

НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗОВ В УЗБЕКИСТАНЕ

Жуманиязова М. К.

Ташкентская медицинская академия. Кафедра эпидемиологии

Сальмонеллёзы, получившие название «болезни цивилизации» распространены так широко, что в настоящее время ни в одной стране не стоит вопрос об их ликвидации, а говорят только о снижении уровня заболеваемости. (Удавихина Л.С. 2009)

В 80-е годы прошлого века, в связи с широким распространением сальмонеллёза, обусловленного *S.typhimurium* и *S.enteritidis* в Узбекистане были проведены обширные научные исследования по изучению эпидемиологии и эпизоотологии этой инфекции (Кантемиров М.Р.,2000; ЖураевН.Б.,2001) Определено, что широкое распространение среди населения этих заболеваний связано с одной стороны с контактно-бытовым путем заражения среди детей, с другой стороны связано с употреблением инфицированных птице-продуктов. Была разработана система эпизоотолого-эпидемиологического надзора за сальмонеллёзами, которая предусматривала сочетанный анализ эпидемического и эпизоотического процессов этих инфекций на основе взаимодействия санитарно-эпидемиологической и ветеринарной служб.

В 90-годы в Узбекистане вследствие политических и экономических реформ произошли существенные изменения в системе производства и реализации пищевых, в т.ч. и птице-продуктов. Большинство предприятий общественного питания и торговли перешли в частную собственность. Одновременно произошла реформа санитарно-эпидемиологической службы, сопрядавшаяся резким ограничением частоты проверок подконтрольных объектов и объемов микробиологических исследований проб внешней среды. Эти изменения в социальной жизни общества не могли не оказать воздействие на эпидемический и эпизоотический процессы сальмонеллёзов.

В Узбекистане заболеваемость сальмонеллёзами за последние 25 лет имеет тенденцию к снижению (интенсивный показатель от 34,12 в 1992 г до 2.3 в 2017 г.), хотя отмечается некоторые колебание по годам (интенсивный показатель в 2004 г 4,6 , а в 2007 г.-6,2), выявлено факторы передачи – пищевой, контактно-бытовой. Наибольшее количество выявленных случаев заболеваний сальмонеллёзом отмечено в городе Ташкенте, интенсивный показатель в 2007 г- 29, в 2017 г. – 13,2 это может быть связано с лучшей диагностикой случаев заболеваемости лечебно-профилактическими учреждениями города. На протяжении последних 25 лет заболеваемость городского населения была в среднем в 3-4 раза выше сельской местности.

Территориальное распределение заболеваний сальмонеллёзами отличался выраженной контрастностью, при этом особо выделялся г. Ташкент, Ташкентская, Ферганская и Андижанская область как крайне неблагоприятный по заболеваемости сальмонеллёзами. Более высокая заболеваемость сальмонеллёзами на указанных территориях возможно, носила статистический характер, связанный с более совершенной бактериологической диагностикой и более полной регистрацией заболевших на этих территориях.

Анализ показателей внутригодовой динамики заболеваемости указывают на большую роль сезонности в формировании обще годового уровня. Помесячное распределение заболеваемости указывает на большую роль сезонности в формировании обще годового уровня. Наибольшая заболеваемость приходится на июль. Наибольшее влияние социальные факторы оказывали на формирование заболеваемости детей в возрасте 7-14 лет, лиц 15 лет и старше. Нами установлены, что чаще болеют сальмонеллёзом дети в возрасте 7-14 лет, также значительное число больных наблюдается среди подростков 15 и старше лет. Учитывая, что основным путем поступления сальмонелл в организм человека является пероральный путь, который реализуется при потреблении мясных и молочных продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям. Учитывая, что сейчас открывается большое число частных объектов пищевого питания, которые нередко продают очень популярную пищу среди детей и подростков (фаст-фуды, пиццы, курица гриль и т.д.), контроль за приготовлением и хранением которых не всегда соблюдаются, что так же может явиться причиной сальмонеллёзов. Все это свидетельствует о большей активности массовых путей передачи возбудителей, в первую очередь пищевого в период сезонного подъема заболеваемости среди населения старшего возраста.

Приведенные эпидемиологические характеристики позволяет констатировать, что на территории Узбекистан имело место параллельное развитие эпидемического процесса сальмонеллёзов двух типов, один из которых определялся активностью традиционного «пищевого» пути передачи возбудителя среди взрослого населения, а другой, вовлекающий исключительно детей первых двух лет жизни, развивающийся вследствие реализации так называемого бытового пути передачи. Подтверждением, этому служат результаты специально выполненных исследований, направленных на выявление значимости резервуара и источников инфекции, факторов распространения возбудителей, этиологической структуры заболеваний и биологических свойств выделявшихся сальмонелл.

Выявлена инфицированность сальмонеллами сельскохозяйственных животных и птиц. Наиболее часто эти микроорганизмы выделялись у птиц и крупного рогатого скота. Необходимо отметить, что от животных и птиц выделялись преимущественно так

называемые хозяин адаптированные серовары сальмонелл, что возможно было связано с целенаправленным поиском определенных видов сальмонелл.

Подтверждена реальность и большое значение пищевых факторов в распространении сальмонелл. Они были выделены из ряда основных продуктов питания населения: из мяса и мясных продуктов, молока и молочных продуктов, мяса птиц, яиц и яичных продуктов, смывов с овощей и фруктов. Исследования, направленные на выявление факторов распространения возбудителей инфекции, показали, что в случаях заболевания взрослых ими явились мясо и мясные продукты. У детей первых двух лет жизни распространение возбудителя инфекции происходило бытовым путем, который реализовался как в очагах внутрибольничной инфекции, так и домашних условиях.

С 1970-х годов после налаживания бактериологической и серологической диагностики отмечался рост заболеваемости сальмонеллёзами на всех территориях республики, такой рост продолжался до 1990-х годов. После независимости республики на всех территориях показатели заболеваемости сальмонеллёзами имеет тенденции к снижению.

Установлено, что распространенность сальмонеллёзов в последний 25 лет при среднем уровне заболеваемости 8,84 на 100000 населения колебалась в значительных пределах (самый высокий интенсивный показатель 34,12 в 1992г., самый низкий интенсивный показатель 1,8 в 2015 г.)

В ходе ретроспективного эпидемиологического анализа основных параметров эпидемического процесса сальмонеллёзов в Республике Узбекистан, выявлены и количественно оценены эпидемиологические особенности сальмонеллёзов в этом регионе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдугопуров, Э., Саидкасимова, Н., & Мавлянов, Д. (2025). Сел ва сув тошқинлари натижасида юзага келувчи эпидемиологик вазиятларда юқумли касалликларнинг аҳоли орасида тарқалишини олдини олиш. Наука и инновации в интересах национального и глобального развития, 1(1), 68-79.
- 2.
3. Tajibayeva, D. A., Saidkasimova, N. S., & Xamzayeva, N. T. (2025). O'tkir yuqumli ichak infeksiyalari epidemiologik xususiyatlari va ularning epidemiologik nazoratini takomillashtirish (qoraqolpog 'iston respublikasi misolida).
4. Saidkasimova, N. S., Jumaniyazova, M. K., & Xamzayeva, N. T. (2024). SALMONELLYOZLAR EPIZOOTIK JARAYONINING NAMOYON BO 'LISHI.
5. Миртазаев, О. М., Матназарова, Г. С., & Магзумов, Х. Б. (2023). ЗООНОЗНЫЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ-БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗАЦИИ. «МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ

- ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ» МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ, 132.
6. Matnazarova, G. S., Xamzaeva, N. T., Saidkasimova, N. S., Kurbanliyazova, M. O., & Madenbayeva, G. I. (2024). TOSHKENT SHAHRIDA 5-11 YOSHDA BOLALARDA COVID-19 INFeksiyaSINING OLDINI OLISHDA BNT162B2 (Pfizer-BioNTech) VAKSINASINING SAMARADORLIGI.
 7. Миртазаев, О. М., Саидкасимова, Н. С., Матназарова, Г. С., & Хатамов, А. (2022). характеристика проявления эпидемического процесса сальмонеллёза. Results of National Scientific Research International Journal, 1(2), 18-31.
 8. Saidkasimova, N. S., & Mirtazayev, O. M. (2020). Epidemic Process of Salmonellosis in Tashkent. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 14(4).
 9. Саидкасимова, Н. С., Миртазаев, О. М., & Миртазаева, Н. А. (2020). Социальные факторы, влияющие на заболеваемость сальмонеллезом в Узбекистане. In Школа эпидемиологов: теоретические и прикладные аспекты эпидемиологии (pp. 63-65).
 10. Mirtazayev, O. M., Briko, N. I., Matnazarova, G. S., Saidkasimova, N. S., Toshboev, B. Y., & Khamzaeva, N. T. (2020). SCIENTIFIC, METHODOLOGICAL AND ORGANIZATIONAL BASES OF MANAGEMENT OF THE EPIDEMIC PROCESS IN CASE OF SALMONELLOUS INFECTION IN UZBEKISTAN. Central Asian Journal of Pediatrics, 2020(3), 5-14.
 11. Saidkasimova, N. S., Matnazarova, G. S., & Mirtazayev, O. M. (2018). Some epidemiological patterns of salmonellosis in Uzbekistan. Biology and Medical problems, 4, 95-96.
 12. Миртазаев, О. М., Саидкасимова, Н. С., Турсунова, Д. А., & Худоев, В. Э. (2017). Иммунопрофилактика-стратегическое направление в Узбекистане по борьбе с инфекционными заболеваниями. Инфекция и иммунитет, (S), 282-282.
 13. Toshtemirovna, K. N., Islamovna, S. G., & Sultanovna, M. G. (2023). The Effectiveness Of A New Food Substance-A Hard Gelatin Capsule-" Sedan Bark" Is Being Studied In Children Who Have Recovered From The Coronavirus. British View, 8(3).
 14. Миртазаев, О. М., Турсунова, Д. А., Саидкасимова, Н. С., & Матназарова, Г. С. (2017). Некоторые особенности эпидемического процесса вирусного гепатита А в Узбекистане. Инфекция и иммунитет, (S), 659-659.
 15. Khamzaeva, N. T., & Saidkasimova, N. S. (2023). The effectiveness of a new food substance-a hard gelatin capsule-«vizion junior» is being studied in children who have recovered from the coronavirus. world Bulletin of Public Health, 20, 41-45.
 16. Миртазаев, О. М., & Саидкасимова, Н. С. (2016). Современные аспекты эпидемиологии сальмонеллёзов в республике Узбекистан. Инфекция, Иммунитет. Фармакология, 7, 103-106.

17. MATNAZAROVA, G., MIRTAZAEV, O., BRYANTSEVA, E., ABDUKAKHAROVA, M., NEMATOVA, N., & KHAMZAEVA, N. (2020). The new coronavirus-COVID-19 in Uzbekistan. International Journal of Pharmaceutical Research (09752366), 12(4).
18. Saidkasimova, N. S., & Mirtazaev, O. M. (2020). Epidemic Process of Salmonellosis in Tashkent. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 14(4).
19. Матназарова, Г. С., Хамзаева, Н. Т., & Абдуллаева, Ф. О. (2023). Covid-19 Инфекцияси билан касалланиш курсаткичларини беморларнинг жинси, ёши, касби ва кунлар бўйича тахлили. ILMIY TADQIQOTLAR VA JAMIYAT MUAMMOLARI, 2, 80-81.
20. Миртазаев, О. М., & Саидкасимова, Н. С. (2016). Современные аспекты эпидемиологии сальмонеллёзов в республике Узбекистан. Инфекция, Иммунология, 7, 103-106.