

TİBB VƏ ƏCZAÇILIQ ELMLƏRİ
MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SCIENCES

DOI: <https://doi.org/10.36719/2707-1146/36/7-11>

Akif Salehov

V.Y.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
Tibb üzrə elmlər doktoru
akif.salehov@mail.ru

Şəhla Cənəhmədova

V.Y.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
Tibb üzrə fəlsəfə doktoru
janahmedova@mail.ru

Fəxrəddin Xanmirzəyev

V.Y.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
Tibb üzrə fəlsəfə doktoru
fakhradinkhanmirzoyev@gmail.com

Gülnarə Əliyeva

V.Y.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
gulnarealiyeva555@gmail.com

Yeganə Abbasova

V.Y.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
yegane.baqirova@inbox.ru

**GEOHELMİNTOZLARIN ÖLKƏ PATOLOGİYASINDA ROLU VƏ YAXIN GƏLƏCƏK
ÜÇÜN PROQNOZLAŞDIRILMASI**

Xülasə

Geohelmintozlar insanlar arasında geniş yayılan parazitər xəstəliklərdən biridir. Ötən illər ərzində bu xəstəliklərin bəzi aspektləri ilə bağlı çoxli elmi-tədqiqat işləri aparılmış, müxtəlif rayon və yaşayış məntəqələrində geohelmintozların əhali arasında yayılma səviyyəsi, risk qrupları, epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilmiş, səmərəli diaqnostika üsulları, effektiv müalicə sxemləri işlənilib hazırlanmış və onlarla mübarizədə bəzi nailiyyətlər əldə edilmişdir. Bütün bunlara baxmayaraq, əhali arasında, xüsusən də, məktəb yaşlı uşaqlar arasında askaridoz, trixosefalyoz, ankilostomidoz, strongiloidoz, toksokarozla yoluxma halları yüksək olaraq qalır. Son 30 ildə demək olar ki, geohelmintozlar üzrə kütləvi müayinələr, yəni aktiv aşkarlanma aparılmamış, helmintoloji müayinələr bir dəfə, əsasən adi yaxma üsulu ilə aparılmışdır. Buna görə də, geohelmintozların əhali arasında yayılmasının hazırkı vəziyyəti haqqında ətraflı məlumat yoxdur. Bu baxımdan, geohelmintozların müvcud vəziyyətinin öyrənilməsi və onlara qarşı effektiv mübarizə və profilaktika tədbirlərinin həyata keçirilməsi çox aktual məsələdir.

Açar sözlər: askaridoz, trixosefalyoz, ankilostomidoz, strongiloidoz, toksokaroz

Akif Salehov

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y. Akhundov
Doctor of Medicine
akif.salehov@mail.ru

Şahla Janahmadova

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y. Akhundov
Doctor of philosophy in medicine
janahmedova@mail.ru

Fakhraddin Khanmirzayev

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y. Akhundov
Doctor of philosophy in medicine
fakhradinkhanmirzoyev@gmail.com

Gulnara Aliyeva

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y. Akhundov
gulnarealiyeva555@gmail.com

Yegana Abbasova

Scientific Research Institute of Medical Prophylaxis
named after V.Y. Akhundov
yegane.bagirova@inbox.ru

The role of geohelminthoses in the pathology of the country and forecasting for the near future

Abstract

Geohelminthosis are one of the widespread parasitic diseases among humans. Over the years, many scientific-research works have been carried out on some aspects of these diseases, and the level of spread of geohelminthosis among the population in different regions and settlements, risk groups, epidemiological characteristics have been studied, efficient diagnostic methods, effective treatment schemes have been developed, and some achievements have been achieved in combating them. Despite all this, infection with ascariasis, trichocephalosis, ankylostomiasis, strongyloidosis, and toxocarosis remains high among the population, especially among school-aged children. In the last 30 years, it can be said that mass examinations on geohelminthoses, that is, active detection was not carried out, helminthological examinations were carried out once, mainly by the usual smear method. Therefore, there is on detailed information about the current state of distribution of geohelminthiasis among the population. In this regard, the study of the current state of geohelminthiasis and the implementation of effective control and prevention measures against them are very urgent issues.

Keywords: *ascariasis, trichocephalosis, ankylostomiasis, strongyloidosis, toxocarosis*

Giriş

Geohelmintozlar insanlar arasında geniş yayılan parazitər xəstəliklərdən biri olmaqla, törədiciyənin inkişafı insan orqanizmində və torpaqda keçir. ÜST dünyada 2 milyard insanın geohelmintozlarla yoluxması barədə məlumat verir (VOZ. 2016-2020).

ÜST bu helmintozların insan patologiyasına mənfi təsirini, xüsusən də, uşaqlarda və onların nəinki inkişaf etməkdə olan, o cümlədən inkişaf etmiş Avropa regionları ölkələrində də geniş yayılmasını nəzərə alaraq, geohelmintozların nəzarət və profilaktikasına dair 2016-2020-ci illər üçün proqram hazırlamışdır. Bu proqramın əsas məqsədlərindən biri Avropa regionunda məktəblilər arasında 2020-ci ilə kimi geohelmintozların eliminasiyası qarşıya qoyulmuşdur (VOZ. 2016-2020). Azərbaycan Respublikası geohelmintozların geniş yayıldığı regionlardandır. Belə ki, burada daha çox askaridoz, trixosefalyoz, strongilidoz, toksakoroz, Lənkəran və Zaqatala bölgəsində isə ankilostomidozlar yayılmışdır. Bu xəstəliklərdən toksakoroz zoonoz xəstəlikdir. İnsan toksakoroza toksokar yumurtaları ilə yoluxur. Parazitəin sürfələri insan orqanizmində yetkin formaya çatmır. Respublikada bu helmintozların elmi əsaslarla öyrənilməsinə 1931-ci ildən Azərbaycanda Elmi-Tədqiqat Tibbi parazitologiya və Tropik təbabət İnstitutu yarandıqdan sonra dinamik və intensiv olaraq başlanmışdır. Bu illər ərzində xəstəliyin müxtəlif aspektlərinə dair çoxli elmi-tədqiqat işləri aparılmışdır. Bu tədqiqatların nəticəsində geohelmintozların müxtəlif regionlarda və yaşayış məntəqələrində əhali arasında yayılma səviyyəsi, risk qrupları, epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilmiş, səmərəli diaqnostika üsulları, effektiv müalicə sxemləri işlənilib hazırlanmış və onlarla

mübarizədə bəzi nailiyyətlər əldə edilmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, bu elmi-tədqiqat işlərinin əksəriyyəti 25-30 il bundan əvvəl aparılmışdır.

Çobanov R.Ə. apardığı tədqiqatlarda, respublikada 1985-ci ilə kimi əhali arasında askaridozun orta hesabla 22,1%, trixosefalyozun orta hesabla 27,0% hallarda rast gəldiyi göstərilmişdir. Lakin askaridoz və trixosefalyoz ayrı-ayrı bölgələrdə bərabər paylanmamışdır və bu helmintozların yoluxma səviyyəsinə görə onların ocaqları 5 tipə bölünmüşdür. I və II tip ocaqlarda askaridoz 10%-ə, trixosefalyoz 15%-ə qədər, III tip ocaqlarda askaridoz 10-24,9%, trixosefalyoz 15-29,9%, IV tip ocaqlarda askaridoz 25-30,9%, trixosefalyoz 30-44,9%, V tip ocaqlarda askaridoz 40%-dən, trixosefalyoz 45%-dən yuxarı olduğu göstərilir. Göründüyü kimi, geohelmintozların inkişafının bir hissəsi torpaqda keçdiyi üçün onların ocaqları helmint yumurtaları ilə çirklənməsinə görə də 3 qrupa bölünmüşdür:

- I tip zəif çirklənmiş torpaq - 1 kq torpaqda 11 askarida və 7 tükbaş yumurtası olan,
- II tip nisbətən çirklənmiş - 1 kq torpaqda 11-dən 35-ə qədər askarida, 7-dən 26-ya qədər tükbaş yumurtası olan,
- III tip çox çirklənmiş - 1 kq torpaqda 35-dən çox askarida və 26-dan çox tükbaş yumurtası olan torpaqlar.

Aparılmış tədqiqatlarda müəlliflər bu helmintozlarla ən çox 4-11 yaşlı uşaqların və evdar qadınların yoluxduğunu göstərir (Çobanov, 1985:46).

Askaridoz və trixosefalyozun yoluxması üçün əlverişli olmayan Abşeron yarımadasında aparılan müayinələrdə əhalinin askaridozla orta hesabla $9,73 \pm 0,7\%$, trixosefalyozla isə $4,29 \pm 0,48\%$ yoluxduğu aşkar edilir. Bu müayinələr də askaridoz və trixosefalyozla ən çox 4-11 yaşlı uşaqların yoluxduğunu göstərir (Salehov, Fətullayeva, 2018:140-144; Salehov, Xanmirzəyev, 2020:89-94).

Tədqiqatların əksəriyyətində müayinələr zamanı bir metoddan istifadə edilmişdir. Qeyd edək ki, ən effektiv koproloji metodda, xüsusən də bir dəfə tətbiq olunduğuna görə lazımı effekt vermir. Bəzi hallarda parazit yumurta ifraz etmir, digər hallarda isə bağırsaqlarda parazitlərin yalnız erkək növü olur ki, bu zaman da müayinənin düzgün nəticəsini əldə etmək olmur. Ona görə də, bu tədqiqatlarda, göstərilən yoluxma faizləri real vəziyyəti tam əks etdirmir.

Son illərdə bəzi tədqiqatçılar askaridozun uşaqlarda rast gəlmə tezliyini, onun miqراسiya və bağırsağ mərhələsini öyrənmişlər. Askaridoz uşaqların $21,0 \pm 1,1\%$ -də aşkar edilmişdir. Burada da askaridoz ən az 1-3 yaşlı uşaqlarda ($13,6 \pm 2,3\%$), ən çox isə 4-7 ($24,5 \pm 2,1\%$) və 8-11 yaşlı ($25,8 \pm 2,1\%$) uşaqlarda rast gəlməmişdir. Göründüyü kimi, askaridoz son illərdə uşaqlar arasında yüksək səviyyədə yayılmaqdadır (İbrahimova, 2014:21; Salehov, 2015:207-210; Salehova, 2017:21; Salehov, İbrahimova, 2013:94-95; Salehov, İbrahimova, Salehova, 2013:156-158).

Bakı şəhəri və ətraf yaşayış məntəqələrində 1985-1988-ci illərdə toksokoroza görə aparılmış müayinələrdə ən yüksək yoluxma 4-7 ($10,1 \pm 1,1\%$) və 8-11 yaşlı uşaqlar arasında ($9,7 \pm 1,0\%$), nisbətən az qadınlar ($5,4 \pm 0,7\%$), daha az kişilər arasında ($2,0 \pm 0,4\%$) seropozitivlik aşkar edilmişdir (Quliyeva, 1989:21; Çobanov, Quliyeva, Niftullaev, 1989:162-163). 2009-2015-ci illərdə uşaqlar arasında toksokoroza görə aparılan müayinələrdə müayinə edilən uşaqların $8,8 \pm 2,5\%$ -də seropozitivlik aşkar edilmişdir ki, burada da ən yüksək seropozitivlik 4-7 ($10,0 \pm 1,5\%$) və 8-11 yaşlı uşaqlarda ($10,8 \pm 1,5\%$) rast gəlməmişdir (Salehova, 2017).

Göründüyü kimi, bu iki tədqiqat arasında 24-28 il vaxt keçsə də, əhalinin xüsusən də, uşaqların toksokarozla yoluxmasında azalma müşahidə edilmir. Son zamanlar sahibsiz itlərin sayının hər yerdə artması toksokarozun insanlara yoluxma riskini daha da artırır.

Azərbaycan Respublikasında təsadüf edilən geohelmintozlar arasında strongiloidoz çətin diaqnostikası, törədicisinin mürəkkəb inkişaf tsikli, yoluxma yolunun müxtəlifliyi ilə seçilən helmintozdur. N.C.Quliyev uzun illər Azərbaycanda strongiloidozun əhali arasında yayılması, onun regional xüsusiyyətləri, xəstəliyin diaqnostikası, klinik gedişi, müalicəsi və s. aspektlərinə dair tədqiqatlar aparmışdır. Bu tədqiqatlar zamanı respublikada əhalinin orta hesabla $7,2 \pm 0,1\%$ -nin strongiloidozla yoluxduğu aşkar edilmişdir. Ən çox yoluxma Lənkəran zonasında ($15,5 \pm 0,7\%$), sonra Böyük Qafqazda ($8,1 \pm 0,1\%$), sonra Naxçıvan Muxtar Respublikasında ($4,3 \pm 0,2\%$), nisbətən

az Kiçik Qafqaz vilayətində (3,9±0,1%), ən az isə Kür-Araz ovalığında (2,3±0,1%) rast gəlməmişdir (Quliyev, 1987:42).

Məktəblilər arasında strongiloidoz (8,2±0,1%) məktəbəqədər yaşlı uşaqlardan (4,7±0,1%; $p < 0,001$) 2 dəfə çox rast gəlinir. Məktəblilər (8,2±0,1%) və böyüklər (7,5±0,1%; $p > 0,005$) arasında strongiloidoz təqribən eyni səviyyədə aşkar edilmişdir. Strongiloidoz kənd əhalisi arasında (7,4±0,1%), şəhər əhalisinə (5,4±0,1%; $p < 0,001$) nisbətən çox rast gəlməmişdir. Lakin rəsmi məlumatlara görə, strongiloidoz 2018-ci ildə 22 nəfərdə, 2021-ci ildə 27 nəfərdə, 2022-ci ildə 58 nəfərdə aşkar edilmişdir. Xəstələrin az aşkar edilməsi müayinələrin çox hallarda düzgün aparılmamasının nəticəsidir.

Ankilostomidozlar respublikanın 2 zonası: Zaqatala - Balakən və Lənkəran - Astara bölgəsi üçün endemikdir. H.Ə.Hüseynov uzun illər bu xəstəliklərə dair tədqiqatlar aparmışdır. Aparılan tədqiqatlar nəticəsində respublika ərazisində ankilostomidozların 2 törədiciyi: *Ancylostoma duodenale* və *Necator americanus* aşkar edilmişdir. Lənkəran - Astara qrupu rayonlarında hər iki parazit, Zaqatala - Balakən qrup rayonlarında isə yalnız *Necator americanus* aşkar edilmişdir (Hüseynov, 1987:46).

1956-1960-cı illər arasında aparılan müayinələr zamanı ankilostomidozlar Lənkəran rayonunda müayinə edilənlərin 59,7±0,8%-də, Astarada 48,3±0,7%-də, Lerikdə 12,0 ±1,1%-də, Zaqatalada 56,8±0,9%-də, Qaxda 10,8±1,4%-də, Qəbələdə 7,3±0,6%-də aşkar edilmişdir. 1-3 yaşdan başqa qalan digər yaş qruplarında yoluxmada böyük fərq müşahidə edilməmişdir.

Yoluxma səviyyəsinə görə, müəllif ankilostomidozla yoluxma ocaqlarını 3 qrupa: yüksək yoluxma (25%-dən yuxarı), orta yoluxma (10-25%) və zəif yoluxma (10%-ə qədər) olan ocaqlara bölmüşdür.

1986-cı ilə qədər aparılan kompleks mübarizə və profilaktika tədbirləri nəticəsində 329 ankilostomidoz ocağından 250-si invaziya azad olmuş, invaziyanın aşkar edildiyi 8 rayondan 5-də isə invaziya ləğv edilmişdir. 1986-cı ildə 43 qalıq ocaqlarında cəmi 80 xəstə aşkar edilmişdir.

Beləliklə, ankilostomidozlar praktik ləğv edilmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, keçən 36 il ərzində ankilostomidozların aktiv aşkar edilməsi aparılmamışdır və hər il az da olsa ankilostomidozlu xəstələr aşkar edilir.

Son zamanlar rayonlarda çəltikçilik geniş inkişaf etmişdir və bu da ankilostomidozlara endemik rayonlarda onların yayılması üçün münbit şərait yaratmışdır. Digər tərəfdən Azərbaycanın xarici ölkələrlə əlaqələrinin artması nəticəsində respublika vətəndaşlarının tropik və subtropik ölkələrə səfərləri çoxalmış, həmin ölkələrdən buraya gələn xarici vətəndaşların da sayı xeyli artmışdır. Bu da ankilostomidozların respublikaya gətirilmə ehtimalını xeyli artırmışdır.

Rəsmi məlumatlara görə, 2022-ci ildə 38 nəfər ankilostomidozla, 15843 nəfər askaridozla, 58 nəfər strongiloidozla və 2900 nəfər trixosefalyozla yoluxmuşdur. Təbii ki, bunlar aktiv aşkar edilən xəstələr yox, xəstəxanalara müraciət edən şəxslərdir.

Klinika və poliklinikalarda helmintozların müayinəsində çox vaxt spesifik müayinə üsullarından istifadə edilməməsini və müayinələrin əsasən bir dəfə aparılmasını nəzərə alsaq, deyə bilərik ki, göstərilən rəqəmlər helmintozlarla əhalinin yoluxmasının real vəziyyətini əks etdirmir.

Geohelmintozlar insanlar arasında ən geniş yayılan parazitər xəstəliklərdən biridir. Bu xəstəliklərlə mübarizədə müəyyən müsbət nəticələr əldə edilsə də, askaridoz, trixosefalyoz, strongiloidoz, toksokarozla yoluxma halları bu gün də əhali arasında, xüsusən də, məktəb yaşlı uşaqlar arasında yüksək olaraq qalmaqdadır. Ankilostomidozlar praktik olaraq ləğv edilsə də, onlara məxsus endemik bölgələrdə əhali arasında sporodik də olsa təsadüf edilir. Son 30 ildə demək olar ki, geohelmintozlar üzrə kütləvi müayinələr, yəni aktiv aşkarlama aparılmamış, helmintoloji müayinələr bir dəfə, əsasən adi yaxma üsulu ilə aparılır. Buna görə də, geohelmintozların əhali arasında yayılmasının hazırkı vəziyyəti haqqında ətraflı məlumat yoxdur. Bu baxımdan, geohelmintozların mövcud vəziyyətinin öyrənilməsi və onlara qarşı effektiv mübarizə və profilaktika tədbirlərinin həyata keçirilməsi çox aktual məsələlərdəndir.

Ədəbiyyat

1. VOZ. (2016-2020). Ramochnaya programma kontrolya i profilaktiki geogelmintozov v Evropeyskom regione.
2. Salehov, A.Ə., Fətullayeva, N. (2018). Müasir şəraitdə Bakı şəhəri və Abşeron yarımadasında geohelmintozların (askaridoz və trixosefalyoz) əhali arasında yayılma səviyyəsi və epidemioloji xüsusiyyətləri. Bakı, Sağlamlıq, N4, s.140-144.
3. Salehov, A.Ə., Xanmirzəyev, F.İ (2020). Askaridoz və trixosefalyozun müxtəlif patologiyası olan şəxslər arasında yayılması və klinik əlamətləri. Bakı, Sağlamlıq, N3, s. 89-94.
4. İbrahimova, M.V. (2014). Uşaqlarda disbakterioz fonunda bağırsaq parazitozlarının (askaridoz, enterobioz, lyamblioz) klinik-immunoloji xüsusiyyətləri, müasir şəraitdə onların müalicəsi və profilaktikası. Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiyasının avtoreferatı. Bakı, 21 s.
5. Salehov, A.Ə. (2015). Uşaqlar arasında larval askaridoz və toksokarozun yayılması və epidemioloji xüsusiyyətləri. Azərbaycan təbabətinin müasir nəaliyyətləri, Bakı, N 2, s. 207-210.
6. Salehova, G.B. (2017). Uşaqlarda larval askaridoz və toksokarozun klinik-epidemioloji xüsusiyyətləri. Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiyasının avtoreferatı. Bakı, 21 s.
7. Salexov, A.A., İbragimova, M.V. Kishechnie parazitози sredi detey i effektivnost ix serodiagnostiki v Azerbaydjane. Allerqologiya i immunologiya. Moskva, 2013, tom 14, N 2, s. 94-95 .
8. Salexov, A.A., İbragimova, M.V, Salexova, Q.B. (2013). Rasprostraneniye askaridoza sredi detey, problemi diaqnostiki i lecheniya v Azerbaydjane. Nauchno-prakticheskiy jurnal. Vestnik KAZNMU. N4(1), s.156-158.
9. Quliyeva, R.O. (1989). Epidemiologičeskie osnovı profilaktiki larbalnoqo toksokaroza, Baku, 21 s.
10. Chobanov, R.A., Guliyeva, R.O., Niftullayev, M.Z. (1989). Sanitarno-qelmintoloqicheskiye osnovi profilaktiki toksokaroza sredi naseleniya Bakinskoy gorodskoy aqlomerasii. Gelmintologiya seqodnya: problemi i perspektivi. Moskva, Tom 2, s. 162-163.
11. Kuliev, N.D. (1987). Strongiloidoz v subtropicheskom poyase v sovremenniy period, Moskva, 42 s.
12. Guseynov, G.A. (1987). Strategiya i taktika likvidasii ankilostomidozov v zone subtropikov, Moskva, 44 s.
13. Chobanov, R.A.(1985). Epidemiologicheskie osnovi razrabotki edinogo kompleksa ozdorovleniya naseleniya ot askaridoza, trixosefalyoza i enterobioza. Moskva, 46 s.

Göndərilib: 29.07.2023

Qəbul edilib: 04.09.2023