

**EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SHIGELLOSIS IN UZBEKISTAN**

M. A. Kenzhaeva,

D. A. Tazhibaeva

"Tashkent Medical Academy" Tashkent city, Republic of Uzbekistan

In recent years, significant progress has been made in the Republic of Uzbekistan in the fight against many infections, epidemics of certain infectious diseases have been eliminated. However, the task of sharply reducing the incidence of shigellosis remains one of the most pressing problems, which is due to many features inherent in dysentery. The continuing high incidence of acute intestinal infections requires special attention to the study of the etiological structure of their pathogens, features of epidemiology and clinical manifestations in the modern period. The dominant nosological form of shigellosis in the 70-80s of the twentieth century was Sonne dysentery. However, since the mid-90s, Sh. Flexneri predominates in the etiological structure of shigellosis. The incidence of dysentery in the world is difficult to calculate due to the lack of access to qualified medical care, but according to conservative estimates from the WHO, up to 80 million cases of shigellosis occur annually, at least 700,000 of which are fatal. In order to ensure epidemic well-being in this area, timely detection of infectious diseases in humans, monitoring the effectiveness of their diagnosis and prevention, studying modern epidemiological features of shigellosis, theoretical justification of the system of measures to combat them is of particular importance for preventing this disease. Successful control of dysentery is possible only with close cooperation between health workers of the district network of polyclinics, infectious disease specialists, and the sanitary and epidemiological service.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ШИГЕЛЛЕЗА В  
УЗБЕКИСТАНЕ**

М. А. Кенжаева,

Д. А. Тажибаева

«Ташкентская медицинская академия» город Ташкент, Республика Узбекистан

В последние годы в Республике Узбекистан достигнуты значительные успехи в борьбе со многими инфекциями, ликвидированы эпидемии отдельных инфекционных заболеваний. Однако задача резкого снижения заболеваемости шигеллёзами остается одной из наиболее актуальных проблем, что обусловлено многими особенностями, присущими дизентерии. Сохраняющийся высокий уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями требует особого внимания к изучению этиологической структуры их возбудителей, особенностей эпидемиологии и клинических проявлений

в современный период. Доминирующей нозологической формой шигеллеза в 70-80 годы XX века была дизентерия Зонне. Однако с середины 90-х годов в этиологической структуре шигеллезов преобладают *Sh. Flexneri*. Заболеваемость дизентерией в мире трудно поддаётся учёту из-за недоступности квалифицированной медицинской помощи, но по осторожным подсчётам от ВОЗ ежегодно происходит до 80 миллионов случаев заболевания шигеллёзами, по крайней мере 700 000 из них со смертельным исходом. В целях обеспечения эпидемического благополучия в этой сфере, своевременного выявления инфекционных заболеваний человека, контроля эффективности их диагностики и профилактики, изучения современных эпидемиологических особенностей шигеллёза, теоретического обоснования системы мер по борьбе с ними имеет особое значение для предотвращения этого заболевания. Успешная борьба с дизентерией, возможна только при тесном взаимодействии медицинских работников участковой сети поликлиник, инфекционистов, санитарно-эпидемиологической службы.

Анализ многолетней динамики заболеваемости острыми кишечными инфекциями в г Ташкенте показал, что в последние годы наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости. Одной из причин роста заболеваемости диарейными заболеваниями явилась более полная регистрация больных диарейями. Дополнительным фактором роста регистрации заболеваемости ОКИ, явилось введение регистрации больных с первичным и подтверждённым диагнозом, через систему ИСЭМИЗ, обусловившим улучшение регистрации. При анализе регионального распространения шигеллёза было установлено, что заболеваемость была неравномерной. Самый высокий показатель отмечен в городе Ташкенте, показатель заболеваемости составляет на 100000 населения (15,5), в Республике Каракалпакстан (10,9), в Ферганской области (4,6), Ташкентской области (11,6), Сырдарьинской области (7,09), Сурхандарьинской области (3,76), Самаркандской области (2,1), Наманганской области (0,8), Наваинской области (8) и Кашкадарьинской области (0,6), в Джизакской области (6,6), Бухарской области (0,9), Андижанской области (1,2). При анализе многолетней динамики заболеваемости в Ташкенте характерна тенденция снижения заболеваемости: заболеваемость на 100 тыс. населения в 2013 году составляла - 19,6; в 2022 г. – 16,6. При анализе многолетней динамики заболеваемости шигеллезом, наблюдается тенденция к снижению заболеваемости за последние 10 лет, в течение которых возникло три различных периода (первый период - 2014-2016 годы, второй период - 2018-2019 годы, третий период - 2021-2022 годы). В этих периодах наблюдается рост заболеваемости. Эти случаи были связаны с тем, что в данных периодах эпидемического процесса в Ташкенте были выявлены вспышки заболеваемости ОКИ. **Нами изучена годовая динамика шигеллёза в Ташкенте. На основании**

результатов эпидемиологического анализа заболевания, наблюдавшегося в 2013-2023 гг., было выявлено, что сезонный прирост заболеваемости совпал с летне-осенними месяцами. Наиболее значительный рост заболеваемости зарегистрирован с июля по сентябрь. По результатам эпидемиологического анализа этиологические особенности шигеллёза в Узбекистане не изменились за последние 10 лет, в частности, динамично увеличилась доля *Shigella Flexneri*, выделенных от человека и из объектов окружающей среды. Были проанализированы изолированные серовары шигеллёза, выделенных от человека в Ташкенте в 2013-2022 годах. Во всех случаях лидировала *Shigella Flexneri*.

### Выводы

1. Шигеллёз неравномерно распределен по регионам республики Узбекистан. Относительно высокие показатели заболеваемости отмечаются в городе Ташкенте (15,5), в Республике Каракалпакстане (10,9) и Ташкентской области (11,6).
2. За последние 2 года наблюдается рост заболеваемости среди детей до 17 лет.
3. В настоящее время в эпидемический процесс при шигеллёзе вовлекаются преимущественно лица пожилого возраста, чаще женщины. Доминирующим возбудителем шигеллёза является шигелла Флекснера
4. Основными факторами передачи шигеллёза являются продукты питания, среди которых преобладают молочные продукты, преимущественно сметана – 34,4%, 10,27% употребление мясных продуктов, преимущественно колбасных изделий.

### Список литературы:

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. 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).
3. Saidkasimova, N. S., Jumaniyazova, M. K., & Xamzayeva, N. T. (2024). SALMONELLYOZLAR EPIZOOTIK JARAYONINING NAMOYON VO 'LISHI.
4. Миртазаев, О. М., Матназарова, Г. С., & Магзумов, Х. Б. (2023). ЗООНОЗНЫЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ-БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗАЦИИ. «МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ» МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ, 132.
5. Matnazarova, G. S., Xamzaeva, N. T., Saidkasimova, N. S., Kurbaniyazova, M. O., &

- Madenbayeva, G. I. (2024). TOShKENT ShAHRIDA 5-11 YoShDAGI BOLALARDA COVID-19 INFEKSIYASINING OLDINI OLISHDA BNT162B2 (Pfizer–BioNTech) VAKSINASINING SAMARADORLIGI.
6. 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.
  7. Saidkasimova, N. S., & Mirtazaev, O. M. (2020). Epidemic Process of Salmonellosis in Tashkent. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 14(4).
  8. 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).
  9. 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.
  10. Saidkasimova, N. S., Matnazarova, G. S., & Mirtazayev, O. M. (2018). Some epidemiological patterns of salmonellosis in Uzbekistan. Biology and Medical problems, 4, 95-96.
  11. Миртазаев, О. М., Саидкасимова, Н. С., Турсунова, Д. А., & Худоеров, В. Э. (2017). Иммунопрофилактика-стратегическое направление в Узбекистане по борьбе с инфекционными заболеваниями. Инфекция и иммунитет, (S), 282-282.
  12. 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).
  13. 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.
  14. 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.
  15. Миртазаев, О. М., & Саидкасимова, Н. С. (2016). Современные аспекты эпидемиологии сальмонеллёзов в республике Узбекистан. Инфекция, Иммунитет. Фармакология, 7, 103-106.
  16. 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).

17. Saidkasimova, N. S., & Mirtazaev, O. M. (2020). Epidemic Process of Salmonellosis in Tashkent. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4).
18. 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.
19. Миртазаев, О. М., & Саидкасимова, Н. С. (2016). Современные аспекты эпидемиологии сальмонеллёзов в республике Узбекистан. *Инфекция, Иммунология. Фармакология*, 7, 103-106.