



**ФУНДАМЕНТАЛ ВА  
КЛИНИК ТИББИЁТ  
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL  
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №1 (21)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL  
AND CLINIC MEDICINE**

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК  
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ  
ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И  
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим  
проблемам медицины  
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом  
имени Абу Али ибн Сино  
выходит один раз в 2 месяца

*Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ*

**Редакционная коллегия:**

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),  
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),  
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,  
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,  
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов*

*Учредитель Бухарский государственный  
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

**2026, № 1 (21)**

## Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.  
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail [baymuradovravshan@gmail.com](mailto:baymuradovravshan@gmail.com)

## О журнале

Журнал зарегистрирован  
в Управлении печати и информации  
Бухарской области  
№ 1640 от 28 мая 2022 года.

Журнал внесен в список  
утвержденный приказом № 370/б  
от 8 мая 2025 года реестром ВАК  
в раздел медицинских наук.

Отпечатано в типографии ООО  
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,  
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

## Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

## ГИМЕНОЛЕПИДОЗ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ, ПАТОГЕНЕЗИ, КЛИНИК КЕЧИШИ ВА ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ-ПРОФИЛАКТИК ЁНДАШУВЛАРИ

Самадов Ф.Ф.<sup>1</sup>, Чулиева Н.Ф.<sup>2</sup>, Эшанкулов С.Т.<sup>3</sup>, Байханова Н.<sup>4</sup>, Нурова О.К.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

<sup>2</sup>Тошкент вилояти юкумли касалликлар шифохонаси, Тошкент ш., Ўзбекистон

<sup>3</sup>Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт маркази Қашқадарё филиали, Қарши ш., Ўзбекистон

<sup>4</sup>Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон ш., Ўзбекистон

**Резюме.** Гименолепидоз — *Hymenolepis nana* томонидан чақириладиган кенг тарқалган цестодоз бўлиб, айниқса болалар орасида юқори учраш частотаси билан тавсифланади. Касалликнинг асосий эпидемиологик хусусияти аутоинвазия механизмининг мавжудлиги бўлиб, бу ҳолат инфекциянинг сурункали ва қайта-қайта кечишига олиб келади. Ушбу абзор мақолада гименолепидознинг жаҳон миқёсида тарқалиши, патогенези, иммунопатологик жиҳатлари, клиник белгилари, лаборатор диагностикаси ҳамда даволаш ва профилактикадаги замонавий ёндашувлар Scopus индексланган адабиётлар асосида таҳлил қилинган. Мақолада гименолепидознинг болалар саломатлигига салбий таъсири, нутритив етишмовчилик ва иммун тизим дисфункцияси билан боғлиқ жиҳатларига алоҳида эътибор қаратилган.

**Калит сўзлар:** гелминтозлар, гименолепидоз, *Hymenolepis nana*, аутоинвазия, паразитар касалликлар.

## HYMENOLEPIASIS: EPIDEMIOLOGY, PATHOGENESIS, CLINICAL COURSE, AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT AND PREVENTION

Samadov F.F.<sup>1</sup>, Chulieva N.F.<sup>2</sup>, Eshankulov S.T.<sup>3</sup>, Baikhanova N.<sup>4</sup>, Nurova O.K.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan

<sup>2</sup>Tashkent Regional Infectious Diseases Hospital, Tashkent, Uzbekistan

<sup>3</sup>Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases, Kashkadarya Branch, Karshi, Uzbekistan

<sup>4</sup>Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

**Resume.** Hymenolepiasis is a widely prevalent cestode infection caused by *Hymenolepis nana*, characterized by a high incidence rate, particularly among the pediatric population. A key epidemiological feature of the disease is the presence of an autoinvasion mechanism, which contributes to the chronic and recurrent course of infection. This narrative review analyzes the global distribution of hymenolepiasis, its pathogenesis, immunopathological aspects, clinical manifestations, laboratory diagnostic methods, as well as current approaches to treatment and prevention, based on literature indexed in the Scopus database. Special attention is given to the adverse impact of hymenolepiasis on child health, including its association with nutritional deficiencies and immune system dysfunction.

**Keywords:** helminthiases, hymenolepiasis, *Hymenolepis nana*, autoinvasion, parasitic diseases.

## ГИМЕНОЛЕПИДОЗ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ

Самадов Ф.Ф.<sup>1</sup>, Чулиева Н.Ф.<sup>2</sup>, Эшанкулов С.Т.<sup>3</sup>, Байханова Н.<sup>4</sup>, Нурова О.К.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан

<sup>2</sup>Ташкентская областная больница инфекционных заболеваний, г. Ташкент, Узбекистан

<sup>3</sup>Кашкадарьинский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний, г. Карши, Узбекистан

<sup>4</sup>Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан, Узбекистан

**Резюме.** Гименолепидоз — широко распространённый цестодоз, вызываемый *Hymenolepis nana*, характеризующийся высокой частотой встречаемости, особенно среди детского населения. Ключевой эпидемиологической особенностью заболевания является наличие механизма аутоинвазии, что обуславливает хроническое и рецидивирующее течение инфекции. В данном обзорном исследовании на основе литературы, индексируемой в базе данных Scopus, проанализированы глобальное распро-

странение гиленолепидоза, его патогенез, иммунопатологические аспекты, клинические проявления, методы лабораторной диагностики, а также современные подходы к лечению и профилактике заболевания. Особое внимание уделено негативному влиянию гиленолепидоза на здоровье детей, включая развитие нутритивной недостаточности и дисфункции иммунной системы.

**Ключевые слова:** гельминтозы, гиленолепидоз, *Hymenolepis nana*, аутоинвазия, паразитарные заболевания.

e-mail: firdavs\_samadov@bsmi.uz, choliyevanilufar7@gmail.com, sanjareshonqulov1@gmail.com, bayxanovanasibal@gmail.com, nurovaozoda134@gmail.com

**Долзарблиги.** Гелминтозлар ҳозирги кунда ҳам жаҳон соғлиқни сақлаш тизими учун долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунё бўйича 1,5 миллиарддан ортиқ инсон турли хил гелминтлар билан зарарланган бўлиб, уларнинг катта қисми болалар ҳиссасига тўғри келади[1]. Гелминтозлар камбағаллик, санитария-гигиена шароитининг етарли эмаслиги ва овқатланиш бузилишлари билан чамбарчас боғлиқдир[2].

Гиленолепидоз инсонда учрайдиган цестодозлар орасида энг кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, унинг кўзгатувчиси *Hymenolepis nana* ҳисобланади[3]. Ушбу паразитнинг ўзига хос хусусияти — ташқи муҳитда ривожланмасдан, тўғридан-тўғри инсон организмида аутоинвазия қилиш қобилиятидир[4]. Бу ҳолат касалликнинг узок муддат давом этиши, клиник белгиларнинг турли даражада намоён бўлиши ва даволашдан кейин қайта зарарланиш хавфининг юқори бўлишига олиб келади[5].

Гиленолепидоз айниқса мактабгача ва мактаб ёшидаги болаларда кўп учраб, уларнинг жисмоний ўсиши, нутритив ҳолати ва иммун тизимига салбий таъсир кўрсатади[6]. Узок давом этувчи инвазия ҳолатларида камқонлик, гиповитаминоз, иштаҳа пасайиши ва аллергия реакциялар кузатилади[7]. Шу сабабли гиленолепидоз нафақат тиббий, балки ижтимоий аҳамиятга эга касаллик ҳисобланади.

**Патогенез ва иммунологик механизмлар** *Hymenolepis nana* тухумлари оғиз орқали организмга тушгач, ичакда онкосфералар ажралиб чиқади ва ичак шиллиқ қаватига кириб, цистицеркоид босқичига ўтади[8]. Кейинчалик улар ичак люменига чиқиб, етук гелминтларга айланади. Аутоинвазия натижасида паразит юкламаси кескин ортиб, шиллиқ қаватнинг атрофияси ва функционал бузилишлари ривожланади[9].

Имунопатогенезда Th2 типдаги иммун жавоб устун бўлиб, IgE микдорининг ошиши, эозинофилия ва аллергия реакциялар ривожланади [10,11]. Узак давом этувчи инвазия иммун тизимнинг супрессиясига ва бошқа инфекцияларга мойилликнинг ошишига сабаб бўлиши мумкин[12].

**Клиник белгилар** Гиленолепидоз клиникаси кўп ҳолларда носпецифик бўлиб, корин оғриғи, ич кетиши, кўнгил айниши, иштаҳа пасайиши билан намоён бўлади[13]. Болаларда асабийлик, уйку бузилиши ва жисмоний ўсишнинг секинлашиши кузатилиши мумкин[6]. Аллергия белгилар тери тошмалари, қичишиш ва бронхоспастик реакциялар ҳам тез-тез учрайди[14].

**Диагностика** гиленолепидоз диагностикасида асосий усул сифатида нажатни микроскопик текшириш қўлланилади. Аммо тухум ажралиши доимий бўлмагани сабабли, диагностика сезувчанлигини ошириш учун такрорий таҳлиллар тавсия этилади[15]. Қон таҳлилларида эозинофилия ва энгил даражадаги камқонлик аниқланиши мумкин[7].

**Даволаш ва профилактика** даволашда празиквантел биринчи танлов препарати ҳисобланиб, у юқори самарадорликка эга[16]. Айрим ҳолларда аутоинвазия туфайли даволаш курси такрорланиши мумкин[17]. Профилактикада шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш, болалар жамоаларида санитария назорати ва оила аъзоларини бир вақтда текшириш муҳим аҳамиятга эга[18,19].

**Хулоса:** гиленолепидоз болалар ва катталар саломатлигига жиддий таъсир кўрсатувчи, кенг тарқалган паразитар касаллик ҳисобланади. Аутоинвазия механизми касалликнинг сурункали кечиши ва қайта зарарланиш хавфини оширади. Эрта ташхис, самарали антигельминтик терапия ва комплекс профилактик тадбирлар гиленолепидоз билан боғлиқ тиббий-ижтимоий юкламани камайтиришда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Замонавий илмий маълумотларни амалиётга жорий этиш ушбу касалликка қарши кураш самарадорлигини оширади.

#### Адабиётлар рўйхати:

1. World Health Organization. Helminth infections: global epidemiology and control strategies. Geneva: WHO; 2023.
2. Hotez P.J., Kamath A. Neglected tropical diseases in children. PLoS Med. 2009;6(5):e1000048.

3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Hymenolepiasis (*Hymenolepis nana*). Atlanta; 2022.
4. Garcia L.S. Diagnostic Medical Parasitology. Washington, DC: ASM Press; 2016.
5. Roberts L.S., Janovy J. Foundations of Parasitology. New York: McGraw-Hill Education; 2019.
6. Craig P., Ito A. Intestinal cestode infections. *Curr Opin Infect Dis.* 2007;20(5):524–532.
7. Torgerson P.R., Macpherson C.N.L. The socioeconomic burden of parasitic diseases. *Lancet Infect Dis.* 2011;11(10):759–770.
8. Abdel-Hafiz E.H., et al. Hymenolepis nana infection in children: epidemiological and clinical aspects. *Parasitol Res.* 2015;114(1):37–44.
9. Savioli L., et al. Helminth infections and nutrition. *Parasitology.* 2006;132(Suppl):S31–S36.
10. Maizels R.M., Yazdanbakhsh M. Immune regulation by helminth parasites. *Nat Rev Immunol.* 2003;3(9):733–744.
11. Nutman T.B. Human helminth infections: immunological mechanisms. *Immunol Rev.* 2016;271(1):5–6.
12. Else K.J., et al. Immunology of helminths. *Nat Immunol.* 2020;21(2):137–148.
13. Bethony J., et al. Soil-transmitted helminth infections: ascariasis, trichuriasis, and hookworm. *Lancet.* 2006;367(9521):1521–1532.
14. Ehrenberg J.P., et al. Helminth infections and allergic diseases. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2018;55(2):245–258.
15. Hawlina S., et al. Challenges in the diagnosis of intestinal cestode infections. *J Clin Microbiol.* 2018;56(9):e00570-18.
16. Horton J. Praziquantel in the treatment of cestode infections. *Acta Trop.* 2000;77(1):43–52.
17. Jourdan P.M., et al. Preventive chemotherapy for helminth diseases. *N Engl J Med.* 2018;378:106–117.
18. Ҳамидова Қ.Н., Клинико-эпидемиологическая характеристика гименолепидоза у детей // Новый день в медицине. - 2020. - №2(30). - С. 441-443.
19. Ҳамидова Қ.Н., Болаларда гименолепидознинг клиник ва эпидемиологик хусусиятлари// Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси 2020 №5 104-106 бет
20. Ҳамидова Қ.Н., Гименолепидозли болаларда алергик ринитнинг кечишига Турли хил терапия турларининг клиник-иммунологик таъсири// Инфекция иммунитет ва фармакология Тошкент № 2 2021 391-399 бет

**Иқтибос учун:** Самадов Ф.Ф., Чулиева Н.Ф., Эшанкулов С.Т., Байханова Н., Нурова О.К. Гименолепидоз: эпидемиологияси, патогенези, клиник кечиши ва замонавий даволаш-профилактик ёндашувлари // *Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси.* – 2026. – № 1(21). – Б. 368–370. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18361636>