӣ

Бар иловаи бемориҳои паразитарии зиёд дучоршаванда дар байни аҳолии ҷумҳурӣ, ки дар боло зикр шуданд, дигар бемориҳои паразитарӣ низ (токсокароз, лейшманиоз, фастиолез ва ғ.) низ ошкор карда шуданд (ҷадвали 3).

Ҷадвали 3- Динамикаи беморшавии аҳолии ҶТ ба паразитозҳо (солҳои 2015-2019)

Нишондиҳанда	Солҳо				
	2015	2016	2017	2018	2019
Аскаридоз					
Миқдори умумӣ	13577	13817	12286	15727	16106
ба 100 ҳазор аҳоли	170,0	173,0	132,0	169,0	169,5
Энтеробиоз					
Миқдори умумӣ	13220	14555	12811	17158	16993
ба 100 ҳазор аҳоли	165,0	171,0	140,0	186,0	178,8
Гименолепидоз					
Миқдори умумӣ	6951	5940	5683	7006	7015
ба 100 ҳазор аҳоли	75,0	69,0	63,0	76,0	73,8
Трихоцефаллёз					
Миқдори умумӣ	168	136	203	72	368
ба 100 ҳазор аҳоли	2,0	1,6	2,2	0,72	3,8
Лямблиоз					
Миқдори умумӣ	9121	8986	8968	12798	14532
ба 100 ҳазор аҳоли	114,0	108,0	100,0	139,0	153,0
Тенианирхоз					
Миқдори умумӣ	126	176	142	158	176
ба 100 ҳазор аҳоли	1,5	2,0	1,5	1,7	1,8
Дигар паразитҳо					
Миқдори умумӣ	121	99	419	26	63
ба 100 ҳазор аҳоли	1,5	1,2	4,6	0,28	0,66

Миқдори умумии онҳо дар соли 2015 ба 121 нафар (1,5 ба 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 ба 90 нафар (1,2 ба 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 ба 419 нафар

(4,6 ба 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 ба 26 нафар (0,28 ба 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 ба 63 нафар (0,66 ба 100 ҳазор аҳоли) баробар буд.

Ҳамин тавр, таъкид бояд кард, ки динамикаи гирифторшавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар ҷумҳурӣ дар солҳои таҳқиқотшуда паст намешавад, гарчанде шароити санитарӣ-гигиении зисти аҳоли беҳтар, таъминнокӣ бо оби хушсифати ошомиданӣ хуб шудааст ва таблиғоти фаъоли тарзи ҳаёти солим, мониторинги шароити санитарӣ-гигиении нуқтаҳои марказҳои назорати санитарӣ-эпидемиологӣ гузаронида мешаванд.

Натиҷаи гирифторшавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии минтақаҳои алоҳида нишон дод, ки гирифторшавии аҳоли ба **аскаридоз** дар вилояти Хатлон дар соли 2015 ба 126,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (всего 4212 чел.), дар соли 2016 129,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 4323 нафар) дар соли 2017 ба 140,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 4671 нафар), дар соли 2018 ба 207,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 6913 нафар), дар соли 2019 ба 209,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 6998 нафар) расидааст.

Дар вилояти Суғд ба бемории **аскаридоз** дар соли 2015 ҳамагӣ 4309 нафар дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 - 4225 нафар (162,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017-3479 нафар (133,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 - 3368 нафар (129,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 - 3384 нафар (129,0 дар 100 ҳазор аҳоли) гирифтор шудааст. Яъне, ҳамасола паст шудани сатҳи гирифторшавӣ ба бемории аскаридоз дида мешавад, ки ин аз беҳтар шудани назорати санитарӣ-гигиениӣ ва самаранокии назарраси чорабиниҳои маърифатӣ дар байни аҳоли гувоҳӣ медиҳад. Гирифторшавӣ ба бемории **аскаридоз** дар байни аҳолии ВМКБ дар соли 2015 - 1229 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 2739 нафар), дар соли 2016 -1489 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 3308 нафар) дар соли 2017 году 999 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 2116 нафар), дар соли 2018 -1038 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 2314 нафар), дар соли 2019 - 1130 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 2518 нафар)-ро ташкил додаст.

Дар ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ (НТЧ) гирифторшавӣ ба бемории **аскаридоз** дар соли 2015 - 100,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 2184 нафар), дар соли 2016 - 100,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 1841 нафар), дар соли 2017 - 89,0 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 1938 нафар), дар соли 2018 - 2019 зиёдшавии гирифторшавӣ ба бемории **аскаридоз** ба мушоҳида расид ва дар соли 2018 - 134,0 дар 100 ҳазор аҳоли, дар соли 2019 ба 138,0 дар 100 ҳазор аҳоли расидааст.

Дар байни аҳолии ш. Душанбе манзараи дигари гирифторшавӣ ба бемории **аскаридозро** мушоҳида мекунем. Ҳамин тартиб, гирифторшавӣ ба бемории **аскаридоз** дар байни аҳолии ш. Душанбе дар соли 2015 -14,1 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 134 нафар), дар соли 2016-12,7 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 120 нафар), дар соли 2017- 8,7 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 82 нафар), дар соли 2018 - 22,7 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 214 нафар), дар соли 2019 - 19,5 дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 184 нафар)-ро ташкил додааст. Сатҳи нисбатан пастии гирифторшавӣ ба бемории **аскаридоз** дар байни аҳолии ш. Душанберо ба он вобаста намудан мумкин аст, ки дар ин ҷо шароити санитарӣ-гигиениӣ зиндагӣ, таъминот бо оби бо сифати ошомиданӣ, системаи намноки тозакунии ва безараргардонии партобҳои обравҳо (канализатсияҳо) беҳтар аст.

Энтеробиоз дар баробари аскаридоз яке аз бемориҳои паҳншудаи аҳолии ҷумҳурӣ ба ҳисоб меравад. Ҳамин тавр, энтеробиоз дар вилояти Хатлон дар соли 2015 - 5917 нафар (177,0 дар 100 ҳазор аҳоли); в 2016 году у 6344 чел. (190,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 - 5822 нафар (174,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 - 8672 нафар (260,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 - 8692 нафар (260,0 дар 100 ҳазор аҳоли) ба қайд гирифта шудааст. Зиёд шудани бемории энтеробиоз дар байни аҳолии вилояти Хатлон диққатро ҷалб мекунад. Гирифторшавӣ ба бемории **энтеробиоз** дар байни аҳолии вилояти Суғд босубот буда, ҳудуди 3299-3314 нафар (мутаносибан 126,0 ва 127,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли) – ро ташкил медиҳад.

Дар байни аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ (НТЧ) **энтеробиоз** дар соли 2015 - 1749 нафар (80,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 - 1811 (83,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 - 1973 нафар (90,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 - 2816 нафар (129,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 - 3095 нафар (145,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли)-ро ташкил дод.

Тавре ки дида мешавад, зиёдшавии гирифторшавӣ ба бемории **энтеробиоз** дар байни аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ ба мушоҳида мерасад. Гирифторшавӣ ба бемории **энтеробиоз** дар ш. Душанбе ҳамасола дар сатҳи баланд қарор дорад ва дар соли 2015 - 28, нафар дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 - 25,2 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2017 - 29,8 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2018 - 57,1 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2019 - 35,3 дар 100 ҳазор аҳоли буд.

Ҳамин тавр, энтеробиоз яке аз паҳншудатарин бемориҳои паразитарӣ дар ҳама минтақаҳои ҷумҳурӣ ба ҳисоб меравад ва аз ҳама муҳиммаш ин аст, ки нишондиҳандаҳои мубталошавӣ ба ин беморӣ баланди устувор боқӣ монда, дар баъзе манотиқ зиёдшавии мубталошавӣ ба ин беморӣ ба қайд гирифта мешавад.

Таҳлили гирифторшавии аҳолии минтақаҳои ҷумҳурӣ ба бемории **гименолепидоз** нишон медиҳад, ки ин беморӣ дар вилояти **Хатлон** дар соли 2015 - 75,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 6051 нафар); дар соли 2016 - 69,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 5940 нафар); дар соли 2017 - 63,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 5683 нафар); дар соли 2018 - 76,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 7006 нафар); дар соли 2019 - 73,8 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (ҳамагӣ 7015 нафар)-ро ташкил дода буд.

Гирифторшавии аҳоли ба бемории **гименолепидоз** дар вилояти Суғд дар соли 2015 - 47,3 нафар дар 100 ҳазор нафари аҳоли (ҳамагӣ 1237 нафар); дар соли 2016 - 46,7 нафар дар 100 ҳазор нафари аҳоли (ҳамагӣ 1220 нафар); дар соли 2017 - 32,5 нафар дар 100 ҳазор нафари аҳоли (ҳамагӣ 850 нафар); дар соли 2018 - 28,5 нафар дар 100 ҳазор нафари аҳоли (ҳамагӣ 745 нафар); дар соли 2019 - 25,2 нафар дар 100 ҳазор нафари аҳоли (ҳамагӣ 658 нафар)-ро ташкил додааст.

Ҳамасола ва ба таври устувор кам шудани гирифторшавии аҳолии вилояти Суғд ба бемории гименолепидоз диққатҷалбкунанда аст. Дар байни аҳолии НТЧ гименолепидоз хеле зиёд дучор мешава: дар соли 2015 дар 63,0 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (1376 нафар); дар соли 2016 дар 45,0 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (993 нафар); дар соли 2017 дар 49,0 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (1060 нафар); дар соли 2018 дар 48,0 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (1047 нафар); дар соли 2019 дар 60,0 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (1313 нафар). Гирифторшавии аҳолии ш. Душанбе ба бемории гименолепидоз дар соли 2015 - ҳамагӣ 11,1 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли, дар соли 2016 - 9,3 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (ҳамагӣ 88 нафар); дар соли 2017 - 11,8 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (ҳамагӣ 111 чел.); дар соли 2018 - 11,5 на 100 тыс. населения (всего 109 нафар); дар соли 2019 году 8,7 нафар дар 100 ҳазор нафар аҳоли (ҳамагӣ 82 нафар)-ро ташкил дод.

Рақамҳои нисбатан баланди ба бемории гименолепидоз гирифтор шудани аҳолии вилоятҳои Хатлону Суғд ва ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ диққатро ҷалб мекунанд.

Таҳлили гирифтор шудани аҳолии минтақаҳои ҷумҳурӣ ба бемории **трихотсефалез** нишон медиҳанд, ки трихотсефалез дар байни сокинони минтақаҳои бемории паразитарии нисбатан кам дучоршаванда ба ҳисоб меравад.

Трихотсефалез дар аҳолии вилояти Хатлон ба таври зерин ташхис карда шудааст: дар соли 2015 дар 0,48 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (16 нафар); дар соли 2016 дар 0,06 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (2 нафар); дар солҳои 2017 ва 2018 ҳолатҳои гирифторшавӣ ба бемории трихотсефалез ба қайд гирифта нашудааст. Трихотсефалез дар аҳолии вилояти Суғд низ кам ба назар мерасад, дар ҳудуди аз 0,3 то 01, ва 0,5 то 0,1 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (мутаносибан дар 3-14 нафар) қарор дошт. Трихотсефалез дар аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ аз 0,1 нафар дар 100 ҳазор аҳоли дар солҳои 2016, 2019; 0,6 нафар дар 100 ҳазор аҳоли дар соли 2018 ба назар расид.

Таъкид кардан лозим аст, ки дар солҳои охир (2016-2019) ин беморӣ дар байни аҳолии ш. Душанбе ба қайд гирифта нашудааст. Басомади муқоисавии трихотсефалез дар байни аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ қобили таваҷҷуҳ аст, ҳол он ки вай дар дигар минтақаҳо падидаи нодир ба ҳисоб меравад.

Тениаринхоз дар байни аҳолии вилояти Хатлон ба таври зерин ташхис карда шудааст: дар соли 2015 дар ҳудуди 1,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли на 100 (34 нафар); 1,4; 1,3; 1,2 нафар дар 100 ҳазор аҳоли дар солҳои 2016, 2017, 2018 (мутаносибан 48, 45. 42 нафар) ва 2,3 нафар дар 100 ҳазор аҳоли дар соли 2019 (79 нафар).

Тениаринхоз дар байни аҳолии вилояти Суғд дар соли 2015 дар 59 нафар (2,3 на 100 тыс. населения); дар соли 2016 году у 85 нафар (3,3 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 дар 71 нафар (8,7 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 дар 56 нафар (2,1 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 дар 47 нафар (1,8 дар 100 ҳазор аҳоли) ба қайд гирифта шудааст. Зикр кардан ба маврид аст, ки дар вилояти Суғд гирифторшавӣ ба бемории тениаринхоз ба таври назаррас кам шуда истодааст. Тениаринхоздар байни аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ бемории кам дучоршавандаи паразитарӣ буда, ба таври зайл ташхис шудааст: дар соли 2015 дар 13 нафар (0,6 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 дар 15 нафар (0,7 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 дар 8 нафар (0,4 дар 100 ҳазор аҳоли); дар солҳои 2018 ва 2019 миқдори аз бемории тениаринхоз ташхисшудаҳо мутаносибан 19 - 20 нафар (0,9 дар 100 ҳазор аҳоли) буд. Дар ш. Душанбе миқдори гирифторшудагон ба бемории тениаринхоз кам аст, вай 3 нафар дар соли 2015 (0,3 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 ҳамагӣ 1 нафар; дар соли 2017 6 нафар (0,6 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 - 7 нафар (0,7 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 - 9 нафар (1,0 дар 100 ҳазор аҳоли) –ро ташкил додааст.

Таҳлили ба бемории **лямблиоз** гирифтор шудани аҳолии вилояти Хатлон нишон дод, ки бемории мазкур дар соли 2015 - 128,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 -125,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2017 - 129,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2018 - 184 на 100 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2019 -216,0 дар 100 ҳазор аҳоли буд, яъне дар солҳои охир афзоиши назарраси гирифтор шудани аҳолии вилояти Хатлон ба ин беморӣ мушоҳида мегардад. Сатҳи баланди гирифторшавии аҳолии вилояти Суғд ба бемории **лямблиоз** дар соли 2015 дар 91,0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли; дар солҳои 2016 ва 2017 дар 93,0 0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2018 дар 105,0 0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2019 дар 109,0 0 нафар дар 100 ҳазор аҳоли ташхис шудааст. Дар НТЧ лямблиоз яке аз паҳншудатарин бемориҳои паразитарӣ ба ҳисоб рафта, дар соли 2015 дар 1739 нафар (80,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 дар 1820 нафар (83,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2017 дар 1848 нафар (85,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2018 дар 3152 нафар (144,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2019 дар 3767 нафар (173,0 дар 100 ҳазор аҳоли) ташхис карда шуд. Яъне афзоиши назарраси гирифторшавии аҳолии НТЧ ба бемории **лямблиоз** дида мешавад.

Лямблиоз дар байни аҳолии ш. Душанбе дар соли 2015 дар 586 нафар (62,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар соли 2016 дар 531 нафар (56,0 дар 100 ҳазор аҳоли); дар солҳои 2017, 2018 и 2019 афзоиши баланди гирифторшавии аҳолии ш. Душанбе ба мушоҳида расида, мутаносибан 780 нафар (83,0 дар 100 ҳазор аҳоли) ва нафар (71,0 дар 100 ҳазор аҳоли) – ро ташкил дод.

Дар вилояти Хатлон гирифторшавии аҳоли ба бемории **эхинококкоз** дар муқоиса аз вилояти Суғд хеле кам буда ва дар соли 2015- 0,48 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (16 нафар); дар соли 2016 - 0,24 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (8 нафар); дар соли 2017 - 0,39 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (13 нафар); дар соли 2018 - 0,48 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (16 нафар). Дар соли 2019 каме балндравии нишондиҳандаи гирифторшавии аҳоли ба бемории **эхинококкоз**-0,9 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (30 нафар) ба назар расид.

Дар байни аҳолии вилояти Суғд **эхинококкоз** дар соли 2015 дар 3,3 дар 100 ҳазор аҳоли (86 нафар) ташхис гузошта шуд; дар солҳои 2016-2017 зиёд шавии

гирифторшавии аҳоли ба бемории эхинококкоз ба амал омада, мутаносибан дар 4,6 ва 4,9 дар 100 ҳазор аҳоли мутаносибан (121-129 нафар)-ро ташкил дод; дар соли 2018 гирифторшавии аҳолии вилояти Суғд ба бемории эхинококкоз 3,7 дар 100 ҳазор аҳоли (100 нафар). Нишондиҳандаҳои баланди гирифторшавии аҳоли дар солҳои охир диққатро ҷалб мекунад. Дар муқоиса аз гирифторшавии аҳолии вилояти Суғд ба бемории эхинококкоз дар аҳолии вилояти Хатлон ин беморӣ хеле кам дида мешавад. Дар байни аҳолии ВМКБ эхинококкоз нисбатан кам дида ва ҳолатҳои ҷудогона ба қайд гирифта мешавад, вай дар соли 2015 - 2,2 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (5 нафар)-ро ташкил карда, дар солҳои минбаъда 0,4 нафар дар 100 ҳазор аҳоли (1 нафар) буд. Гирифторшавии аҳолии ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ (НТҶ) дар соли 2015 - 1,1 дар 100 ҳазор аҳоли (23 нафар); дар соли 2016 - 1,1 дар 100 ҳазор аҳоли (24 нафар), дар соли 2017 - 3,6 дар 100 ҳазор аҳоли (78 нафар); дар соли 2018 - 1,9 дар 100 ҳазор аҳоли (42 нафар); дар соли 2019 - 2,1 дар 100 ҳазор аҳоли (45 нафар)-ро ташкил додааст.

Гирифторшавии аҳолии ш. Душанбе ба бемории эхинококкоз дар соли 2015 - 3,4 дар 100 ҳазор аҳоли (32 чел.); дар соли 2016 - 3,3 дар 100 ҳазор аҳоли (31 нафар); дар соли 2017 - 2,6 дар 100 ҳазор аҳоли (25 нафар); дар соли 2019 - 3,1 дар 100 ҳазор аҳоли (29 нафар) –ро дар бар гирифт. Гарчанде гирифторшавии аҳолии минтақаҳои ҷумҳурӣ ба бемории эхинококкоз (ба истисноии вилояти Суғд) кам аст, ин бемории паразитарӣ муҳим ва актуалӣ боқӣ мемонад. аз лиҳози хатарнокӣ ва оқибатҳои барои одамон ин беморӣ аксари вақтҳо бо анҷом додани амалиёти ҷарроҳӣ хотима ёфта, бештари мавридҳо боиси маъюбшавӣ ва ҳаттофавти бемор мегардад.

Ба бемориҳои дигари **гелминтозӣ** гирифтор шудани аҳолии вилояти Хатлон дар соли 2015- 1,5 дар 100 ҳазор аҳоли, дар соли 2016 - 2,2 дар 100 ҳазор аҳоли буд. Дар соли 2017 афзоиши миқдори шахсоне, ки дар онҳо бемориҳои гуногуни паразитарӣ ошкор карда шуда буд, 12,3 дар 100 ҳазор аҳоли, дар солҳои 2018 ва 2019, баръакс гирифторшавӣ ба бемориҳои дигари яқбора кам шудааст (мутаносибан 0,48 ва 1,4 дар 100 ҳазор аҳоли).

Дар солҳои 2015 ва 2016 дигар гелминтозҳо дар байни аҳолии вилояти Суғд мутаносибан 1,2 ва 0,7 дар 100 ҳазор аҳоли ошкор карда шуд. Дар солҳои 2017, 2018, 2019 дигар гелминтозҳо муайян карда нашуданд. Дигар гелминтозҳо дар байни аҳолии НТҶ хеле кам (аз 5 то 13 нафар дар солҳои таҳқиқшуда, 0,2 - 0,6 дар 100 ҳазор аҳоли) ба қайд гирифта шуд. Дар ш. Душанбе дигар гелминтозҳо ягон-ягон ба назар расид.

Ҳамин тавр, таҳлили гирифтор шудани аҳолии вилояти Хатлон ба бемориҳои паразитарӣ гирифторшавии бештар ба бемориҳои энтеробиоз, аскаридоз, гимнолепидоз, лямблиозро нишон дод. Трихосефалез, тениаринхоз, эхинококкоз кам дучор мешаванд.

Дар вилояти Суғд гирифторшавии аҳоли ба аскаридоз дар соли 2015 ба 166,0 дар 100 ҳазор аҳоли, дар соли 2016 ба 162,0 дар 100 ҳазор аҳоли, дар соли 2017 ба 133,0 дар 100 ҳазор аҳоли, дар солҳои 2018 ва 2019 ба 129,0 дар 100 ҳазор аҳоли баробар буд, яъне дар динамика тамоюли кам шудани гирифторшавии аҳоли ба аскаридоз дар вилояти Хатлон мушоҳида мешавад.

Энтеробиоз низ яке аз паҳншударин бемории паразитарӣ дар байни аҳолии вилояти Суғд аст. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон доданд, ки энтеробиоз дар соли 2015 дар 126,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 дар 121,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2017 дар 116,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2018 дар 126,0; дар соли 2019 дар 127,0 дар 100 ҳазор аҳоли тахҳис карда шудааст, яъне гирифторшавии аҳолии вилояти Суғд ба бемории энтеробиозом дар нишондиҳандаҳои баланди устувор қарор дорад.

Бемории дигари гелминтозии зиёд тахҳисшаванда дар байни аҳолии вилояти Суғд гимнолепидоз аст. Ин паразит дар соли 2015 дар 102, 0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 дар 98,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2017 дар 111,0 дар 100 ҳазор аҳоли; соли 2018 дар 123,0 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2019 дар 127,0 дар

100 ҳазор аҳоли ташхис карда шуд. Натиҷаҳо нишондиҳандаҳои баланди гирифторшавии аҳолии вилояти Суғдро ба бемории гименолепидоз нишон медиҳад.

Трихоисефалез дар вилояти Суғд бемории паразитарии кам дучоршаванда ба ҳисоб меравад, дар солҳои 2015 ва 2017 вай 0,1 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2016 - 0,2 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2018 - 0,5 дар 100 ҳазор аҳоли; дар соли 2019 - 0,1 дар 100 ҳазор аҳоли ба қайд гирифта шудааст.

Дар вилояти Суғд бемориҳои нисбатан зиёд паҳншуда аскаридоз, энтеробиоз, гименолепидоз, лямблиоз низ буданд.

Ҳамин тавр, бемориҳои паразитарии минтақаҳои чумхуриро баррасӣ намуда, қайд кардан мумкин аст, ки дар байни аҳолии ҳамаи минтақаҳо бештар бемориҳои аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз дохил мешаванд. Бемориҳои гименолепидоз, трихотсефалез, тениаринхоз камтар дучор мешаванд, ки ин ҳолат қобили тавачҷуҳ аст.

Дар динамикаи солҳои таҳқиқшуда афзоиши назарраси гирифторшавии аҳолии вилояти Хатлон ба бемориҳои аскаридозом, энтеробиозом, лямблиозом, ва тениаринхозом, эхинококкозом ба мушоҳида расид.

Дар вилояти Суғд гирифторшавии аҳоли ба бемориҳои аскаридоз, гименолепидоз, трихоцефалез, тениаринхоз ба камшавӣ майл дорад. Нишондиҳандаҳои гирифторшавии аҳоли ба бемориҳои аскаридоз аҳоли ба бемории энтеробиоз ба таври устувор баланд аст.

Дар НТҶ нишондиҳандаҳои баланди гирифторшавии аҳоли ба бемориҳои аскаридоз, энтеробиоз, гименолепидоз, лямблиоз дида шуд, диққатро афзоиши нишондиҳандаҳои чунин бемории кам дучоршавандаи паразитарӣ, тениаринхоз қалб мекунад.

Афзоиши гирифторшавии аҳолии ш. Душанбе ба бемориҳои паразитарии аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз, тениаринхоз дида мешавад, гирифторшавӣ ба бемории гименолепидозом кам аст, дар солҳои охир бемории трихотсефалез ба қайд гирифта нашудааст.

ХУЛОСА

НАТИҶАҲОИ АСОСИИ ИЛМИИ ДИСЕРТАТСИЯ

1. Гирифторшавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар 5 соли охир дар минтақаҳои чумхурӣ ба зиёдшавӣ майл дорад ва дар соли 2015 - 532,0 ба 100 ҳазор аҳоли ва дар соли 2019 - 583,0 ба 100 ҳазор аҳоли ташкил дод. Дар вилояти Хатлон гирифторшавии хеле зиёди аҳоли ба аскаридоз (дар соли 2015 -106,0 дар 100 000 аҳоли; дар соли 2019 - 209,0 дар 100 000 аҳоли; энтеробиоз (дар соли 2015 177,0 дар 100 000 аҳоли; дар соли 2019 - 260,0 дар 100 000 аҳоли), лямблиоз (125,0 дар 100 000 аҳоли дар соли в 2015, 216 дар 100 000 аҳоли дар соли 2019) ба мушоҳида расид. Дар вилояти Суғд ва ноҳияҳои тобеи чумхурӣ нишондиҳандаи беморӣ баланд боқӣ мемонад ва аз 100 то 165,0 дар 100 000 аҳолиро ташкил медиҳад. Дар ш. Душанбе дар 5 соли охир баландшавии нишондоди гирифторшавӣ ба аскаридоз (аз 14,1 то 19,5 дар 100 000 аҳоли), энтеробиоз (аз 25,6 дар 100 000 аҳоли дар соли 2015, 35,3 дар 100 000 аҳоли дар соли 2019) ба қайд гирифта шуд [2-А, 1-А].
2. Сабабҳои асосии беҳдошти беморшавии аҳолии чумхурӣ ба бемориҳои паразитарӣ дараҷаи баланди тухмгузории паразитҳо дар объектҳои муҳити атроф мебошад, ки партобҳои назоратнашавандаи обҳо қорӣ ба чоҳҳои обҳои ошомиданӣ, дарё ва кулҳо воридгашта мусоидат мекунанд. Сатҳи баланди муҳочирати аҳоли, шароити оптималии иқлимӣ-ҷуғрофӣ, сатҳи пасти огоҳонии аҳоли аз лиҳози боҳабар будан аз бемориҳои паразитологӣ низ шароити мусоид фароҳам меоранд [3-А, 4-А].
3. Бемориҳои нисбатан паҳншудаи паразитӣ дар байни аҳолии чумхурӣ аскаридоз, энтеробиоз, гименолипидоз, лямблиоз ба ҳисоб мераванд. Трихотсефалез, тениаринхоз, эхинококкоз камтар ба назар мерасанд [3-А].

4. Муқаррар карда шуд, ки хӯрокҳои миллӣ дар ҷумҳурӣ («шакароб», «курутоб», «самбусаи сабзавотӣ») бидуни тайёрии пешакии герметикии маҳсулот омода карда мешаванд, таҳқиқотҳои гелминтологӣ бошанд, мавҷуд будани тухми гелминтхоро (аскарид, власоглава, тоқсокар, онкосферҳо) дар 30%-и намунаҳои ш. Душанбе, 37% -и намунаҳои ш. Қўргонтеппа, дар 27%-и намунаҳои ш. Хучанд ва дар 11% и намунаҳои ш. Хоруғ тасдиқ кардааст [2-А, 5-А].

ТАВСИЯҲО ОИД БА ИСТИФОДАИ АМАЛИИ НАТИҶАҲО

1. Хадамоти назорати санитарӣ-беҳдоштӣ назорати ҳолати муҳити атрофро дар самти назорати паразитологӣ бо татбиқи чорабиниҳои безараргардонӣ аз барангезандаҳои бемориҳои паразитарӣ дар ҳавлиҳо, майдончаҳои бозикунӣ, бо истифода аз препаратҳои муосир қувват бахшад [2-А, 5-А].
2. Пурқувват кардани чорабиниҳои санитарӣ-беҳдошти маърифати аҳоли, баланд бардоштани сатҳи дониш оид ба пешгирӣ намудани бемориҳои паразитарӣ муҳим аст [3-А, 4-А].
3. Дар хадамоти муассисаҳои экологӣ ва паразитологии хадамоти давлатӣ оид ба маҳсулоти ғизоӣ, дар минтақаҳо бошад, бинобар вучуд надоштани системаи ягона ва мутамаркази обтаъминкунӣ сохтани иншоотҳои обтозақунӣ, таҷҳизоти техникийи безараргардонии об бо сохтани минтақаҳои тоза дар самти санитарӣ- беҳдоштӣ ба таври васеъ татбиқ карда шавад [1-А].

ФЕҲРИСТИ ҚОРҲОИ ЧОПШУДАИ МУАЛЛИФДОИР БА МАВЗҶИ ДИССЕРТАТСИЯ

Мақолаҳо дар маҷаллаҳои тақризшаванда:

- [1-М] Хасанов З.Г. Гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан /З.Г. Хасанов, Ф.И. Одинаев, Ш.Ф. Одинаев // Известия Академии наук Республики Таджикистан.- 2020.№1.- С. 80-83.
- [2-М] Хасанов З.Г.Панхшавии гименолипидоз миёни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароити муосири ихтимоию иқтисод /З.Г. Хасанов, Ф.И. Одинаев, Ш.Ф. Одинаев //Авҷи Зухал.-2020.-№2.-С. 36-39.
- [3-М] Хасанов З.Г. Распространённость энтеробиоза, аскаридоза и лямблиоза среди населения Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях /З.Г. Хасанов, З. Фатихова, О.К. Саидова // Здоровоохранение Таджикистана.- 2020.-№3.- С. 38-42.
- [4-М] Проблемы диагностики, как фактор недостаточной выявляемости паразитарного поражения населения /З.Г. Хасанов [и др.]//Наука и инновация.-2020.-№3.-С.45-49.
- [5-М] Сопутствующая патология органов пищеварения при лямблиозе у детей в разных возрастных группах /М.С. Талабзода [и др.] // Наука и инновация.-2020.-№3.- С. 5054.

РҶЙҲАТИ ИҲТИСОРАҲО

БИД	– Бемориҳои ишемикии дил
ВМКБ	– Вилояти Мухтори Кӯхистони Бадахшон
ВТ ва ҲИА ҶТ	– Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон
ИДМ	– Иттиҳоди давлатҳои мустақил
НТЧ	– Ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ
ПИ ТТП	– Пажӯҳишгоҳи тиббии профилактикӣ
СММ	– Созмони Милали Муттаҳид
ТУТ	– Ташкилоти Умумичаҳонии Тандурустӣ
ТИФ	– Таҳлили иммуноферментӣ
ФР	– Федератсияи Россия
ҶТ	– Ҷумҳурии Тоҷикистон

АННОТАЦИЯ

на автореферат диссертации

Хасанова Зафара Гурезовича по теме: «Распространённость паразитарных заболеваний в современных социально-экономических условиях в Республике Таджикистан»

Ключевые слова: паразиты, паразитарные болезни, гигиенические предпосылки.

Цель исследования. Изучить особенности распространения некоторых паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях и на основании полученных данных разработать научно-обоснованные рекомендации по профилактике паразитарных заболеваний среди населения Республики Таджикистан.

Методы исследования. Объектом исследования диссертационной работы явился анализ эпидемиологических и паразитологических исследований различных регионов Республики Таджикистан. Обследовано 530 пациентов и проведены когортные исследования населения отдалённых регионов на предмет паразитоносительства. Исследованы образцы кала на наличие яиц паразитов, а также исследованы образцы смывов рук, почвы и ряда продуктов питания. Материал для паразитологических исследований (пробы почвы, воды водоемов, столовой, зелени, овощи, фекалии людей, смывы с рук и др.) исследовался с применением современных гельминтологических, иммунологических методов в соответствии с методическими указаниями по гельминтологическому исследованию объектов окружающей среды и санитарными мероприятиями исследований по охране от загрязнения яйцами гельминтов.

Полученные результаты и их новизна. Впервые за последние годы проведена комплексная санитарно-эпидемиологическая оценка по заболеваемости паразитарными заболеваниями в современных социально-экономических условиях в различных регионах и в целом по республике. Установлена структура паразитарных болезней населения и регионы с наиболее высоким уровнем заболеваемости. Выявлены основные санитарно-гигиенические предпосылки распространения паразитарных заболеваний.

Рекомендации по использованию. Проведенные исследования позволили выявить основные санитарно-гигиенические предпосылки и факторы риска заражения населения паразитами, уточнить современную эпидемиологическую ситуацию по паразитарным заболеваниям в Республике Таджикистан и её регионах. Полученные результаты позволили рекомендовать комплекс мер по оздоровлению окружающей среды и профилактики паразитарных заболеваний у населения Республики Таджикистан.

Область применения. Инфекционные болезни, гигиена, эпидемиология.

АННОТАТСИЯИ

Автореферати диссертатсияи Ҳасанов Зафар Гурезович дар мавзӯи «Паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар шароитҳои муосири иҷтимоӣ- иқтисодии Ҷумҳурии Тоҷикистон»

Калидвожаҳо: паразитҳо, заминаҳои гигиенӣ, бемориҳои паразитӣ.

Мақсади таҳқиқот: Омӯхтани хусусиятҳои паҳншавии як баъзе бемориҳои паразитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароитҳои муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ ва дар асоси маълумотҳои ба даст овардашуда коркарди тавсияҳои илман асоснок оид ба профилактикаи бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Усулҳои таҳқиқот. Об'екти таҳқиқот таҳлили эпидемиологӣ ва паразитологии минтақаҳои гуногуни Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад. Ҷамагӣ 530 бемор таҳқиқ шуда, таҳқиқоти когортии аҳолии минтақаҳои дурдаст ҷиҳати ҳомили паразитҳо гузаронида шуд. Бо мақсади муайян кардани мавҷуд будани тухми паразитҳонамунаҳои пасафканд, намунаҳои обшӯсти дастҳо, хок ва як қатор маҳсулоти ғизоӣ мавриди таҳқиқ қарор дода шуданд. Мавод барои таҳқиқоти паразитологӣ (намунаи хок, оби ҳавзҳо, кабудихоҳои ошхона, пасафканди одамон, обшӯсти дастҳо ва ғ.) бо истифода аз усулҳои муосири гелминтологӣ ва иммунологӣ мувофиқи нишондодҳои методӣ оид ба таҳқиқотҳои гелминтологии объектҳои муҳити атроф ва чорабиниҳои санитарии таҳқиқот оид ба муҳофизат аз ифлосшавӣ бо тухмҳои гелментҳо таҳқиқ шуданд (№1440-76).

Натиҷаҳои бадастомада ва нағзони онҳо: Бори нахуст дар солҳои охир баҳогузориҳои комплекси санитарӣ-эпидемиологӣ оид ба гирифтورشавӣ ба бемориҳои паразитарӣ дар шароитҳои муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ дар минтақаҳои мухталиф ва дар маҷмӯъ дар ҷумҳурӣ анҷом дода шуд.

Афзоиши бемориҳои паразитарии нисбатан зиёд дучоршаванда ошкор карда шуд. Заминаҳои асосии санитарӣ-гигиенӣ паҳншавии бемориҳои паразитарӣ дар маҷмӯъ дар ҷумҳурӣ ва минтақаҳои алоҳида ошкор карда шуд.

Тавсияҳо барои истифода: Таҳқиқоти гузаронидашуда имконият дод, ки заминаҳои асосии санитарӣ-гигиенӣ ва омилҳои хатари сироятнокшавии аҳоли аз паразитҳо муайян, вазъияти имрӯзаи эпидемиологии бемориҳои санитарӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ва минтақаҳои он дақиқ карда шавад.

Натиҷаҳои ба даст овардашуда имконият медиҳанд, ки комплекси чорабиниҳо оид ба солимгардонии муҳити атроф ва профилактикаи бемориҳои паразитарӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон тавсия карда шаванд.

Соҳаи татбиқ: Бемориҳои сироятӣ, гигиена, эпидемиология.

ANNOTATION

for the dissertations abstract of

Khasanov Zafar Gurezovich on the topic: "The prevalence of parasitic diseases in modern socio-economic conditions in the Republic of Tajikistan"

Key words: parasites, parasitic diseases, hygienic prerequisites.

Purpose of the study. To study the peculiarities of the spread of some parasitic diseases among the population of the Republic of Tajikistan in modern socio-economic conditions and, on the basis of the data obtained, to develop scientifically grounded recommendations for the prevention of parasitic diseases among the population of the Republic of Tajikistan.

Research methods. The research object of the thesis was the analysis of epidemiological and parasitological studies of various regions of the Republic of Tajikistan. Examined 530 patients and conducted cohort studies of the population of remote regions for parasitic carriers. Stool samples were examined for the presence of parasite eggs, as well as samples of washings of hands, soil and a number of food products. The material for parasitological research (samples of soil, water of reservoirs, dining room, greens, vegetables, human feces, washings from hands, etc.) was studied using modern helminthological, immunological methods in accordance with the guidelines for helminthological research of environmental objects and sanitary research measures to protect against contamination with helminth eggs.

The results obtained and their novelty. For the first time in recent years, a comprehensive sanitary and epidemiological assessment of the incidence of parasitic diseases in modern socio-economic conditions in various regions and in the republic as a whole has been carried out. The structure of parasitic diseases of the population and regions with the highest incidence rate have been established. The main sanitary and hygienic prerequisites for the spread of parasitic diseases have been identified.

Recommendations for use. The studies carried out made it possible to identify the main sanitary and hygienic prerequisites and risk factors for infection of the population with parasites, to clarify the current epidemiological situation with regard to parasitic diseases in the Republic of Tajikistan and its regions. The results obtained made it possible to recommend a set of measures to improve the environment and prevent parasitic diseases in the population of the Republic of Tajikistan.

Application area. Infectious diseases, hygiene, epidemiology.