

*РИЗАЕВ Ж.А.  
МАХМУДОВА Л.Б.*

**ИСТОРИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО  
ИНСТИТУТА МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ,  
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ИМЕНИ Л.М. ИСАЕВА ПРИ САМГМУ**

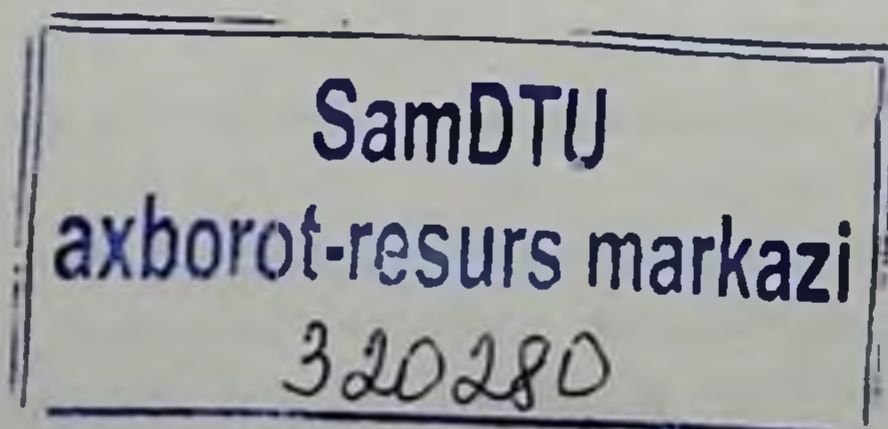
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
УЗБЕКИСТАН  
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ МИКРОБИОЛОГИИ,  
ВИРУСОЛОГИИ, ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ имени Л.М. ИСАЕВА при СамГМУ**

Ризаев Ж.А.  
Махмудова Л.Б.

**ИСТОРИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО  
ИНСТИТУТА МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ,  
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ имени Л.М. ИСАЕВА  
при СамГМУ**

*Научно-популярное издание*



**Самарканд-2023**

## Сведения об авторах

<b>Ризаев Жасур Алимджанович</b>	Ректор Самаркандского государственного медицинского университета д.м.н., профессор, академик Международной Академии наук экологии, безопасности человека и природы
<b>Махмудова Лола Бахроновна</b>	Директор Научно-исследовательского института микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева при Самаркандском государственном медицинском университете к.м.н.

## Рецензенты

<b>Атабеков Нурмат Сатиниязович</b>	заместитель руководителя Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан д.м.н., профессор
<b>Сандахмедова Дилором Бахридиновна</b>	заведующая отделением протозойных заболеваний Научно-исследовательского института микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева при Самаркандском государственном медицинском университете к.м.н.

## Аннотация

*Настоящая книга посвящена 100 летнему юбилею Научно-исследовательского института медицинской паразитологии имени Л.М.Исаева.*

*В научно-популярном издании освещаются проблемы паразитарных болезней и истории борьбы с ними в Узбекистане. Описываются основные этапы изучения и борьбы с паразитарными болезнями в республике. Приведено описание результатов исследований по эпидемиологии, клинике, диагностике и лечению паразитарных заболеваний в Республике Узбекистан.*

*Издание рассчитано на организаторов здравоохранения, эпидемиологов, паразитологов, инфекционистов, педиатров, преподавателей и студентов высших учебных заведений, а также представит интерес для широкого круга населения, интересующихся проблемами массовых социально-значимых болезней человека.*

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Паразитарные болезни человека являются глобальной и общечеловеческой проблемой. Трудно оценить ущерб, наносимый паразитами здоровью населения и социально-экономическому развитию человечества в целом, но можно с уверенностью сказать, что паразитарные болезни являются одними из наиболее актуальных, требующих особого внимания со стороны органов здравоохранения.

По данным ВОЗ ежегодно в мире умирает примерно 51 млн человек, из них 17 млн погибают от инфекционных и паразитарных болезней. В то время как от сердечно-сосудистых болезней - 10 млн человек.

Инфекционные и паразитарные болезни являлись не только массовыми причинами болезней и смерти людей, оставив неизгладимый след в судьбе каждого народа как слепая и жестокая сила, приводящая к огромному числу жертв, но и оказали одно из решающих воздействий на эволюцию человека. Путем селективного процесса, повлекшего, в конечном счете, к созданию самого человека как венца природы.

Таким образом, в конце XX века инфекционные и паразитарные болезни, как и на протяжении всей истории человечества, оставались наиболее частыми причинами смерти людей на Земном шаре. К сожалению, эта печальная тенденция сохранится и в начале XXI века.

Осознание этого факта заставило политиков и организаторов здравоохранения изменить отношение к инфекционной патологии, в которую включается и патология, вызываемая паразитарными болезнями. Более 270 видов гельминтов и 18 видов простейших являются причинами заболеваний людей во всех частях света.

Учитывая сложную ситуацию по инфекционным и паразитарным болезням во многих странах, с целью привлечения внимания к этим опасным и социально-значимым заболеваниям ВОЗ выдвинула девиз: «Инфекционные болезни наступают – все на борьбу с глобальной опасностью». Это продиктовано чрезвычайно высоким числом заболевших и умерших от инфекционных заболеваний.

В настоящее время в Узбекистане паразитозы все еще занимают значительный удельный вес в краевой патологии человека. Стабильным остается уровень многолетней заболеваемости паразитарными болезнями. В республике ежегодно регистрируется более 200 тыс. больных паразитами (гельминтозы, зоонозный кожный лейшманиоз, клещевой возвратный тиф и др.).

Ситуация по паразитарным болезням в республике является актуальной проблемой здравоохранения.

Ареал распространения паразитарных болезней в республике неравномерен. В горно-предгорных зонах регистрируются, в основном, геогельминтозы и клещевой возвратный тиф, в низовьях Амударьи и

Зерафшанской долины – биогельминтозы, в аридной зоне существуют природные очаги зоонозного кожного лейшманиоза.

Благодаря усилиям Научно-исследовательского института медицинской паразитологии им. Л.М.Исаева и органов здравоохранения, 70 лет назад страна была избавлена от тяжелейшего гельминтоза – ришты. В последующем, в течение 25 лет (с 1950 по 1974 гг.) в республике были ликвидированы такие массовые заболевания как кожный лейшманиоз городского типа (в 1950 г.), малярия (в 1960 г.), висцеральный лейшманиоз (в 1965 г.) и анкилостомидозы (в 1974 г.). Имеется значительный опыт борьбы с массовыми социально-значимыми болезнями: аскаридозом, тениаринхозом, гименолепидозом и зоонозным кожным лейшманиозом.

В Узбекистане проведены обширные научные исследования, накоплен огромный научный и фактический материал по проблеме распространения паразитарных болезней, путем проведения опытов по самозаражению. Опубликовано более 2 тыс. статей, издан ряд монографий и методических материалов, защищено более 70 докторских и кандидатских диссертаций. В них приводятся результаты исследований по биологии и экологии паразитов, их переносчиков и резервуаров, освещаются вопросы эпидемиологии, эпизоотологии и организации борьбы с паразитарными болезнями. Разработаны и внедрены в практику здравоохранения методы диагностики, лечения и организации борьбы с паразитами.

Предоставленное обобщение об истории паразитологии вызовет интерес у широкого круга работников практического здравоохранения: инфекционистов, эпидемиологов, паразитологов, организаторов здравоохранения, преподавателей вузов и научных работников. Также станет стимулом для дальнейших исследований по истории отечественной науки и практики.

Авторы выражают искреннюю признательность и благодарность всем лицам, оказавшим содействие в работе над настоящим документом: научному редактору издания монографии «История борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане» профессору, д.м.н. Д.А. Асадову и к.м.н. Ф.Т. Абдиеву, специалистам общественного здравоохранения, организаторам здравоохранения Самаркандской области, а также партнерам, вовлеченным в работу по борьбе с паразитарными болезнями, за их неоценимую помощь и рекомендации.



**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ НАУЧНО-  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПАРАЗИТОЛОГИИ  
(с 1923 по 2023 гг.)**

Организация института связана с именем Леонида Михайловича Исаева. В 1923 г. по его инициативе был организован Бухарский тропический институт.

С момента основания института, в течение сорока лет его возглавлял известный ученый, лауреат Государственной премии СССР, профессор Леонид Михайлович Исаев (1886 — 1964), имя которого присвоено институту в 1967 году.

*Названия института неоднократно менялись:*

- 1923-1929гг.** -Бухарский тропический институт.
- 1929-1931гг.** -Самаркандский НИИ медицинской паразитологии Минздрава УзССР.
- 1931-1940гг.** -Узбекский институт тропической медицины ордена «Знак почёта» (в г. Самарканде).
- 1940-1959гг.** -Узбекский институт малярии и медицинской паразитологии.
- 1959-1966гг.** -Узбекский научно-исследовательский институт экспериментальной медицинской паразитологии и гельминтологии. Институту присвоено имя его основателя Леонида Михайловича Исаева.
- 1967-1971гг.** -Узбекский научно-исследовательский институт медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева.
- 1971-1991гг.** -Научно-исследовательский институт медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева Минздрава Узбекской ССР.
- 1991-2020гг.** -Научно-исследовательский институт медицинской паразитологии им. Л. М. Исаева Республики Узбекистан.
- 2020-2022гг.** -Филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эпидемиологии, микробиологии инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева.
- С 2022 г.-  
по н.вр. —** Научно-исследовательский институт микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева при Самаркандском государственном медицинском университете.

Первым крупным достижением сотрудников института была ликвидация дракункулеза (ришты) в Старой Бухаре и ее окрестностях. Проведя фундаментальные исследования ришты в циклопах и организме собак, Л.М. Исаев с сотрудниками доказал их роль в эпидемиологии дракункулеза, разработал и осуществил план по ликвидации очагов заболевания в Бухаре, где значительная часть жителей страдала от этого гельминтоза. В результате комплексной профилактической работы пораженность дракункулезом стала быстро снижаться и в 1931 г. заболевание у людей удалось ликвидировать.

В очень трудных условиях осуществлялась борьба с малярией. Заболеваемость и смертность от болезни были велики, ежегодно регистрировались сотни тысяч больных, а в 1932 году их было около миллиона. Но быстро росла сеть станций тропической медицины, шла интенсивная исследовательская и организаторская работа, в больших масштабах и тщательно готовились кадры врачей маляриологов, медицинских энтомологов. Сотрудники института внесли значительный вклад в ликвидацию малярии в Узбекистане, выполнив огромный объем научных исследований распространения, биологии и экологии малярийных комаров. Были изучены также закономерности экологии и распространения основных компонентов гнуса и разработана система борьбы с ними в Голодной степи и других областях Узбекистана; оценена чувствительность разных популяций комаров к инсектицидам, испытаны и рекомендованы к практическому применению эффективные репелленты и ряд мероприятий по защите населения от гнуса.

Была проведена большая работа по изучению массовых гельминтозов и борьбе с ними: гименолепидозом, аскаридозом, тениаринхозом, энтеробиозом. Новые данные, полученные учеными при изучении биологии ряда гельминтов, по патогенезу, клинике, терапии и эпидемиологии инвазий существенно обогатили медицинскую гельминтологию, дали возможность планировать и осуществлять мероприятия на научной основе. В течение многих лет ученые и практические работники осуществляли широкие компании массовой дегельминтизации населения, вели настойчивую борьбу с антигигиеническими пережитками в быту и работу по распространению научных медицинских знаний среди населения.

В краевой патологии Узбекистана клещевой возвратный тиф занимал весьма видное место. Клещевой возвратный тиф в Узбекистане известен с 1923 г., когда впервые в Байсуне (Сурхандарьинская область) К.И. Никишин микроскопически диагностировал спирохетоз (боррелиоз). Первые эпидемиологические обследования, связанные с выявлением лихорадящих больных, были проведены в 1927 г. в г. Фергане сотрудниками Бухарского тропического института под руководством проф. Л.М. Исаева. С июля 1927 г.

по октябрь 1928 г. здесь был выявлен 1141 лихорадящий больной, из них 275 (24,1%) страдали спирохетозами; в г. Ангрене в 1928 г. было выявлено около 80 случаев спирохетоза.

Изучены вопросы биологии и экологии клещей, клиники и лечения заболевания, разработаны методы истребления переносчиков, что привело к почти полной ликвидации этой инфекции на территории республики. Значительный вклад в решение этой проблемы внесли Л.М. Исаев, А.И. Мусатова, С.Г. Аракчеева и др.

Вопрос о переносчике клещевого возвратного тифа в Средней Азии был установлен Н.И. Латышевым (1926) путем кормления на себе клещей, собранных в домах заболевших. Через 8 дней после самозаражения он заболел типичной формой клещевого возвратного тифа.

С 1950 г. стали проводиться массовые обследования на заселенность населенных пунктов клещами, организовывались сплошные обработки инсектицидами (ДДТ и ГХЦГ) домовладений в очагах. Эти мероприятия позволили в сравнительно короткие сроки резко снизить заболеваемость клещевым возвратным тифом.

Под руководством Л. М. Исаева разворачивались работы по изучению резервуаров и переносчиков лейшманиозов.

В 1941 году Н.А. Мирзоян впервые описал первичный аффект при лейшманиозе, разработал и внедрил в практику эффективный метод лечения солюсурьмином.

С конца 50-х годов изучением различных свойств возбудителя ЗКЛ занимались З.С. Шишляева-Матова, Г.В. Ни, В.А. Серебряков, С.А. Плескановская, Т.В. Звягинцева, К.А. Юсупов, С. Караходжаева, Ф.Ш. Насыров, Р.М. Насырова, С.С. Турсунов, В.О. Щеткин и др. Краевыми особенностями эпидемиологии заболевания и разработкой методов борьбы с резервуаром и переносчиками ЗКЛ были посвящены работы Л.М. Исаева, А.М. Быховской, В.А. Серебрякова, Е.Я. Першина, Б.Р. Рустамова, В.П. Ипатова, Л.Н. Красноноса, Л.Н. Джаббарова, О.Д. Белозеровой, М.М. Усмановой, Ф.Г. Файзулина, Ш.А. Разакова, А.М. Уматова, Ш.М. Жахангирова и др. В период интенсивного освоения целинных земель в Голодной, Джизакской и Каршинской степях в течение 20 лет институт организовывал экспедиции, которые работали в полевых условиях по защите населения от ЗКЛ Файзулин, С.С. Турсунов, А.К. Абдуллаев, Б.Б. Низамов, Ф.Г. Уралов, Ш. М. Жахангиров.

Итогом развернутых исследований по зоонозному кожному лейшманиозу явилась разработка научнообоснованных практических мер по борьбе с носителями и переносчиками возбудителя, по лечению и специфической профилактике заболевания.

В последующие годы были проведены научные исследования по биологии и экологии переносчиков малярии, разработке методов



борьбы с комарами на всех стадиях их развития, на основании результатов была предложена эффективная интегрированная система защиты населения от гноса и эпиднадзора за этой инфекцией (В.С. Таджиева, З.М. Хайдарова, Ш.А. Разаков, С.А. Зайниев, Э.Б. Большакова, И.Т. Абдуллаев, М.С. Муминов, И.М. Пономарев и др.).

Впервые определена физиологическая дальность полета переносчиков малярии в естественных условиях региона, которая составила от 11 до 13 км, чем была доказана возможность их проникновения на территорию Узбекистана из сопредельных стран, эндемичных по малярии.

Большого труда ученых института потребовало осуществление задач практической ликвидации клещевого возвратного тифа и оздоровления очага анкилостомоза.

Изучены особенности эпидемиологии тениаринхоза в республике, разработаны принципы борьбы патологией, предложен эффективный химиопрофилактики, разработаны схемы лечения (Т.А. Абдиев, Б.Р. Рустамов, С.Р. Магдиева, П.М. Лернер, А.Н. Брудастов, Л.Н. Краснонос, К.Е. Ситов, Ш.Х. Холмухамедов, Р.И. Бабаева).

Проведены глубокие исследования по эпидемиологии, биологии, морфологии карликового цепня, патоморфологии экспериментального Гименолепидоза, разработаны эффективные схемы лечения инвазии (С.Г. Аракчеева, М.А. Зубицкая, Х.Б. Исаева, Х.У. Расулов, Р.Д. Баратов, П.М. Лернер, В.Р. Лемелев, Ф.С. Хамракулов и др.).

Были изучены особенности эпидемиологии аскаридоза в различных зонах республики, установлены длительность выживаемости яиц паразита в почве и овоцидные свойства антигельминтиков, на основании которых была разработана система по оздоровлению очагов этого гельминтоза (А.Н. Брудастов, Т.А. Абдиев, У.А. Хашимов, А.А. Каримов, Л.Н. Краснонос и др.).

Большое практическое значение имеет разработанный в институте метод серодиагностики эхинококкоза (Л.П. Степанковская, А.Г. Шакаров). Получен эритроцитарный диагностикум формализированными эритроцитами барана для серодиагностики эхинококкоза, лиофильное высушивание которого обеспечивает стабильное сохранение его исходных свойств в течение 13 месяцев, что открывает широкие возможности для его внедрения в практику здравоохранения.

В институте впервые в республике создана экспериментальная модель эхинококкоза на лабораторных животных с целью поиска консервативной терапии этой инвазии (М.А. Зубицкая, Н.А. Журавлева).

**ВETERАНЫ. ВНЕСШИЕ СВОЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ИНСТИТУТА**



**В.А. Серебряков**



**В.Р. Лемелев**



**Ф.Г. Файзулин**



**М.А. Зубицкая**



**В.С. Таджиева**



**С.С. Турсунов**



**А.Н. Брудастов**



**Л.Н. Краснонос**



**М.С. Муминов**



**Ш.М. Жахангиров**



**Ф.Ш. Насыров**



**Х.У. Расулов**



**Р.М. Насирова**



**Д.Б. Сайдахмедова**

## ДИРЕКТОРЫ ИНСТИТУТА



Л.М. Исаев  
1923-1964гг



С.Р. Магдиев  
1965-1966



Б.Р. Рустамов  
1966-1975



Р.М. Насыров  
1975-1976



Н.И. Ходжаев  
1976-1978



Х.У. Расулов  
1978-1982



Ш.О. Раззаков  
1983-2011гг



Ф.Т. Абдиев  
2011-2013гг



У.Т. Суванкулов  
2013-2021гг.



Л.Б. Махмудова  
с 2023 года-по н.вр.

**ВЫДАЮЩИЕСЯ УЧЁНЫЕ И ЗАСЛУЖЕННЫЕ ДЕЯТЕЛИ НАУКИ,  
РАБОТАВШИЕ В ИНСТИТУТЕ**

	<p><i>Исаев Леонид Михайлович - профессор (1934), д.м.н. (1945), заслуженный деятель науки Узбекской ССР (1944), лауреат Государственной премии СССР (1956).</i></p>
	<p><i>Мирзоян Николай Александрович – д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки Узбекистана. Награждён Орденом Отечественной войны II степени (1957)</i></p>
	<p><i>Абдиев Тельман Абдурахманович - д.м.н., заслуженный врач Узбекистана</i></p>
	<p><i>Рустамов Бобокул Рустамович - д.м.н., (1967), профессор (1968), заслуженный врач Узбекистана (1968), заслуженный деятель науки Узбекистана</i></p>
	<p><i>Лернер Пётр Михайлович – д.м.н. (1971), профессор (1973), заслуженный врач Узбекистана (1966), заслуженный деятель науки Узбекистана (1980)</i></p>
	<p><i>Раззаков Шавкат Облакулович - к.м.н (1981)</i></p>

## **ЛЕОНИД МИХАЙЛОВИЧ ИСАЕВ – ОСНОВОПОЛОЖНИК МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАЗИТОЛОГИИ В УЗБЕКИСТАНЕ**



Леонид Михайлович Исаев родился в Санкт-Петербурге. Из мешан-старообрядцев Вышнего Волочка. Отец – приказчик. Мать – крестьянка Московской губернии. В семье восемь детей. Окончил Санкт-Петербургскую военно-медицинскую академию. С 1906 по 1917 год – военный врач. Участник Первой мировой войны, кавалер четырех орденов Российской империи.

В феврале–мае 1917 года – начальник санитарной части всей Кавказской армии.

В 1919–1921 годах работал в Наркомате здравоохранения РСФСР, заведующий отделом санитарного просвещения.

С 1922 года – ассистент Московского тропического института.

В 1922-1923 гг. - руководитель экспедиции по изучению паразитарных болезней в Бухарской Народной Республике.

В 1924 г. по его инициативе был организован Бухарский тропический институт.

Одновременно с 1936 по 1949 г. заведовал кафедрой тропических болезней Самаркандского медицинского института.



Л.М. Исаев начал свою деятельность в Средней Азии в 1922 году, имея за плечами немало лет врачебной деятельности в различных госпиталях, том числе в Грозном, в Харбине.

В конце 1923 года Л.М.Исаеву поручается организация Бухарского Тропического института (четвертого в мире). Он имел поначалу только один микроскоп и походную лабораторию, вырос в крупное научное учреждение. В последствии, он стал называться Узбекским научно-исследовательским институтом медицинской паразитологии, был переведен в 1931 году в Самарканд.

В 1926 году противомалырийная организация имела 12 станций, 7 врачебных малярийных пунктов, 26 неврачебных и 9 подвижных исследовательских отрядов. В результате исследований, проведенных Исаевым и его сотрудниками, была создана карта опасных болотистых участков, с учетом водоемов и арыков. Над несколькими десятками пунктов было установлено наблюдение.

В результате проведенных под его руководством мероприятий в 1931 г. был ликвидирован последний в СССР эндемический очаг ришты в р-не Бухары.

За разработку и внедрение системы мероприятий по ликвидации малярии Л.М. Исаеву присуждена Государственная премия СССР. Награжден орденами Ленина, Трудового Красного Знамени, «Знак Почета», Красной Звезды II степени Бухарской Народной Республики.

Леонид Михайлович Исаев — автор более чем 65 научных работ, ему была присуждена по совокупности трудов степень доктора наук, он был одним из основателей «Медицинского журнала Узбекистана».

**Сочинения:** Проблема изучения ришты, Труды 2-го науч. съезда врачей Средней Азии (Туркестана), с. 6,



Ташкент, 1926; Профилактика тропических болезней человека в Узбекистане. Труды и матер. 1-й конф. по изуч. производит. сил Узбекистана, т. 1, с. 164, Л., 1933; Ришта и ее ликвидация в Узбекистане, Труды Узбекстанск. ин-та малярии и мед. паразитол., т. 2, с. 3, Самарканд, 1956; Проблема резкого снижения заболеваемости клещевым спи-рохетозом в Узбекистане, Мед. паразитол., т. 25, № 1, с. 7, 1956; Малярия в Узбекской ССР и борьба с ней, Труды науч. сессии АМН СССР совм. с Министерством здравоохран. Узбекск. ССР, с. 120, М., 1957; Эпидемиологические обоснования мероприятий по ликвидации малярии в Китайской народной республике, Труды Узбекстанск. ин-та малярии и мед. паразитол., т. 4, с. 45, Самарканд, 1959.

## ИСТОРИЯ БОРЬБЫ С ПАРАЗИТАРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В УЗБЕКИСТАНЕ

В дореволюционном Узбекистане основной причиной смертности была инфекционная и паразитарная патология. Широкое распространение имели малярия, холера, чума, натуральная оспа, туберкулёз, тифы, трахома, гельминтозы, лейшманиозы и др. К 1926 ликвидированы холера, чума, натуральная оспа, в последующие годы — висцеральный лейшманиоз, трахома, сведена до единичных случаев заболеваемость малярией, резко снижена заболеваемость острыми кишечными болезнями, туберкулёзом, гельминтозами; практически ликвидированы спру, амёбная дизентерия и др. характерные формы краевой патологии. До Октябрьской революции 1917 население лечили безграмотные табибы и знахари; в 1913 на территории современного Узбекистана было 63 больницы на 1 тыс. коек, 139 врачей.

В 1920 по декрету В. И. Ленина в Ташкенте было учреждено высшее учебное и первое научное учреждение на советском Востоке — Туркестанский государственный университет с НИИ почвоведения и геоботаники, химии, зоологии, геофизики и др. (с 1960 — Ташкентский университет им. В. И. Ленина). На базе факультетов и лабораторий университета возникли самостоятельные вузы и научно-исследовательские учреждения; университетом организовывались экспедиции во многие районы Средней Азии.

Образование в 1924 Узбекской ССР открыло новые перспективы в развитии науки. В середине 20 — начале 30-х гг. созданы Главное управление водного хозяйства Средней Азии и при нём специальное учреждение по изысканию и проектированию водохозяйственных объектов (1924, ныне Среднеазиатский институт по проектированию водохозяйственных объектов с филиалами в др. республиках Средней Азии и в Казахстане); Среднеазиатское отделение Геологического комитета (1926); Всесоюзный НИИ хлопководства (1929) с 5 центральными опытными станциями и рядом специализированных станций в др. республиках Средней Азии и в Южном Казахстане; Среднеазиатский хлопково-ирригационный политехнический институт, институт шелководства (оба в 1929); Среднеазиатский геологоразведочный институт (1930, ныне Ташкентский политехнический институт им. Бируни); Китабская международная широтная станция им. Улугбека (1930); Научно-исследовательский гидрометеорологический институт (1931); Комплексный НИИ естественных наук в Каракалпакии (1931); ряд медицинских институтов (Ташкентский и Самаркандский государственные медицинские институты, **Тропический институт в Бухаре**, Фармацевтический институт); гелиотехническая лаборатория в Ташкенте и многие др. К 1933 было 37 НИИ, 45 научных пунктов. Для координации научных работ и руководства ими при ЦИК Узбекской ССР был образован Комитет наук (1932). В 1932 АН СССР



провела в Ленинграде конференцию, посвящённую производительным силам У. В 1933 состоялся 1-й среднеазиатский съезд НИИ (Ташкент). В 30-е гг. учёные разрабатывали вопросы, связанные с развитием народного хозяйства, здравоохранения, образования. (История Узбекской ССР).

### Основные этапы борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане

В истории медицины Узбекистана, по-видимому, наиболее интересной является история паразитологии. Здесь было много интересного в изучении возбудителей, источников и переносчиков инфекции, а также в вопросах организации борьбы с паразитарными болезнями.

Гносеологические корни изучения паразитарных болезней на Востоке уходят в XI век, когда Ибн Сино (980–1037) в «Каноне врачебной науки» достаточно подробно описал отдельные паразитарные болезни: малярию, некоторые гельминтозы, кожный лейшманиоз. В качестве примера можно кратко привести описание Ибн Сино паразитических червей. Достойны внимания утверждения Ибн Сины о том, что членики бычьего цепня выделяются в виде «тыквенных семечек», «маленькие черви» (острицы) – «вызывают сильный зуд в заднем проходе». По его наблюдениям, ими чаще поражаются дети, реже – подростки, еще реже – старики. Наиболее благоприятные часы для усиления активности червей в кишечнике – вечер и время сна. Средствами для умерщвления и изгнания червей, по Ибн Сино, являются люпин, цейлонская корица, мужской папоротник, горькая полынь, сабур с полынью. Особенно подробно Ибн Сино описывает ришту.

Фундаментальное изучение с последующей организацией борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане охватывает примерно 130 лет и состоит из 4-х этапов: I этап – до 1922 г., II этап – с 1923 по 1960 г., III этап – с 1961 по 1980 г. и IV этап с 1981 г. по настоящее время.

На первом этапе проводились исследования в основном в области ришты и лейшманиозов. Во время своей экспедиции в Среднюю Азию А.П.Федченко (1844 – 1873) в 1868 г. отметил распространение ришты в Бухаре, Джизаке, Карши и Самарканде, а в 1869 г. изучил биологию паразита и установил, что гельминт развивается с участием промежуточного хозяина – циклопа.

В 1898 г. П.Ф.Боровским (1863 – 1932) в Ташкенте был открыт и описан возбудитель кожного лейшманиоза.

Экспедицией В.Л. Якимова (1870 – 1940) в 1913 г. было установлено широкое распространение висцерального лейшманиоза у людей и собак в Туркестанском крае.

Второй этап, примерно с 40-летним периодом, характеризуется организацией Л.М.Исаевым в 1923 г. Бухарского тропического института, который стал научно-методическим центром по борьбе с паразитарными болезнями в республике.

В этот период была начата атака на ришту и малярию, а в последующем на антропонозный (городской) кожный лейшманиоз. Итогом этой работы явилась ликвидация ришты в 1931 г., антропонозного кожного лейшманиоза в 1950 г. и практической ликвидации малярии в республике в 1960 г.

На третьем этапе, состоящем из 30 лет, проводятся массовые оздоровительные мероприятия по борьбе с гельминтозами – аскаридозом, тениаринхозом, гименолепидозом и анкилостомидозами. Осуществлены опыты по самозаражению аскаридозом группы людей в составе 4 человек. Широким фронтом ведутся исследования по изучению зоонозного кожного лейшманиоза. За этот период достигнута ликвидация висцерального лейшманиоза (в 1968 г.) и анкилостомоза (в 1974 г.).

На четвертом этапе, начавшемся в восьмидесятых годах, проводились работы, в основном, по защите населения от зоонозного кожного лейшманиоза и эпидемиологического надзора за малярией. Осуществляется контроль за природными очагами зоонозного кожного лейшманиоза и эффективно предотвращаются эпидемические вспышки инфекции в зонах сельскохозяйственного и промышленного освоения. В республике сохраняется эпидемиологическое благополучие по малярии.

На каждом этапе, в зависимости от первоочередных задач, стоящих перед паразитологической наукой и практикой, создавались новые структуры, такие, как противомаларийные станции, противолейшманиозные отряды, различные экспедиции. Неоднократно менялось название института. Проводилась большая работа по подготовке работников паразитологической службы и высококвалифицированных научных кадров.

В дальнейшем, с 1970 г., наряду с резким сокращением противомаларийных мероприятий, стала постепенно расти заболеваемость клещевым возвратным тифом. Анализ за 1950–1972 гг. показывает, что наиболее высокая заболеваемость возвратным тифом в Узбекистане отмечалась в период с 1950 по 1955 гг., с колебаниями от 749 (в 1950 г.) до 1091 (в 1951 г.). Примерно такая же картина наблюдается и в Самарканде. Почти за 60-летний период (с 1927 по 1985 гг.) наиболее высокая заболеваемость была в 1947–1953 гг. (от 238 в 1953 г. до 380 в 1950 г.)

Число зарегистрированных случаев клещевого возвратного тифа в республике за 1995–1999 гг. составляла 385 (1995 г.) с постепенным снижением до 242 (1998 г.). Больные регистрировались, в основном, в Ферганской долине – Ферганской и Наманганской областях.

SamDTU  
axborot-resurs markazi

320280



Первый выпуск энтомологов июль 1934 г. при ТРОПИНИСТИТУТЕ в ДЖАРКАНД. Фотографировал и опубликовал в альбоме доктор Т. М. Исхаков при СоИГМУ.



Первый выпуск курсов тропической медицины по тропическому циклу. Фотографировал и опубликовал в альбоме доктор Т. М. Исхаков при СоИГМУ.

UZ.S.S.R. X.S.S.M.ning LABORANTLARI  
ENTOMOLOGLAR QURSI.  
FAJZULLA XOSAJEV NAMIDIQI

КУРСЫ ЛАБОРАНТОВ-  
ЭНТОМОЛОГОВ И.М.З. УЗ.ССР.  
ПРИ УЗБЕКСКОМ ПРОЛЫЧЕВОМ

UZ. TIBBIYIK INSTITUTIJANIDA  
1935 INCI

ИНСТИТУТЕ ИМ. ФАЙЗУЛЛА ХОСАЈЕВА  
1935 Г.



## Ришта и опыт ее ликвидации в Узбекистане

Ришта (дракункулез) - одно из наиболее древних паразитарных заболеваний, известных человечеству. Она упоминалась еще в трактатах врачей в Древнем Египте, Риме и Греции. В европейской медицине заболевание было впервые описано в 1674 г. Werschius. На Востоке заболевание и паразит носят одно название – ришта. В Европе первое описание ришты принадлежит Антони Дженкинсону, посланного Иваном Грозным в Среднюю Азию в 1558-1559 гг.

Исторические сведения о риште на востоке порою отличаются эклектичностью в плане этиологии, патогенеза и лечения этого заболевания. *Dracunculus medinensis* по арабским источникам носит название «Ирки мадина», что означает мединская вена или длинная вена. В смысле толкования названия этого паразита существуют разноречивые данные: так, по мнению Табарни Абул-Хасан-Ахмедбен-Мохаммед-Мушоакира (338 г. хиджры), паразит назывался по-гречески нитчатой веной, что по-арабски переводится как «Ирки хибли», но вследствие того, что этот паразит чаще наблюдался у жителей города Медины, «хукамо» (ученые), отбросив первоначальное название «нитчатая вена» («Ирки хибли»), стали называть этого червя мединской веной. *Dracunculus medinensis* в Центральной Азии известен под названием «Риштаи Бухора» (персидское название) и «Бухоро риштаси» (узбекское название) по Махмуд Хаким Яйпони-Коканды (1331 г. хиджры).

Первое подробное описание клинической картины заболевания привел Абу Али ибн Сино (Авиценна) в XI веке. Он назвал паразита «Ирк-ал-Мадини» (мединский червь, мединская жилка), подчеркивая тем самым связь этимологии названия с городом Медина в Аравии. Он считал, что червя порождает вода. По его мнению, это прыщик, выскакивающий из какой-нибудь части тела. На этом месте возникает волдырь, который лопается, из него выходит что-то красное с черноватым отливом и становится все длиннее и длиннее; иногда оно шевелится, словно червяк. Абу Али ибн Сино рекомендовал удалять жилку с помощью разреза или прибегнуть к наматыванию ее на палочку (кусочек свинца). Этот метод лечения ришты применяется и в настоящее время. Таким образом, приоритет в этом вопросе, бесспорно принадлежит Абу Али ибн Сино.

В каждой стране создалось свое представление о дракункулезе, например, в Узбекистане народ различал четыре вида ришты:

1) риштаи-оби (водяная ришта). Этот вид ришты считался наиболее доброкачественным. Болезнь якобы проявлялась в виде небольшого общего недомогания и местной гиперемии кожи на месте локализации паразита. Позже здесь образовывалась пустула, после вскрытия которой обнаруживался головной конец червя:

2) риштаи-хоки (сухая ришта). Клинические проявления ее в основном те же, что и предыдущей, но в более тяжелой форме;

3) кур-ришта (слепая ришта). Этот вид ришты клинически протекал гораздо тяжелее двух предыдущих. Наступало сильное недомогание, повышалась температура, порой бывали тошнота и рвота. Образовывался выпуклый пузырь, в большинстве случаев близ сустава. Зачастую такие пузыри изъязвлялись и в дальнейшем развивалась контрактура сустава. Иногда червь выходил вместе с распавшейся тканью. Выделение червя длилось месяцами, сопровождаясь мучительными болями;

4) риштаи-тирамохи (осенняя ришта). Этот вид ришты наблюдался якобы лишь поздней осенью и сопровождался местными осложнениями.

Ришта отразилась не только в восточной медицине, но и в литературе и поэзии.

Ярким доказательством распространения ришты и причиняемых ей страданий и бедствий, являются сложившиеся в народе песни. Их можно было услышать даже в недалеком прошлом, примерно 50 лет назад. Для иллюстрации приводим отрывок из песни, записанный доктором Софиевым в Бухаре в 1926 году:

*Хоть ангел выпьет воду в Бухаре,*

*Прорвется и у ангела ришта на ноге*

Эта песня ярко иллюстрирует бедствия, которые переживало население в историческом прошлом, а также то, что население было беспомощно перед страшной болезнью и безнадежно смотрело на заболевание. Слова о том, что даже ангел, выпивший воду Бухары, заболевает риштой, является еще одним подтверждением того, что ришта представлялась народу бедствием, с которым трудно было совладать даже высшим силам.

Все сведения о риште до середины прошлого века касались, в основном, клиники и лечения заболевания. Хотя большинство исследователей и полагало к тому времени, что заражение этим гельминтом происходит через воду, но это были лишь догадки, не подкрепленные никакими доказательствами. Этим, пожалуй, и ограничивались все знания о биологическом цикле паразита.

Впервые фундаментальное изучение биологии паразита и эпидемиологии ришты осуществил А. П. Федченко, который в 1868 - 1871 гг. организовал экспедицию в Среднюю Азию. Он в 1869 году первым в мире расшифровал жизненный цикл *Draconculus medinensis*, открыв промежуточного хозяина паразита - циклопа и заложил основы эпидемиологии и профилактики ришты.

А.П. Федченко во время своих путешествий по Туркестану был поражен огромным ущербом, причиняемым риштой здоровью населения районов Старой Бухары, Джизака, Карши, Самарканда, и взялся за изучение этой болезни и ее возбудителя. Располагая большим фактическим материалом, А.П. Федченко подробно описал морфологию и анатомию

паразита и его личинок на разных стадиях развития. В Самарканде 5 июля 1869 года местный знахарь (табиб) доставил ему в банке с водой паразита, извлеченного накануне из-под кожи больного. Ученый заметил в воде двух рачков-циклопов и, исследуя их под микроскопом, обнаружил в них личинок нематод, что позволило ему заподозрить в найденных червях личинок паразита. Эти наблюдения нуждались в проверке, и А.П. Федченко провел ряд опытов заражения циклопов личинками паразита, прослеживая одновременно и развитие последних в этих ракообразных. «Микроскопические зародыши, которыми наполнено все тело паразита, попав в воду, как мне удалось это наблюдать, входят в маленького циклопа, там линяют и развиваются. Это наблюдение дало мне основание высказать предположение, что человек заражается риштой через питье, а не через кожу, как до сих пор гадательно предполагали», - писал А.П. Федченко о результатах опытов. Им был сделан вывод, что человек является конечным хозяином паразита, а циклоп - промежуточным. В организм циклопов личинки попадают с водой, человек же заражается при употреблении для питья некипяченой воды, содержащей циклопов со зрелыми личинками паразита в организме.

Очаги ришты встречаются только в определенных районах Земного шара и нередко ограничиваются пределами одного населенного пункта. Это указывает на очень большую сложность взаимоотношений между отдельными эпидемиологическими предпосылками, основной из которых является наличие стойкого контакта между человеком, червем и циклопом.

Взаимоотношения между последними отражены в следующей эпидемиологической формуле ришты, выдвинутой А.П. Федченко в 1871 году: 1) человек - дефинитивный хозяин; 2) циклоп - промежуточный хозяин; 3) циклопы заражаются микрофиляриями, попадающими от больного в воду; 4) человек заражается при заглатывании с некипяченой водой циклопов, в которых микрофилярии завершили определенную эволюционную фазу.

А.П. Федченко допустил лишь одну неточность в своих выводах, считая, что личинки активно внедряются в промежуточного хозяина - циклопа - через его покровы. Он хорошо знал природу Средней Азии и особенности быта местного населения. Это помогло ему раскрыть эпидемиологические особенности ришты в этих местах. В первую очередь он обратил внимание на значение в распространении ришты прудов "хаузов" и на специфику взятия из них воды. Наблюдая, что циклопы, попав в ток воды, быстро удаляются из него, А.П. Федченко пришел к практическому выводу о том, что можно предотвратить, по крайней мере, в значительной степени, опасность заражения риштой, если жители будут брать воду не прямо из прудов, а из маленьких ручейков, вытекающих из них.

Что касается распространения ришты в Узбекистане до организации массовых оздоровительных мероприятий в Бухаре, в литературе имеются сведения, что К. М. Афрамovich (цит. по А. А. Аскаркову) приводит

интересные данные о заболеваемости риштой в Джизаке (1889-1891 гг.). Через амбулаторию этого города прошло 649 больных, из которых 462 были местными жителями.

Эти цифры, конечно, не отражали истинной заболеваемости населения. В тот период местное население лечилось, в основном, у табибов, за медицинской помощью к врачам-европейцам обращалось незначительное число людей. А. А. Аскарров писал, что если верить словам очевидцев, то 50 лет тому назад в Бухаре было так много ришты, что у извлекателей червя создавались очереди. В те времена извлечение паразита было особой специальностью и передавалось от поколения к поколению. У этих специалистов - извлекателей червя («миримакасон») за день набиралось от 100 до 200 извлеченных червей, что свидетельствует о большом распространении ришты.







Л.М. Исаев, приступив в 1923 г. к ликвидации очага ришты в Старой Бухаре поставил задачу окончательного решения вопроса о способе проникновения микрофилярий *Dracunculus medinensis* в циклопов.

Решение этого вопроса, представляющего значительный теоретический интерес, диктовалось соображениями чисто практического характера.

Имелись три взгляда относительно способа проникновения личинок ришты в циклопов: 1) личинки проникают в циклопов активно, пробуравливая их наружные покровы; 2) личинки заглатываются циклопами (пассивное проникновение); 3) наряду с заглатыванием циклопами личинок не исключена возможность и активного

проникновения последних в рачков.

Впервые мысль об активном проникновении личинок ришты в циклопов через их наружные покровы была высказана А.П. Федченко в 1870 году в порядке предположения на основании наблюдений, произведенных им в 1869 году в Самарканде. Дальнейшее изучение этого вопроса, произведенное в 1870 году в Джизаке, позволило А.П. Федченко подтвердить высказанное предположение. Он считал, что личинки ришты прикрепляются к ножкам циклопов и что «зародыши с ножек через брюшные покровы пробуравливаются внутрь циклопов».

Предположение о пассивном проникновении личинок ришты в циклопов было высказано еще К.И. Иковым в 1882 году. В 1923 г. Массино, изучая механизм заражения циклопов в Старой Бухаре, на основании своих экспериментов, сделал вывод об активном проникновении микрофилярий в циклопа путем перфорации его покровов.

Наблюдения проводились с 1924 по 1931 годы. Захватывание личинок ришты циклопами происходит во время поступательного движения последних. Захватив личинку челюстными ногами, циклоп подтягивает ее ко рту. Обычно при этом личинка бывает свернута в плотный комочек. Затем следует очень быстрое судорожного характера движение ротовых челюстей, которым и заканчивается видимый процесс заглатывания личинки. Наблюдения показали, что захват личинок циклопами происходит только при определенных обстоятельствах. Циклопы захватывают подвижных личинок, взвешенных в воде. Проследив все этапы захвата и заглатывания циклопами

личинки ришты, был прослежен весь процесс перехода заглоченных личинок из кишечника циклопа в полость его тела. Заглатывание в короткий срок большого количества личинок (свыше 8) кончается гибелью циклопа. Личинки в клочья разрывают стенки желудка. Разрыв стенок желудка может наступать при наличии в нем значительных пищевых масс даже при 6 личинках. Переход личинки из кишечного канала в полость тела циклопа наступает через различные промежутки времени с момента их заглатывания. Иногда этот переход наступает через несколько минут, чаще всего через 5-6 часов. Обыкновенно к концу первых суток переход заканчивается.

Таким образом, было установлено, что проникновение личинок ришты в циклопов имеет пассивный характер. Оно происходит только при помощи заглатывания циклопами этих личинок.

Проведение профилактических мероприятий по борьбе с дракункулезом в Старой Бухаре заставило разработать способ исследования циклопов, который наряду с хорошей эффективностью отличался бы простотой и пригодностью для массовых исследований. Изучение поведения личинок паразита в полости тела циклопов показало, что выход их во внешнюю среду происходит только после смерти циклопов с наступлением явлений их мацерации. Просмотр большого количества циклопов, находящихся в течение суток в пробирке с очень небольшим количеством воды, показал, что личинки возбудителя, вышедшие из циклопов, хорошо сохраняются и отчетливо выделяются среди распавшихся вследствие мацерации ракообразных. Этот случай, при котором впервые в Старой Бухаре было обнаружено спонтанное заражение циклопов личинками паразита, послужил исходным моментом для разработки новой методики исследования циклопов. Экспериментальным путем были изучены предпосылки, при которых происходит мацерация циклопов, а личинки возбудителя сохраняют свое строение, что необходимо для распознавания их в массе мацерата. Остановились на следующей методике исследования: циклопы, выловленные сачком в воде городских прудов, помещаются в пробирки. Для уплотнения массы пойманных циклопов и для создания для их жизни наиболее неблагоприятных условий пипеткой отсасывается возможно большее количество воды. Пробирки помещаются в термостат при 35-36 °С. В Старой Бухаре в летнее время термостат обычно не применялся, пробирки держались в лаборатории при 30-33 °С. Перед просмотром пробирки встряхиваются в течении нескольких минут. Просмотр производится через 1-2 суток на больших стеклянных пластинках при помощи бинокулярной лупы или микроскопа с увеличением от 25 до 75 раз. Уже через сутки большинство циклопов, подвергаясь мацерации, распадается на части. Через 2 суток распад циклопов доходит до 100%. При большом количестве циклопов процесс мацерации ускоряется. Ускоряется он и при повышении температуры до 40 °С. Прибавление соляной кислоты с доведением ее концентрации до 0,1 - 0,2 % позволяет получить завершение процесса

мацерации при обычной комнатной температуре в 18 - 20 °С в те же сроки, как и при применении термостата. Личинки паразита хорошо сохраняют свое строение и легко различаются среди масс мацерата, даже по прошествии 4 суток, когда их содержимое распадается на глыбки и зерна.

С 1926 г. этот способ применялся в Старой Бухаре в качестве единственного метода при массовых систематических просмотрах циклопов из всех городских хаузов. Он позволил, сократив число лаборантов, резко усилить работу в количественном отношении с одновременным повышением ее качества. Контроль над зараженностью циклопов личинками паразита в хаузах общественного пользования приобрел особенное значение в период ликвидации последних городских очагов. Только благодаря этому способу удалось установить наличие зараженных циклопов в нескольких городских хаузах и на этом основании своевременно провести необходимые мероприятия.

### Экспериментальная ришта у собак

Риштой болели и домашние животные - собаки, кошки, бараны, лошади, ослы и рогатый скот. Следовательно, эти животные также могли быть окончательными хозяевами для паразита. В этом отношении особенно важную роль играли собаки. Бродячие собаки, спускаясь во время водопоя по ступенькам хауза, могли заражать хаузы личинками. Поэтому в план воздействия на окончательного хозяина входила и борьба с собаками как носителями риштозной инвазии. С 1926 г. в Бухаре бродячие собаки вылавливались и уничтожались. Все они были вскрыты и обследованы. Из 2023 обследованных собак у 5 (0,2 %) были обнаружены паразиты.

Для экспериментального заражения собак риштой брались щенята в возрасте от 4 до 6 месяцев. Одновременно щенятам вводилось 25-50 личинок, в 100 см<sup>3</sup> воды. Вода с зараженными циклопами давалась щенятам после 24 - часового голодания.

Исследования проводились в течении 6 лет (1927 - 1932 гг.). Всего было заражено 42 собаки, из них заразилось 27. Все собаки, за исключением трех, были вскрыты не ранее 5 месяцев со дня их заражения.

Положительные результаты экспериментального заражения собак риштой полностью подтвердили правильность эпидемиологической формулы А.П. Федченко при этом заболевании. Установлено, что собака, наравне с человеком, является окончательным хозяином паразита. Заражение собак происходит с одинаковым успехом как личинками спонтанной ришты человека, так и личинками экспериментальной ришты собак. Развитие паразита в собаке продолжается 9 - 10 месяцев.

### Воздействие на промежуточного хозяина паразита

Одновременно проводился ряд мероприятий, направленных на воздействие на промежуточного хозяина - циклопа. Из них самым радикальным и простым являлась бы замена хаузов водопроводами, но реализация этого способа откладывалась на долгий срок. Только в 1929 году в городе начал действовать водопровод. А до этого приходилось проводить работу по освобождению от паразитов хаузов города. На их эффективности отражалось отсутствие многих данных по биологии циклопов и по развитию в них микрофилярий.



В литературе имелись сообщения (Lane, 1912 и Gracham, 1912) о способе уничтожения циклопов в колодцах. Первый из них рекомендовал применять марганцевокислый калий и медный купорос, с доведением их концентрации в водоемах до 1:100000. Второй предлагал нагревать воду в источниках до 42-43 °С при помощи парового котла. Эксперименты по воздействию на циклопов в хаузной воде марганцевокислым калием и медным купоросом в указанных концентрациях не увенчались успехом: вода становилась непригодной для питья, а для однократной стерилизации хауза средних размеров требовалось около 300 кг дезинфектанта. Нагревание воды в хаузах по техническим и материальным соображениям в условиях Бухары было трудноосуществимым и малопригодным мероприятием. Эксперименты с хлорированием воды с целью уничтожения циклопов дали отрицательные результаты.

Из-за отсутствия возможности воздействовать на промежуточного хозяина при помощи дезинфекционных средств, был применен метод закрытия и осушки хаузов. Одновременно велись работы по изысканию

способов биологического воздействия на циклопов, в основу которых было положено изучение их биологии, а также гидрологии и гидробиологии хаузов.





В 1924 году было изучено водоснабжение города и составлен детальный план водной системы с выявлением кубатуры всех хаузов. На учете находилось около 100 хаузов общественного пользования со средней емкостью около 500 м<sup>3</sup> и максимальной емкостью (Ляби-хауз) - 4322 м<sup>3</sup>. На

этой основе с 1925 года развернулась оперативная работа по выключению отдельных хаузов с учетом возможности обеспечения водой населения из источников смежных районов. Ни один хауз в городе не мог быть наполнен без санкции института. По выявлении амбулаторией очага заболевания, хауз, из которого больные пользовались водой, закрывался, и машкобам запрещалось брать из него воду. Чтобы распоряжение о закрытии хаузов имело силу, хауз интенсивно нефтевался. Гузарной комиссии предлагалось приступить к очистке и осушке хауза.

Планомерное выключение хаузов в неблагоприятных по риште районах города с последующим нефтеванием и очисткой проводилось интенсивно в 1925 и 1926 гг. В 1925 г. было осушено 50 и очищено 32 хауза, в 1926 году соответственно 40 и 20 хаузов.

Эта мера, вызывавшая временное неудобство для населения, предотвращала заражение циклопов микрофиляриями, происходящим при контакте больных с хаузами, а также заражение здоровых при заглатывании с водой циклопов с микрофиляриями в инфективной стадии. Многие жители вследствие закрытия хаузов раскапывали заброшенные колодцы, копали новые.



В целях предотвращения заражения хаузов других районов больными дракункулезом проводилась разъяснительная работа среди гузарных комиссий и машкобов. На последних возлагалось наблюдение за тем, чтобы сами больные не брали воду из хаузов. Одновременно обследователи обходили дома, выявляя носителей микрофилярий.

Для воздействия на циклопа как промежуточного хозяина согласно эпидемиологической формуле А.П. Федченко, необходимо было освещение ряда вопросов чисто паразитологического характера. Разрешение этих вопросов представляло большое практическое значение.

Изучение механизма проникновения микрофилярий в циклопов и соответствующие эксперименты с заражением других обитателей Старобухарских хаузов показали, что единственным промежуточным хозяином для возбудителя в Бухаре является циклоп. Установление этого

факта показало необходимость изучения способов биологического воздействия только на циклопов.

Изучение способности микрофилярий к плаванию и их отношение к кислородному режиму имело существенное практическое значение. Оно показало, что микрофилярии являются плохими пловцами, что они не могут долго находиться во взвешенном состоянии, что более или менее быстрое опускание на дно водоема зависит от их активности. Малоактивные микрофилярии проходят слой воды в 10 см в течении 2 - 3 часов, очень активные - 5 - 10 минут. Скорость оседания микрофилярий со средней активностью сильно варьирует, находится в пределах от 15 минут до 2 часов, и от нее сильно зависит возможность захватывания их циклопами, так как зона контакта между микрофиляриями и циклопами в хаузах очень ограничена.

Как показало изучение, дислокация циклопов в хаузах изменяется в зависимости от силы освещения воды. Днем они опускаются в более глубокие слои воды и держатся обычно за границей верхнего мертвого слоя. Придонные участки с пониженным содержанием кислорода также избегаются циклопами. Быстрота прохождения микрофиляриями зоны, насыщенной циклопами, имеет особое значение потому, что ширина этой зоны подвержена резким колебаниям, зависящим от режима хауза. Попадая на дно хауза, в бескислородную или бедную кислородом среду микрофилярии погибают в течении суток.

Как выяснилось, контакту микрофилярий с циклопами способствовала одна из особенностей Бухарских хаузов, а именно каменная облицовка ступенчатого характера. Она извращала нормальную дислокацию циклопов, зависящую от силы освещения воды, предохраняла микрофилярии от преждевременной гибели при оседании на дно хауза.

При выщелачивании известняка в кладке ступеней образовывались щели и раковины, в которых часть циклопов находила приют у самой поверхности воды даже в полдень. На верхних ступенях, хорошо освещаемых солнцем, развивался налет из сине-зеленых водорослей. При энергичных процессах фотосинтеза они покрывались густым слоем пузырьков кислорода, что создавало исключительно благоприятные условия для сохранения жизнеспособности микрофилярий, попадавших сюда от большого, соприкасавшегося с водой.

Благоприятная для сохранения жизнеспособности микрофилярий среда и непосредственная близость к ним циклопов, которые при образовавшемся затенении энергично добывали себе пищу, являлись важными моментами, способствовавшими созданию стойкого эндемичного очага ришты в Старой Бухаре. Эти наблюдения были учтены и применены при проведении практических мероприятий по воздействию на промежуточного хозяина.







С 1925 года при осушке и очистке хаузов была установлена обязательная заделка цементом щелей и раковин в каменной обкладке хаузов.

Значение ступеней для контакта микрофилярий с циклопами и их задерживающее влияние на оседание микрофилярий на дно хауза учитывалось при водонаполнении, которое производилось не сразу, а с интервалами.

Этому мероприятию в связи с изучением биологии циклопов, придавалось большое значение. Регулировка водонаполнения была не так тяжела для населения, как закрытие хаузов с полной осушкой, и в то же время оказывала существенное воздействие на промежуточного хозяина. Помимо нарушения контакта между больными, микрофиляриями и циклопами на ступеньках, временное прекращение водонаполнения, без запрета жителям пользоваться водой, создавало неблагоприятные условия для существования циклопов и являлось своеобразной биологической дезинфекцией.

Под влиянием водоразбора и главным образом, фильтрации воды из хауза при резком падении уровня, происходило нарушение биологического равновесия в его биоценозах. Фазы развития отдельных групп сменялись фазами депрессии, изменялась термика. Последнее обстоятельство имело особенно неблагоприятное воздействие на циклопов, когда температура переходила за 30°C. В этих условиях количество циклопов резко падало, и они даже исчезали полностью.

Все эти обстоятельства привели к тому, что с 1927 года метод воздействия на промежуточного хозяина при помощи регулировки водопользования почти полностью заменил метод осушки хаузов. Их очистка, проведенная в 1925 - 1926 годы, сыграла большую роль в повышении эффективности этого мероприятия. Удаление наносных отложений, имевших толщину до 1 м, привело к повышению в хаузах фильтрации, к быстрому и резкому падению уровня воды.

Одновременно с уточнением расположения очагов ришты, на основании выявления больных был разработан метод выявления степени зараженности циклопов микрофиляриями в хаузах.

До 1926 года применялся метод просмотра циклопов на зараженность при помощи их раздавливания под лупой, требовавший большой затраты времени и притом не дававший существенных результатов в силу малых количеств циклопов, которые подвергались исследованию. С 1926 года он был заменен методом исследования циклопов, основанным на различной стойкости к мацерации циклопов и микрофилярий.

Применявшееся воздействие на промежуточного хозяина путем периодического закрытия и осушки хаузов, вызывало необходимость освещения некоторых данных биологии циклопов и паразитологии возбудителя. Так, для установления сроков закрытия хаузов нужно было знать цикл развития циклопов, их способность к заражению по отдельным стадиям развития, продолжительность эволюционного цикла микрофилярий в циклопах. Наблюдение за циклом развития циклопов в Старой Бухаре показали, что в июле они развиваются от яйца до половозрелой особи от 12 до 14 дней, а в августе – за 8 дней.

Эти данные были учтены при проведении практических мероприятий. Исходя из них определялись сроки закрытия неблагополучных хаузов, а также повторного выключения хаузов из водопользования, при проведении ликвидации стойких очагов.

Стремление к возможно более полному разрыву контакта между человеком и зараженным циклопом заставило обратить внимание на роль хумов (глиняных кувшинов), в которых население хранило воду, принесенную из хауза. С профилактической целью, с 1926 года населению рекомендовалось периодически выливать воду из хумов, в особенности при выявлении больных в районе расположения их хаузов. В 1928 году экспериментально было установлено определенное эпидемиологическое значение как в стоящих на земле, так и в полузакопанных, согласно местному обычаю, в землю хумов. На 10 - 12 день наблюдалось развитие микрофилярий в циклопах при 24 °С. На третьей неделе наступало вымирание циклопов.

## Воздействие на окончательного хозяина паразита

В Узбекистане к моменту организации борьбы против ришты эта болезнь была распространена, в основном, среди населения Старой Бухары. Ранее известные очаги (в частности, в Джизаке и Карши) уже перестали существовать либо вследствие пересыхания водных источников, либо из-за миграции из этих мест населения, либо по каким-то иным причинам.

Бухара являлась не только самым древним, но и самым стойким очагом ришты в Узбекистане, откуда эта болезнь распространялась в другие местности. Ликвидация ришты в Бухаре означала бы ликвидацию этой болезни на всей территории нашей страны, ибо город Бухара к этому времени был единственным очагом ришты в бывшем Советском Союзе. Поэтому все основные мероприятия по борьбе с риштой проводились на территории города Бухары и его окрестностях.

*Основанный в 1923 г. Бухарский тропический институт (ныне Научно-исследовательский институт микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева при СамГМУ) сразу же включил разработку проблемы ришты в программу своих работ, поставив задачу ликвидации этого заболевания. Организация борьбы с риштой в Узбекистане всецело связана с именем профессора Л.М. Исаева и его учеников.*

При разработке мероприятий по ликвидации Старобухарского очага, учитывая случаи естественного угасания очагов, было решено пойти по пути расшифровки предпосылок, обеспечивающих его стойкость и нарушение контакта между человеком, червем и циклопом. Реализация такой методики применительно ко всем компонентам формулы А.П. Федченко протекала постепенно и с большим трудом, так как необходимо было учитывать интересы населения, для которого хаузы служили источником питьевой воды.

В основу плана борьбы с риштой был положен принцип разрыва эпидемической цепи между промежуточным и окончательным хозяином паразита. Борьба велась в двух направлениях: 1) своевременное выявление больных, их учет, лечение и обезвреживание паразита; 2) уничтожение в хаузах циклопов, зараженных личинками паразита.

Так началась ликвидация очагов ришты в городе Бухаре и его окрестностях.

Осуществление этих мероприятий требовало выявления всех больных. Однако, это было сопряжено с большими трудностями, т.к. в Старой Бухаре существовал средневековый уклад жизни со своими бытовыми предрассудками.

С 1923 г. выявлением больных занялась специально созданная амбулатория. Ее сотрудники собирали сведения по риштозным очагам города, производили обследование семей амбулаторных больных и

населения районов по месту жительства, выявляли больных риштой, не охваченных амбулаторией и оказывали помощь на дому. С целью учета всех больных и составления посемейных списков, была сделана глазомерная съемка всего города с перенумерацией и нанесением на карту около 10 тыс. владений.

Институт избегал принудительной концентрации больных в своей амбулатории и содействовал их притоку бесплатным отпуском перевязочных материалов и мазей.

В 1925 г. парикмахерам и табибам было запрещено лечить не зарегистрированных в амбулатории больных, а в 1926 г. им было вообще запрещено заниматься лечением.

С 1924 г. проводились периодические обходы всех хаузов, имевшие целью выявление больных риштой машкобов (водоносов), а с 1926 г., при содействии союза машкобов, в который входило около 400 человек, водоносы осматривались в институте систематически.

С 1926 г. амбулатория института начинает отражать действительные размеры заболеваемости риштой в городе, чему способствовал проведенный при помощи учащихся медицинского техникума - лиц местной национальности - учет больных риштой, охвативший значительную часть населения города. В 1928 - 1929 гг. было учтено почти все население города и составлены посемейные списки.

В итоге этой огромной работы было установлено, что заболеваемость населения города Бухары и ее окрестностей достигала 20%. Всего было выявлено более 10000 больных.

Лечение больных проводилось как извлечением червя из вскрывшегося нарыва, так и уничтожением личинок червя путем впрыскивания раствора сулемы в полость его тела.



Большую роль в профилактике заражения играли коллодийные повязки, которые накладывались на открытую рану. Применение коллодийных повязок затрудняло попадание микрофилярий из червя в водоем при соприкосновении пораженной части тела больного с водой. Одновременно коллодийные повязки давали возможность контролировать, не вмешиваются ли в ход лечения как сам больной, так и табибы, к которым он мог обратиться. К тому же коллодийная повязка как весьма удобная положительно воздействовала на психику больных и помимо своего прямого назначения способствовала их притоку в амбулаторию.

Основными распространителями инвазии были водоносы, которые спускались по каменным ступеням хауза и до колен погружались в воду, забирая ее в свои "турсуки", для разноса ее по домам. Будучи почти поголовно инвазированными, водоносы, естественно, заражали водоемы.

Изучение выживаемости микрофилярий в черве и продолжительности сохранения у них способности к эволюционному развитию в циклопах дало ценные в практическом отношении результаты. Оно показало, что больному наиболее опасен в течении первой недели с момента появления и вскрытия у него везикулы, так как в это время микрофилярии чрезвычайно активны, очень легко заглатываются циклопами и хорошо в них развиваются. В течении второй недели их активность падает, особенно в последние дни. В связи с этим падает и процент заглоченных микрофилярий, замедляется их переход из желудка в полость их тела, замедляется или вовсе не наступает их дальнейшее развитие. В этот период на снижение жизнеспособности микрофилярий большое влияние оказывает флегмона, являющаяся обычным осложнением. На третьей неделе больному представляет сравнительно малую опасность как распространитель микрофилярий вообще, а жизнеспособных в частности. В течении четвертой недели только у некоторых больных наблюдается выделение малоподвижных и маложизнеспособных микрофилярий.

Из изложенного становится ясным значение раннего выявления больных и наблюдения за ними в течении первых двух недель со дня образования и вскрытия у них везикулы. Все эти факторы были учтены при воздействии на окончательного хозяина как при его стерилизации, так и при проведении мероприятий по изоляции его от соприкосновения с водоемом.

Важное значение в смысле воздействия на окончательного хозяина придавалось санитарному просвещению. В амбулатории больным демонстрировались микрофилярии и циклопы при помощи лупы, рассказывалось о путях заражения и давались советы по проведению личной профилактики (употребление кипяченой воды, периодическая промывка хумов — кувшинов, в которых хранилась в жилищах вода). Больным указывалось, что они обязаны в целях предотвращения возможности заражения воды избегать соприкосновения с хаузами. Среди инвазированных подбирались лица для выявления больных в районах и агитаторы за лечение



в институтской амбулатории. Санитарное просвещение среди школьников и машкобов проводилось непосредственно у хаузов, с демонстрацией микрофильмов и циклопов, а при обследованиях их на дому и через печать. В 1929 г. был создан специальный кинофильм «Ришта».

С 1923 года перестали существовать расположенные вокруг главного городского хауза медресе - знаменитые бухарские медресе, куда стекались в течение столетий учащиеся со всего Среднего Востока. Массы учащихся, сгруппированных в медресе у хаузов, были выключены из эпидемического процесса. Вместе с тем было отменено совершение общественных намазов вблизи крупных хаузов, сопровождавшихся омовениями. Это сыграло большую роль в

оздоровлении центрального района города с его знаменитым Ляби-хаузом.

Таким образом, в 1931 г. был зарегистрирован только один больной из дома № 10, гузара (квартала) Мирдуст, г. Бухары (по другим источникам в населенном пункте Науметан). С 1932 года очаг ришты в Старой Бухаре и 56 окрестных населенных пунктах радиусом около 25 км перестал существовать. В последующем случаи ришты в Узбекистане не отмечались.

### Малярия и ее ликвидация в Узбекистане

#### Малярия в Узбекистане до ликвидационного периода

Благоприятная температура для быстрого развития комаров и для развития малярийных плазмодиев в их организме, огромное количество водоемов, пригодных для вылода малярийных комаров, несмотря на засушливость края, чрезвычайно легкий контакт комаров с человеком в связи с условиями его быта, наличие высокого паразитоносительства, низкий уровень общей и санитарной культуры при недостаточности лечебных и профилактических мероприятий, являвшиеся основой малярийной цепи, способной сковать настоящее и будущее страны, чрезвычайно резко были

выражены в Туркестане. Исключительной по своим последствиям и распространенности была малярия, люди вымирали целыми семьями.

По исчислениям Фавра, определявшего общую заболеваемость малярией в России в 5 млн случаев, 26% из них, т.е., свыше 1 млн случаев, приходилось на Туркестан; кроме того, Туркестан считался областью существования тропической малярии.

Географическое положение республики, разновидности почвенного покрова (серозем, пустынные, такырные, луговые и лугово-болотные почвы), а также выпадение незначительного количества атмосферных осадков (около 100 мм за год в пустынных районах, 200–300 мм в предгорных степях, 360 мм в Ташкенте) обусловили необходимость искусственного орошения нескольких миллионов гектаров земли при помощи оросительных систем.

Орошаемое земледелие в крае как результат народной мудрости, было создано несколько веков тому назад, еще до нашей эры. Однако ирригационные системы, создаваемые тысячелетиями, не имели усовершенствованных приспособлений для забора воды из рек и для регулирования пуска ее по отводящим каналам, а также водоотводной и сбросной сети.

Эти дефекты в устройстве оросительных систем и водопользования способствовали повсеместному образованию больших и малых заболоченностей. В многоводные годы паводки заполняли пойменные территории, разрушали водоотделители и головные сооружения оросителей. Вода сбрасывалась в огромном количестве во все низины, превращая их в болота и озера. Резко поднимался горизонт грунтовых вод, что увеличивало продолжительность существования многочисленных и разбросанных по всей территории анофелогенных водоемов.

Рекордные малярийные вспышки Туркестана 1892–1893, 1902–1903, 1921–1923 гг. связаны с максимальными паводками катастрофического характера большинства рек в 1892, 1902, 1921 гг. Совпадение резких обострений в малярийности края и не менее резких колебаний водного фактора нельзя объяснить случайностью. Это – не случайность, а особенность эпидемиологии малярии в Туркестане, связанная с особенностями водного фактора как доминирующего в малярийности края.

Климатические условия края, температурный режим водоемов, обеспечивали возможность вылова переносчиков малярии – теплолюбивых *Anopheles maculipennis*, *Anopheles pulcherrimus*, *Anopheles superpictus* на протяжении шести месяцев малярийного сезона до 6–8 генераций с продолжительностью цикла развития 10–12 дней. При этом *Anopheles maculipennis* был распространен на равнинах – в зоне искусственного орошения. *Anopheles pulcherrimus* – в зоне обширных пойм рек, а *Anopheles superpictus* в предгорной и горной зонах – в горных речках.

Существенная роль в возникновении гиперэндемичных очагов малярии с очень высоким и устойчивым уровнем заболеваемости принадлежала



рисовым полям. Низкая агротехника способствовала интенсивному выводу комаров на чеках рисовых полей. Дефекты водопользования способствовали также образованию в зоне рисосеяния многочисленных анофелогенных заболоченностей.

Все это создавало такие условия распространения малярии в крае, что эпидемические подъемы заболевания часто принимали характер народного бедствия.

В 1890 г. в г. Джизаке и Джизакском уезде был зарегистрирован 33471 больной малярией, из которых 32303 – с «болотной лихорадкой», т.е. малярией, от которой умерло 1500 человек. В конце XIX столетия генерал-губернатор Галкин, в ответ на обращение передовых врачей о необходимости организовать медицинскую помощь населению, начертал резолюцию: «До нас табибы лечили туземцев и последние не вымирали, пусть продолжают лечить, как умеют».

В Ташкентском уезде, в период жестокой и длительной эпидемии малярии с 1893 по 1902 гг. умерло от малярии 39640 человек. В таких населенных пунктах как Чиназ умерло 12,3%, Пскенте – 17%, а в Той-Тюбе – 35,6% населения.

Особенно свирепствовала малярия в долинах рек Зерафшана и Сурхандарьи. Так, по свидетельству Н.И.Ходукина, в Бухаре и Кагане в 1916–1917 гг. малярией болело поголовно все население. Железнодорожная станция Сырдарья за отсутствием обслуживающего персонала, болеющего малярией, одно время была закрыта, и поезда проходили через нее, не останавливаясь.

О высокой заболеваемости малярией в Ташкентской, Бухарской и Самаркандской областях сообщает ряд авторов.

В Туркестане в 1921 г. было учтено 218403, в 1922 г. – 173738 и в 1923 г. – 99264 больных малярией. По официальным данным того времени, смертность от малярии составляла 5%. Процентное отношение больных малярией к общему числу больных было почти одинаковым и для амбулаторных (14%), и для стационарных больных (15,2%).

В постановлении Первого Всероссийского Совещания по борьбе с малярией было указано, что перед некоторыми районами Туркестана встала вполне реальная угроза их полного обезлюдения и окончательного разрушения сельского хозяйства.

Устранение причин распространения малярии и ее эпидемических подъемов не представлялось возможным из-за экономические отсталости края и почти полного отсутствия лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений, а также медицинских кадров.

В Туркестанском крае с населением около 5 млн человек вся сеть здравоохранения в 1913 г. состояла из 68 амбулаторий и 64 больничных учреждений с 976 больничными койками, причем в сельской местности было только 23 амбулатории и 23 больничных учреждения. В крае было 102 врача

и 234 средних медицинских работника. Всю территорию края обслуживали два санитарных врача.

Ориентировка на противомаларийные мероприятия социально-профилактического характера в смысле борьбы с комарами, с учетом водного фактора совершенно отсутствовала.

Начало изучению роли водного фактора в эпидемиологии малярии было положено Л.М.Исаевым. Он расценивал этот фактор как важнейшее звено малярийной цепи в Узбекистане, как фактор, оказывающий прямое или косвенное влияние на все остальные ее звенья. Роль его определялась специфическими условиями республики – широко развитым искусственным орошением, огромным числом водоемов, значительной заболачиваемости местности в связи с рисосеянием, особенностями режима рек (паводки), характера водопользования, устройством и состоянием ирригационной системы.

Исходя из анализа причин распространения малярии и роли водного фактора, Л.М.Исаев определил задачи, методы и возможности противомаларийной борьбы в конкретных местных условиях. Он указал на «большие возможности противомаларийной борьбы социально-профилактического характера в области борьбы с комарами, с обращением особого внимания на водный фактор, причем, – подчеркивал Исаев, – нередко простое урегулирование водопользования может парализовать в малярийном отношении несовершенство устройства ирригационной системы и дефектов ее состояния и довести до минимальных размеров потребность в гидротехнических работах по осушке заболоченных местностей» [103]. Именно на этот фактор были направлены основные усилия по борьбе с малярией.

Борьба с малярией в Узбекистане осуществлялась в нескольких основных направлениях.

Создание противомаларийной службы и подготовка кадров были в центре внимания органов здравоохранения.

С целью оказания лечебно-профилактической помощи больным малярией в республике была создана специализированная сеть малярийных станций и пунктов. Первые малярийные станции были организованы в 1921 г. в Голодной степи и Ташкенте, в 1922 г. – в Самарканде.

Если в 1925 г. в республике функционировало около 30 противомаларийных учреждений, то к 1950 г. было организовано 149 малярийных станций и 412 малярийных пунктов. Кроме того, работало 10 временных отрядов и 250 противомаларийных бригад. В 1927 г. в противомаларийных учреждениях работал 31 врач и 37 средних медицинских работников, а к 1952 г. их число возросло до 448 врачей и 1592 средних медицинских работников.

Воздействие на источник инфекции проводилось путем активного выявления больных и их систематического лечения. Всего в республике за

период с 1932 по 1954 г. было выполнено 43,4 млн обследований и выявлено 5,9 млн больных малярией. Систематическим лечением, включая химиопрофилактику, было охвачено 9,5 млн человек. Все выявленные больные и паразитоносители подвергались полному курсу систематического и противорецидивного лечения - так называемой общественной химиопрофилактике - акрихином, бигумалем и плазмоцидом. Учет всех больных малярией по каждому населенному пункту и их диспансеризация продолжалась в течение 18 месяцев.

Борьба с переносчиками велась по линии санитарно-гидротехнических мероприятий, путем уничтожения комаров в личиночной и имагинальной стадиях.

Несмотря на проведение в республике больших мероприятий по борьбе с малярией, она еще долгое время занимала ведущее место в краевой патологии. На протяжении 26 лет (с 1925 по 1950 г.) число первичных обращений больных малярией варьировало в пределах 121-521-737 тыс., при интенсивных показателях на 10 тыс. населения от 281 до 943-1474.

Удельный вес малярии среди всех инфекционных заболеваний составлял в 1940 г. - 37,4%, в 1945 г. - 70,1%, в 1950 г. - 29,3% и в 1955 г. - 0,5%.

Очень важное значение имело также выделение колхозами на постоянную работу общественных акрихинизаторов: в 1952 г. их работало 1735 человек.

Начиная с 1934 г., правительство республики ежегодно принимало развернутое постановление с планом проведения комплекса противомаларийных мероприятий. Борьба с малярией рассматривалась как раздел народнохозяйственного плана, выполнение которого было обязательным для всех министерств и ведомств.

На наиболее неблагоприятных по малярии территориях - в бассейнах рек Сырдарьи, Кашкадарьи, Зерафшана, Сурхандарьи и Амударьи за короткий срок были проведены гидромелиоративные работы на площадях в сотни тысяч гектаров; особенно крупные, имеющие важное противомаларийное значение - на территории Бухарского оазиса, в Голодной степи и Ферганской долине.

Только с 1946 по 1950 гг. Министерствами водного и сельского хозяйства и другими ведомствами было осушено 17000 га болот, проведена очистка коллекторно-дренажной сети протяженностью более 34000 км, с объемом земляных работ около 3000000 м<sup>3</sup>.

Объем дезинсекционных мероприятий в помещениях, начиная с 1947 г. (год внедрения в практику ДДТ и ГХЦГ) из года в год неуклонно возрастал, и в 1955 г. в республике было обработано 114 млн м<sup>2</sup> помещений.

Борьба с личинками малярийных комаров также велась повсеместно. За период с 1946 по 1954 гг. в Узбекистане наземным опылением было обработано 148 тыс. га, а авиоопыление проведено на площади свыше 980

тыс. га. Занефтевано 14391 га анофелогенных водоемов, обработано парижской зеленью 136841 га, загамбузировано 118 тыс. га.

За одно десятилетие на санитарно-гидротехнические работы Министерством здравоохранения республики было затрачено 25 млн рублей.

В процессе ликвидации малярии как массового заболевания в Узбекистане можно выделить пять основных этапов. Их краткая характеристика такова.

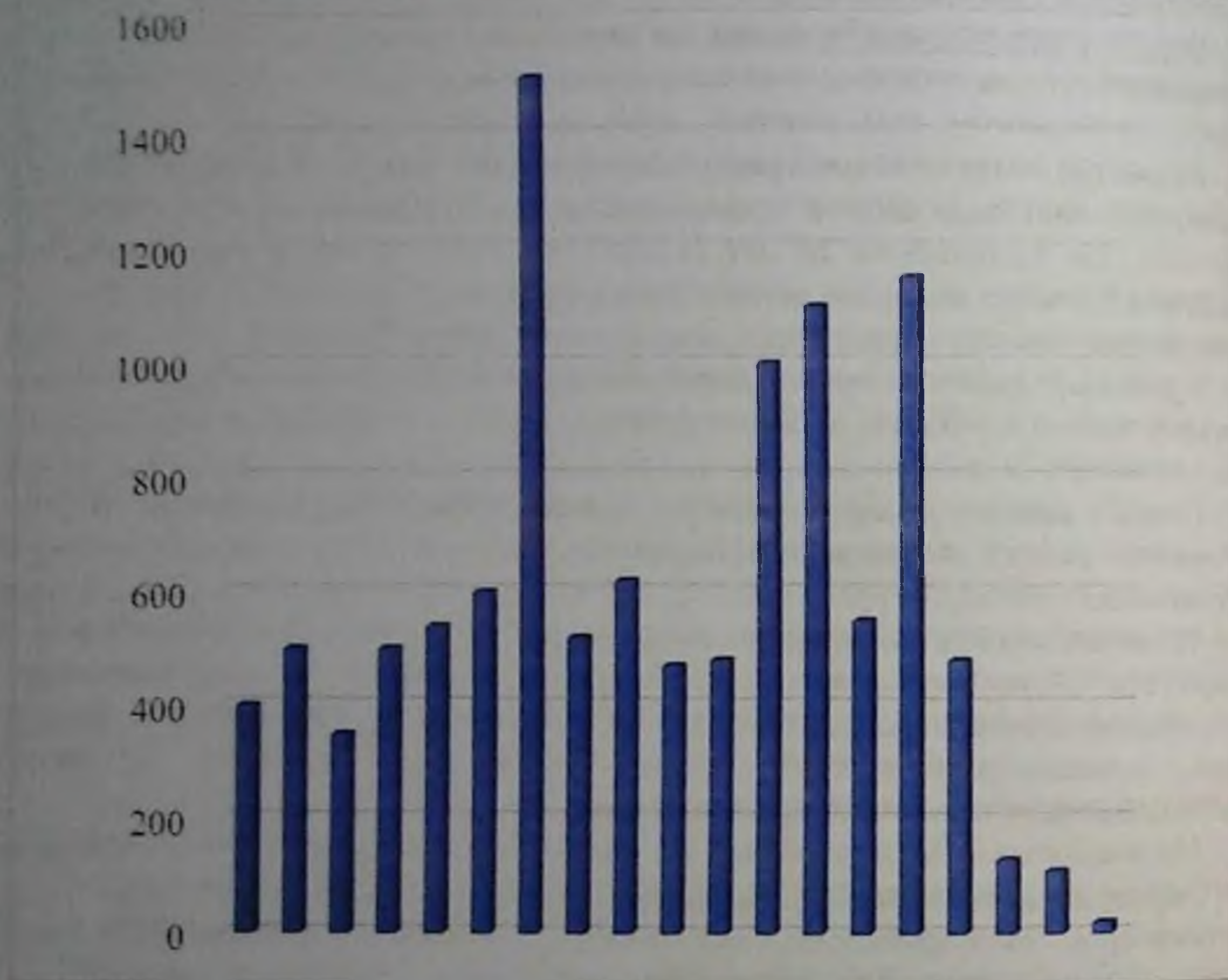


Рис. Этапы ликвидации малярии в Узбекистане

Этапы	Первый	Второй	Третий	Четвертый	Пятый
в годы	1925 - 1929	1930 - 1934	1935 - 1940	1941 - 1945	1946 - 1955

На первом этапе (1925–1929 гг.) уровень регистрируемой заболеваемости не был высоким, так как выявление больных было еще слабо поставлено, и истинные показатели заболеваемости были, по-видимому, гораздо выше. Основной задачей здравоохранения республики на данном этапе было создание и укрепление разветвленной медицинской сети и противомаларийной службы. Был организован Ташкентский медицинский институт – кузница врачебных кадров, построены крупные больницы,

созданы противомаларийные станции и пункты. Первый этап ликвидации был в основном организационным и предшествовал широкому развертыванию борьбы с инфекцией.

Второй этап (1930–1934 гг.) характеризовался исключительно высокой интенсивностью эпидемического процесса.

В 1932 г. в республике было зарегистрировано 1474 случая на 10 тыс. населения. За этот период было выявлено 717,7 тыс. больных. В последующем уровень заболеваемости постепенно снижался обратно пропорционально росту специализированной противомаларийной сети и увеличению объема мероприятий. Большую роль в снижении заболеваемости сыграл синтез и внедрение эффективных химиотерапевтических препаратов – акрихина и плазмоцида. Их использование помогло оздоровить многие гиперэндемические очаги заболевания в республике. Снижению заболеваемости способствовало проведение во многих местностях санитарно–гидротехнического строительства. В республике были созданы предпосылки к ликвидации малярии.

На третьем этапе (1935–1940 гг.) уровень заболеваемости продолжал снижаться за счет широкого применения акрихина и плазмоцида, урегулировании вопроса о местах рисосеяния, интенсивного проведения ирригационных и мелиоративных работ. Узбекистан на этом этапе фактически приступил к завершению программы ликвидации малярии, однако начавшаяся Великая отечественная война существенно повлияла на исход борьбы с инфекцией и темпы ее ликвидации были резко снижены. Общее число больных за этот период составило 164,6 тыс.

Четвертый этап (1941–1945 гг.) характеризовался резким и повсеместным подъемом заболеваемости малярией. В 1943 г. был отмечен самый высокий за военные годы уровень заболеваемости – 943 случая на 10 тыс. населения. Данный этап приходился на годы войны, когда первоочередной задачей народного хозяйства было обеспечение потребностей фронта. Обеспечение лекарственными средствами ухудшилось, увеличились площади анофелогенных водоемов, возросли миграционные процессы в связи с приездом эвакуированного населения и т.д. Число больных за весь период составило 520,7 тыс.

Здравоохранением республики в военные годы были предприняты действенные меры для подавления эпидемических вспышек малярии, и поэтому уровень заболеваемости к концу данного этапа стал постепенно снижаться.

Пятый этап (1946–1955 гг.) был завершающим в программе ликвидации малярии как массового заболевания на территории Узбекистана. На этом этапе противомаларийная служба была полностью обеспечена медицинскими кадрами и располагала необходимыми химиотерапевтическими средствами. Возросло техническое и материальное оснащение всей медицинской сети. Большую роль в выполнении

ликвидационной программы сыграло широкое применение энтомологической службой стойких инсектицидов – ДДТ и гексахлорана. Передача малярии посредством комаров в республике была практически прекращена к 1959 г. За этот период было зарегистрировано 120,9 тыс. больных.

Всего с 1930 по 1955 гг. в стране было выявлено 1523900 больных малярией.

В отдельных областях ликвидация малярии была достигнута: в Бухарской области в 1957 г., в г. Ташкенте, Сурхандарьинской, Андижанской области и Каракалпакстане в 1958 г., в Ташкентской, Хорезмской, Наманганской и Сырдарьинской областях в 1959 г., в Ферганской области – в 1960 г., в Самаркандской – в 1963 г. и в Кашкадарьинской – в 1965 г.

В Узбекистане снижение заболеваемости малярией шло особенно быстрыми темпами с 1950 г. (в среднем ежегодно в 2 раза). Ликвидация малярии как массового заболевания в республике была в 1955 г., когда было зарегистрировано 2880 больных малярией (показатель заболеваемости составил 5,0 на 10 тыс. населения), а в 1960 г. было выявлено всего 11 случаев малярии (показатель заболеваемости составил 0,01 на 10 тыс. населения). В 1961 г. случаев малярии в республике не зарегистрировано.

Таким образом, в результате проведения комплексных мероприятий, сочетающих воздействие на источник инфекции с борьбой с переносчиками, программа ликвидации малярии в республике была успешно завершена.

## Профилактика малярии в Узбекистане в постликвидационный период

В постликвидационный период проблема профилактики малярии в республике оставалась актуальной. Этому способствовали как природно-климатические условия республики, весьма благоприятные для развития и размножения различных видов комаров, так и постоянная опасность возобновления передачи инфекции в случаях ее завоза.

В этот период в республике был отмечен ряд локальных эпидемических вспышек малярии местного происхождения. Они характеризовались чаще небольшим (3–9) количеством случаев, только в Байсунском районе Сурхандарьинской области в 1966–1967 г. число больных достигло нескольких десятков.

Характеристика Байсунской вспышки трехдневной малярии в 1966 г.  
Байсунский район в прошлом являлся одним из тяжелых малярийных очагов Сурхандарьинской области. До 1949 г. средний многолетний уровень первичной обрабатываемости по поводу малярии в районе составлял 1400 человек. Максимальная первичная заболеваемость отмечена в 1943 г. – 2460 человек. Снижение заболеваемости началось с 1949 г. В 1958–1961 гг. больные малярией не регистрировались и только в 1962 г. было выявлено 3 больных трехдневной малярией. К 1966 г. объем противомаларийных мероприятий был значительно сокращен, и они проводились только в районном центре. Недостаточное выявление больных малярией в предшествующие вспышке годы создавало впечатление благополучия, на фоне которого и возникла вспышка трехдневной малярии в районе, когда переболело всего 58 человек в 14 населенных пунктах (в первый год 49 человек в 9 населенных пунктах и во второй год 9 человек в 5 населенных пунктах). Пораженность населения малярией в некоторых населенных пунктах была высокой: 17 % в Ажриме, где из 117 человек переболело 18 и 7,7% в Кошбулаке, где из 110 человек переболело 6. Основным видом переносчика в районе был *An. superpictus*.

Начиная с 1962 г., отмечается завоз малярии в Узбекистан из стран Азии и Африки гражданами этих стран и Узбекистана.

За 1962–1998 гг. завезено из 29 стран 1419 случаев, из них трехдневная малярия – 98,1%, тропическая – 1,6%, четырехдневная – 0,2%, овале-малярия – 0,1% [187]. В 1999 г. было завезено 78 и в 2000 г. – 80 случаев малярии.

Таким образом, в постликвидационный период с 1962 по 2000 г. было завезено в республику 1577 случаев малярии.

Анализ многолетней динамики завоза малярии в Узбекистан в постликвидационный период показывает, что в начальный, самый длительный период после практической ликвидации малярии, в течение 21 года, с 1962 по 1982 гг., было завезено 29,1% случаев.

Наиболее активный завоз инфекции наблюдался в период афганских событий, с 1983 по 1989 гг. Только за 7 лет было завезено 40,9% случаев. В

последующие 6 лет, с 1990 по 1995 гг., произошел значительный спад завоза (почти в 5 раз), когда было завезено 137 случаев малярии.

В последние годы (с 1996 по 2000 гг.) в связи с неблагополучной эпидемиологической ситуацией по малярии в соседнем Таджикистане и ряде стран СНГ отмечается дальнейший рост завоза инфекции на территорию республики (21,3%). В 1996 г. был завезен 51 случай малярии, в 1997 г. – 52, в 1998 г. – 74, в 1999 г. – 78 и в 2000 г. – 80.

Обращает на себя внимание с каждым годом увеличивающееся число завозных случаев малярии из Таджикистана ( в 1994 г. – 12; в 2000 г. – 66), с которым граничит 8 из 12 областей республики с населением более 5,6 млн человек. В целом в 67 городах и районах Республики Узбекистан, граничащих с Таджикистаном, Туркменистаном, Казахстаном, Киргизией и Афганистаном проживает около 25% населения страны. Учитывая большие миграционные процессы, регистрацию случаев завоза преимущественно в пограничных областях, а также неблагополучную энтомологическую ситуацию, территорию этих областей можно отнести к территориям с очень высокой возможностью распространения малярии в случае ее завоза.

Маляриологическая ситуация остается напряженной в приграничных с Таджикистаном городах и районах областей. Особо выделяется Сурхандарьнская область, которая граничит с Афганистаном и Таджикистаном. На долю этой области приходилось в 1999 г. 60% и в 2000 г. – 52,9% выявленных больных.

Малярия также была завезена из Кыргызстана (18 случаев), Азербайджана (10), Пакистана (6), Афганистана (5), Индии (5) и Казахстана (1).

Регистрируется в основном трехдневная малярия. За 1996–2000 гг. из 388 случаев малярии больных с трехдневной формой было 378 (97,4%) и тропической – 10 (2,6%).

### Глобальная стратегия борьбы с малярией и программа ВОЗ «Обращение малярии вспять»

Решение о ликвидации малярии было принято на 8-й Всемирной ассамблее здравоохранения в 1955 г. К этому времени малярия уже была ликвидирована в США и большинстве стран Европы и районов бывшего Советского Союза. В конце 50-х – начале 60-х годов многие развивающиеся страны также начали проводить мероприятия по ликвидации малярии.

Под ликвидацией малярии понималось полное уничтожение возбудителя на определенной территории в ходе кампании, ограниченной во времени.

Опыт показывает, что ликвидировать малярию в масштабе страны можно двумя путями. Первый путь, продемонстрированный в бывшем СССР, – планомерное проведение мероприятий по борьбе с этой болезнью с интенсификацией их в завершающий период. В этом случае ликвидация



малярии достигается без особой поспешности и перенапряжения сил как закономерный результат реализации плана экономического развития страны. Этим путем была искоренена малярия также в Румынии и Болгарии. Сходным путем добились ликвидации малярии и некоторые экономически развитые страны (США, Италия, Венесуэла и др.).

Другой путь, рекомендованный ВОЗ развивающимся странам, заключается в принятии с самого начала специальной программы ликвидации малярии, продолжающейся обычно 8–10 лет и состоит из 4 фаз: подготовительной, атаки, консолидации и поддержания. В фазе атаки проводятся сплошные обработки ДДТ или другим инсектицидом остаточного действия, имеющие целью прервать передачу малярии и сократить резервуар источников инфекции до минимального уровня. Прерывание передачи достигается за счет снижения общей численности комаров–переносчиков, а главное, численности эпидемиологически опасных самок в популяции. Резервуар источников инфекции сокращается благодаря самоизлечению большинства больных малярией в условиях отсутствия реинфекций. Для ускорения этого процесса в ряде программ предусматривается массовое применение противомаларийных препаратов. В начале фазы атаки не ставится задача выявления и лечения каждого больного. Она возникает в конце фазы атаки и в следующей фазе – консолидации, которая имеет целью закрепление результатов фазы атаки путем тщательного выявления и радикального лечения всех оставшихся больных малярией.

В результате выполнения программ ликвидации малярии произошло заметное улучшение маляриологической ситуации. Мировой ареал малярии сократился почти вдвое, а ежегодное число случаев снизилось с 700 млн в 30–е годы до 150 млн в 70–е. Ряду стран удалось полностью ликвидировать малярию, однако большинство стран тропического пояса, где проводились кампании ликвидации малярии, не смогли достичь этой цели, хотя заболеваемость малярией и экономический ущерб от нее снизился весьма существенно. Показателен пример Индии, где в 30–е годы малярией ежегодно болели 100 млн человек. В 1965 г. число случаев уменьшилось до минимума – 100 тыс., но затем вновь повысилась заболеваемость, которая достигла максимума в 1976 г. – 6,5 млн случаев.

Эпидемиологические службы ряда стран отметили новое явление – постликвидационные эпидемии малярии. В 60–70–е годы такие эпидемии зарегистрированы в Шри–Ланке, Индии, Турции и других странах. Постликвидационные эпидемии возникают на территориях, где малярия ликвидирована полностью или почти полностью среди населения, и характеризуется быстрым ростом числа случаев, высокой заболеваемостью и детей и взрослых, резким преобладанием обычно *P. vivax*. В ряде случаев *P. vivax* вообще оказывается единственным видом возбудителя, передача которого восстанавливалась.

Несмотря на предпринятые значительные усилия, направленные на искоренение малярии или борьбу с ней, она по-прежнему является наиболее распространенной и опасной болезнью в мире.

Решение этой проблемы в качественном отношении постоянно затрудняется из-за продолжающегося усиления и распространения резистентности паразитов к противомаларийным препаратам, что представляет серьезную угрозу более тяжелого течения болезни и повышения летальности. Постоянно увеличивается число очагов интенсивной передачи малярии, что обусловлено изменением экологических условий в районах интенсивного экономического развития и распространением малярии на ранее свободные от нее территории, перемещением миллионов людей в малярийные зоны в поисках земли, богатства или убежища от гражданских катаклизмов и военных действий.

В 1989 г. Исполнительный комитет ВОЗ и Всемирная ассамблея здравоохранения приняли соответствующие резолюции, согласно которым борьба с малярией должна быть задачей первоочередной важности в глобальном масштабе, крайне необходимой для достижения здоровья для всех и реализации целей в рамках программ обеспечения выживаемости детей.

Учитывая сложившуюся ситуацию, в октябре 1992 г. ВОЗ приняла Глобальный план действий по борьбе с малярией на период 1993–2000 г. В январе 1993 г. Исполнительный комитет ВОЗ одобрил Всемирную декларацию по борьбе с малярией, которая была принята на состоявшемся в Амстердаме (26–27 октября 1992 г.) совещании министров здравоохранения, посвященном малярии. Исполком призвал все государства – членов и заинтересованных сторон – интенсифицировать усилия по борьбе с малярией в соответствии с Глобальной стратегией борьбы с этим заболеванием и разработать программы, которые были бы гибкими, экономически эффективными, постоянно действующими и учитывающими местные условия и потребности.

Конечной целью борьбы с малярией было предупреждение смертности и снижение заболеваемости, а также социальных и экономических издержек посредством ее прогрессивного совершенствования и наращивания местного и национального потенциала.

Глобальная программа ликвидации малярии привела к искоренению малярии во всех странах Европы, за исключением Азиатской части Турции и остаточных очагов в Азербайджане и Таджикистане. В 80–х годах малярия являлась практически “забытой” болезнью в Европейском регионе ВОЗ. Однако в последующие годы наблюдался драматический возврат малярии в связи с политической и экономической нестабильностью, ростом миграции и осуществлением широкомасштабных ирригационных проектов. Только за 1998 г. в относительно благополучном по малярии Европейском регионе было официально учтено 62000 больных малярией. Эпидемические

проявления этой инфекции отмечались в Азербайджане, Армении, Таджикистане, Туркменистане и Турции. Локальные вспышки малярии были зарегистрированы в Болгарии, Грузии, Киргизии, Молдове и России.

В связи ухудшением ситуации по малярии в мире, в последние годы возобновляется интерес мирового сообщества к профилактике и борьбе с малярией.

С целью усиления борьбы с малярией, более эффективного и рационального использования имеющихся сил и средств, укрепления координации усилий в этом направлении по инициативе Генерального директора ВОЗ 23 июля 1998 г. была создана новая программа «Обращение малярии вспять» в Европейском регионе ВОЗ.

Согласно этому проекту, в зависимости от эпидемической ситуации по малярии, Европейский регион ВОЗ разделен на три основные эпидемиологические группы:

- территории, на которых имеет место эпидемия малярии (Армения, Азербайджан, Таджикистан, Турция и Туркменистан);
- территории с высоким риском повторного появления малярии (Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и некоторые другие страны);
- территории, где появление малярии маловероятно (остальные страны).

Цель стратегии «Обращение малярии вспять» – это значительное уменьшение ущерба от этой болезни в регионе посредством проведения мероприятий, адаптированных к эпидемической ситуации на местах и усиления сектора здравоохранения.

Конкретными целями на период с 2000 по 2005 г. являются:

- снижение в два раза заболеваемости малярией в странах, где имеет место эпидемия малярии и полная ликвидация малярии в таких странах, как Армения и Туркменистан;
- недопущение повторного возникновения малярии в тех странах, где была проведена ее ликвидация;
- снижение на 50% показателя летальности от малярии, вызванной *P. falciparum* (в основном, в случаях завозной малярии).

В странах, где существует высокий риск повторного появления малярии, рекомендуется:

- обеспечить функционирование эффективной системы эпиднадзора с обязательной регистрацией всех случаев малярии;
- усилить лабораторные службы для обеспечения качественной диагностики на периферийном уровне и адекватный контроль со стороны центрального уровня;
- проводить эпидемиологическое расследование каждого аутохтонного (местного) случая малярии и принимать адекватные меры

борьбы с болезнью, включая активное выявление случаев и борьбу с переносчиками;

- организовать скрининговое обследование крови на малярию у определенных групп населения (например, у военных), возвращающихся из географических областей, где распространена малярия, и при необходимости назначать соответствующее лечение;

- поддерживать на должном уровне запасы инсектицидов и лекарственных препаратов для борьбы со вспышками малярии;

- районировать территорию страны на регионы в зависимости от потенциала развития малярии и отслеживать все происходящие изменения;

- учитывать возможное влияние изменений землепользования или проектов использования воды на ситуацию с малярией.

Генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус 16 ноября подписал Сертификат элиминации малярии, удостоверяющий статус Узбекистана как страны свободной от малярии.

Сертификация республики явилась итогом огромной проведенной работы по борьбе, снижению заболеваемости, а затем и элиминации малярии - местные случаи малярии не регистрируются с 2011 года, за последние несколько лет зарегистрированы только единичные завозные случаи малярии.

Учитывая достигнутые успехи по элиминации малярии в республике, в соответствии с решением Кабинета Министров на всей территории страны проводилась подготовка к международной сертификации элиминации малярии.

За период с 2016 г по 2018 годы Министерством здравоохранения при постоянной поддержке Всемирной Организации Здравоохранения, проведена определенная работа, подготовлен Национальный Доклад по элиминации малярии. Программа и план мероприятий по предупреждению восстановления малярии на 2017-2021 годы, Пакет документов о проведенных противомалярийных мероприятиях по малярии с 2006 года по настоящее время, Национальный регистр случаев и очагов малярии, Международная сертификация референс лаборатории по лабораторной диагностике малярии, разработаны и внедрены стандартные операционные процедуры (СОП) по микроскопии малярии и внешнему контролю качества лабораторной диагностики малярии и многое другое.

Получение сертификата по элиминации малярии означает продолжение всего комплекса мероприятий для сохранения достигнутого благополучия в стране, в соответствии с Национальной Программой по предупреждению восстановления малярии на 2017 – 2021 годы, при поддержке других министерств и ведомств.



Тренинг "Малерия и планирование борьбы с ней"  
для врачей-паразитологов Республики Узбекистан в рамках  
ратового проекта № UZB-405-G-02-М Г. Самарканд, НИИМП им.Л.М.Исоева  
21 ноября - 14 декабря 2005 г.



Тренинг на тему «Лабораторная диагностика малярии» для специалистов клиничко-диагностических и паразитологических лабораторий в рамках реализации проекта №UZB-405-602-М. г.Самарканд НИИ МП им. Л.М. Исаева, с 17 по 20 мая 2009г.

История научно-исследовательского института микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитологических лабораторий имени Л.М. Исаева при САИТМ



ТРЕНИНГ 22/06/2010 10:05  
по малярии в рамках проекта № UZB-809-G04-М.  
в Самарканд, НИИМП им. Л.М.Исаева, июнь 2010г

История научно-исследовательского института микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитологических лабораторий имени Л.М. Исаева при САИТМ



## Опыт борьбы и ликвидации лейшманиозов в Узбекистане

### Ликвидация висцерального лейшманиоза в Узбекистане

Висцеральный лейшманиоз - трансмиссивная протозойная болезнь, характеризующаяся хроническим течением, волнообразной лихорадкой, спленомегалией, гепатомегалией, прогрессирующей анемией, лейкопенией, тромбоцитопенией, кахексией.

Различают индийский (кала-азар), средиземноморско-среднеазиатский и восточно-африканский висцеральный лейшманиозы.

Висцеральный лейшманиоз в Туркестане относится к средиземноморско-среднеазиатскому типу; это зооноз, источником заражения людей является собака.

Возбудитель инфекции *L. donovani infantum* - был обнаружен в 1900-1903 гг. W. Leishman в Лондоне и С. Donovan в Индии в селезенке больных кала-азаром.

Висцеральный лейшманиоз распространен между 45° с.ш. и 15° ю.ш., регистрируется в странах Средиземноморья, северо-западных районах Китая, на Ближнем Востоке, в ряде стран Латинской Америки. На территории бывшего Советского Союза висцеральный лейшманиоз выявлялся в республиках Центральной Азии, Казахстане и Закавказье.

Обстановка работы на окраинах России была такова, что исследования по висцеральному лейшманиозу, требующие углубленного научного анализа и сложной техники, местными врачами не могли быть осуществлены. Поэтому первое описание висцерального лейшманиоза принадлежит врачам, работавшим вне Центральной Азии. Широкоераспространение малярии затрудняло дифференциальную диагностику с другими заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой. Врачам, работавшим на местах и не имевших возможности проводить сложные клинические исследования, трудно было разобраться в массе заболеваний, сопровождающихся лихорадкой, и они, как правило, относили их к различным формам проявления малярии.

Висцеральный лейшманиоз на территории нынешнего Узбекистана был выявлен в 1913 г. экспедицией В.Л.Якимова. До этого были известны только отдельные случаи. Так, первым описанным больным был 9-летний мальчик из Ташкента, которому был поставлен диагноз в Вене, в клинике проф. Эшераха в 1906 г. В 1910 г. проф. М.Н.Никифоров в Москве наблюдал лейшманиоз у 6-летней девочки, жительницы Ташкента, умершей от коревой пневмонии. Третий случай был описан проф. Н.В.Петровым в Петербурге в 1911 г. у 38-летней женщины из Чарджоу, четвертый - М.С.Масловым, также в Петербурге, в 1913 г. у больного из Ташкента.

Эндемичными по висцеральному лейшманиозу являлись Ташкент, Самарканд, Андижан, Коканд, Фергана, Бухара и Наманган с прилегающими к ним населенными пунктами.



Работа по ликвидации очага висцерального лейшманиоза в Ташкенте была начата в 1926 г. под руководством Н.И.Ходукина [287], в Самарканде - в 1932 г. под руководством Л.М.Исаева. В связи с этим в Ташкенте и Самарканде был проведен ряд организационных мероприятий. Решения исполнительных комитетов давали право органам здравоохранения требовать от населения предоставления для обследования собак и предусматривали порядок уничтожения больных животных. Решения исполкомов были опубликованы в газетах на русском и узбекском языках. Одновременно с обследованием собачьего поголовья города, проводилась широкая санитарно-просветительная работа среди населения, с разъяснением роли больных собак в распространении висцерального лейшманиоза. Эти мероприятия осуществлялись в тесном контакте с ветеринарной службой города. Собак обследовали 2 раза в год - весной и осенью.

В Ташкенте с 1917 по 1927 гг. было зарегистрировано 133 больных висцеральным лейшманиозом, в 1928 г. - 21, в 1929 г. - 36, в 1930 - 52, в 1931 г. - 79 и в 1932 г. - 116.

Висцеральным лейшманиозом болели в основном дети в возрасте до 15 лет. Больные в возрасте до 1 года составляли 11,5%, до 3-х лет - 60,5%, до 5 лет - 84,5 % и в возрасте до 15 лет - 97,5%.

Смертность от висцерального лейшманиоза составляла 15-24%.

В Ташкенте ежегодно обследовалось от 4615 (в 1928 г.) до 15581 (в 1929 г.) собак. Пораженность собак висцеральным лейшманиозом составляла от 0,31% (в 1927 г.) до 1,40% (в 1932 г.).

Путем систематического уничтожения больных собак в течение двух лет (1926-1927 гг.) в Ташкенте было достигнуто резкое снижение заболеваемости людей висцеральным лейшманиозом.

В Зеравшанской долине с 1927 по 1964 гг. было выявлено 1811 больных висцеральным лейшманиозом.

По распространенности висцерального лейшманиоза в Туркестане на первом месте был Самарканд, на втором - Коканд и на третьем - Ташкент.

В Узбекистане Самарканд был классическим очагом висцерального лейшманиоза, где в течение нескольких десятилетий ежегодно регистрировались десятки случаев, преимущественно у детей.

В Самарканде с 1924 по 1964 гг. было зарегистрировано 1397 больных висцеральным лейшманиозом (табл. 12). Смертность от висцерального лейшманиоза составляла 40,3%, а в возрасте до 3-х лет - 56,7%.

Первые попытки воспрепятствовать распространению висцерального лейшманиоза среди детей путем тотальной ликвидации собак были предприняты в Италии в окрестностях Бордонаро Basile и Spagnolia в 1910 - 1913 гг. Воздействие только на одно из звеньев эпидемического процесса - резервуар возбудителя, дало лишь временный эффект.

Как было указано выше, мероприятия по ликвидации очагов висцерального лейшманиоза в Самарканде под руководством Л.М. Исаева были начаты в 1932 г.

Работа проводилась в трех направлениях: изучение источника инфекции - больных собак; тщательный эпидемиологический анализ всех случаев заболевания висцеральным лейшманиозом детей и собак; изучение переносчика инфекции - москита.

В 1964 г. в Самарканде был выявлен только один больной с висцеральным лейшманиозом.

Для систематического изучения резервуара возбудителя в Самарканде была проведена паспортизация всех собак города. Численность собак в городе колебалась в пределах 4000 - 7000, в отдельные годы уменьшаясь до 2000 - 3000 или увеличиваясь до 8000. Ежегодно регистрировалось вновь прибывших собак от 25 до 45% к исходному количеству и примерно столько же выбывших за год. Больных собак выявляли по всей территории города, почти на всех его улицах, во многих домовладениях. Например, в Багишамальском районе Самарканда в 1935 г. больные собаки были обнаружены на 60 (73%) улицах, в 1940 г. - на 71 (86%) улице; в Железнодорожном районе города соответственно - 30 (85%) и 26 (74%) улицах. Каждое домовладение, в котором были обнаружены больные собаки, рассматривалось как микроочаг висцерального лейшманиоза. Пораженность собак лейшманиозом на отдельных улицах города доходила до 10 %, в среднем составляя около 3%.

Заболевания детей также регистрировались на территории всего города, на многих улицах и в домовладениях. В 85 - 90% случаев было установлено, что заболевали дети в домовладениях, где находились больные собаки или в близлежащих домовладениях (на расстоянии 50-100 м.).

Фауна переносчика в Самаркандском очаге висцерального лейшманиоза была представлена 6 видами москитов: *Ph. papatasi*, *Ph. chinensis*, *Ph. caucasicus*, *Ph. sergenti*, *Ph. alexandri* и *Ph. graecovi*. Основным переносчиком висцерального лейшманиоза был *Ph. caucasicus*.

Ликвидация висцерального лейшманиоза в Самарканде была осуществлена в два этапа. На первом этапе (1932 - 1948 гг.) изъятие и уничтожение больных собак проводились при наличии клинических проявлений болезни, борьба с переносчиком инфекции не проводилась. В результате этих мероприятий пораженность собак была снижена до 1 - 1,5% против 3 - 4,5% до начала мероприятий. Однако уменьшить заболеваемость детей висцеральным лейшманиозом таким путем не удалось. Она оставалась на уровне 40 - 60 случаев заболевания в год.

На втором этапе ликвидации очага (1949 - 1957 гг.) на наиболее пораженных висцеральным лейшманиозом участках города (4 участка с 80 улицами и 2000 собак) для выявления больных собак была применена более совершенная методика. Независимо от наличия или отсутствия у собак

клинических проявлений болезни их подвергали паразитологическому и серологическому обследованию.

Одновременно с систематическим обследованием собак, проводилась борьба против преимагинальных стадий переносчика путем широкого применения инсектицидов. В 1952 г. случаев заболевания собак не наблюдалось. Также прекратилось заболевание среди детей. Наблюдение за этими участками велось до 1964 г. включительно.

В Самарканде пораженность собак висцеральным лейшманиозом в 1932 - 1937 гг. составляла 3,2%, в 1938 - 1942 гг. - 2,5%, в 1943 - 1947 гг. - 0,9%, в 1948 - 1952 гг. - 1,4%, в 1953 - 1957 гг. - 0,4% и в 1958 - 1962 гг. - 0,07% (табл. 13).

В Самарканде Н.А.Мирзоян в 1951 - 1953 гг. разработал эффективный метод лечения больных висцеральным лейшманиозом солюсурьмином и широко применил его в практике. Ему же принадлежит приоритет открытия первичного аффекта (входных ворот инфекции) при этом заболевании. Здесь была разработана простая и удобная методика прижизненного исследования костного мозга собак на висцеральный лейшманиоз путем пункции ребра.

Таким образом, ликвидация длительно существовавшего очага висцерального лейшманиоза в Самарканде стала возможной только благодаря детальному изучению эпидемиологии заболевания и установлению путей его распространения в городе. Многолетние наблюдения показали, что одно только изъятие больных собак (резервуара инфекции) по клиническим показателям лишь снижает интенсивность циркуляции инфекции, но не приводит к полной ее ликвидации.

Паразитологическое и серологическое обследование всего поголовья собак независимо от наличия или отсутствия клинических проявлений болезни позволило выявить всех болеющих животных.

В Узбекистане с 1920 по 1985 гг. было зарегистрировано 6112 больных висцеральным лейшманиозом. Основная масса больных была выявлена в 1920 - 1949 гг. (60,9%). В последующие 10 лет заболеваемость была снижена в 2 раза (35,6%). Резкое снижение заболеваемости висцеральным лейшманиозом отмечается с 1960 г. (2,3%). С 1971 г. регистрируются единичные спорадические случаи заболевания. Так, за период с 1981 по 1985 гг. в республике было учтено всего 4 (0,07%) больных висцеральным лейшманиозом.

Проведенные массовые ретроспективные серологические обследования населения в бывших очагах висцерального лейшманиоза в Самаркандской, Навоийской, Бухарской, Кашкадарьинской областях и Республике Каракалпакстан свидетельствуют об эпидемиологическом благополучии в отношении этого заболевания в республике.

В постликвидационный период (1966-1999 гг.) в Узбекистане было зарегистрировано 43 случая висцерального лейшманиоза (табл. 15). В основном больные выявлялись в Наманганской области (25 случаев). В

Папском районе Наманганской области, в 4 предгорных населенных пунктах (Алтынкан, Гулистан, Чадак, Айни) за 1995 - 1999 гг. было выявлено 13 больных висцеральным лейшманиозом в возрасте до 4 лет.

Случаи висцерального лейшманиоза регистрировались среди людей, временно находящихся в природных условиях - чабаны, работники птицеферм, заготовители кормов и др. живущих в летний (эпидсезон) период года в степи на пастбищах, а также в семьях, проживающих в крайних домах поселков, т. е., близко к местам возможного обитания диких животных - носителей лейшманий (шакалы, лисицы и др.).

В результате проведения комплексных мероприятий (ранняя диагностика и лечение больных, уничтожение и изоляция больных лейшманиозом собак, борьба с москитами, благоустройство населенных мест и др.) висцеральный лейшманиоз был ликвидирован как массовое заболевание в начале пятидесятых годов. В 1964 г. в республике был зарегистрирован только один больной с висцеральным лейшманиозом. В 1965 г. случаев этого тяжелого заболевания в Узбекистане не было.

#### Ликвидация антропонозного кожного лейшманиоза (поздно изъязвляющийся, городской тип) в Узбекистане

Кожный лейшманиоз имеет две формы: антропонозный кожный лейшманиоз (поздно изъязвляющийся, городской тип) и зоонозный кожный лейшманиоз (остро некротизирующий, пустынно-сельский лейшманиоз, влажный кожный лейшманиоз, пендинская язва).

Такого выделения придерживается ряд авторов, которые работали по проблеме кожного лейшманиоза.

Возбудителем антропонозного кожного лейшманиоза является *Leishmania tropica*, зоонозного кожного лейшманиоза - *Leishmania major*.

Название заболевания "кожный лейшманиоз" предложено Лавераном и Менилем (1903), а в России - Якимовым (1912 - 1915). Это название прочно вошло в мировую литературу.

Кожный лейшманиоз имел богатую синонимику: тропическая язва, восточная язва, пендинка, ашхабадка, кокандка, годовик, сухой лейшманиоз кожи, сартовская язва, пенде-баши (пендинская язва), пеше-хурда (укус комара), йыл-чыбан (годовой чирей), йыл ярасы (годовая язва), хурма чыбан (прыщ, связанный с сезоном хурмы), селек, доие мургоу (мургабская язва) и др.

В свое время в Средней Азии в официальной статистике применялся термин "пендинка". Термин "пендинская язва" возник в конце XIX в. от названия одного из очагов кожного лейшманиоза - аула Пенде в долине р. Мургаб в Туркмении (ныне Тахта - Базар).

В бывшем Советском Союзе кожный лейшманиоз назывался еще болезнью Боровского, по имени Петра Фокича Боровского, открывшего возбудителя данного заболевания в 1898 г. в Ташкенте [155,156].

Антропонозный кожный лейшманиоз известен в странах Ближнего Востока, Западной и Северной Африке, широко распространен в западной части Индии.

Кожный лейшманиоз городского типа в Узбекистане был распространен во всех крупных городах (Ташкенте, Самарканде, Бухаре, Карши, Андижане, Коканде и др.). Только в Самарканде с 1927 по 1946 гг. было зарегистрировано 2312 случаев заболевания.

Резкое снижение заболеваемости кожным лейшманиозом началось с конца 30-х годов. С 1943 по 1946 гг. она сократилась от сотни случаев в год до одного - двух десятков, а в последующие годы - до единичных случаев [49].

Практическая ликвидация антропонозного кожного лейшманиоза в республике была осуществлена в 1950 г. Это достижение явилось результатом уничтожения популяции москитов в городах, чему способствовало их благоустройство, а также применение инсектицидов против переносчиков малярии.

#### Анкилостомидозы и их ликвидация в Узбекистане

Анкилостомидозы, объединяющие два заболевания: анкилостомоз, возбудителем которого является анкилостома - *Ancylostoma duodenale* (Dubini, 1843) и некатороз, вызываемый некатором - *Necator americanus* (Stiles, 1902), характеризуются хроническим течением и прогрессирующей анемией, доводящими больных до кахексии.

Анкилостомиды, паразитирующие в кишечнике, являются типичными гематофагами. Втягивая слизистую оболочку кишечной стенки в ротовую капсулу, они наносят ей мелкие ранения своим хитиновым вооружением и поглощают вытекающую из ранок кровь. Секрет головных и шейных желез анкилостомид препятствует свертыванию крови, вследствие чего кровотечения вызванные ими, длительны. Больные анкилостомидозом ежедневно теряют 26,4 мл (от 13,6 до 45 мл) крови и 6,06 мг (от 3,56 до 9,94 мг) железа. В среднем потеря крови на одну анкилостому составляет 0,26 мл, на одного некатора - 0,03 мл. Анемии средней тяжести (9-10 г гемоглобина на 100 мл крови) могут развиваться при наличии у больного 25-100 паразитов, тяжелые - при наличии более 100 паразитов. У человека паразитируют от нескольких экземпляров анкилостомид (слабая интенсивность) до нескольких десятков (средняя интенсивность), сотен и тысяч экземпляров (значительная интенсивность). Помимо снижения количества гемоглобина, анемии характеризуются также сокращением срока сохранения эритроцитов в токе крови до 8-16,5 дней.

Анкилостомидозы были известны в глубокой древности (папирусы Египта, сочинения Гиппократ, Лукреция и др.).

То, что анемия представляет собой наиболее характерный симптомокомплекс анкилостомидозов, подтверждается тем, что эти

заболевания в течение многих лет по признаку сопутствующей анемии назывались египетским хлорозом, анемией шахтера, тропической анемией, хлопковой анемией и др. Китайцы называли его «болезнью при которой едят, но не работают».

История современного учения об анкилостомозе начинается с 1838 г., когда итальянский патологоанатом А. Дубини впервые обнаружил паразита - анкилостому при вскрытии женщины, погибшей от пневмонии в Миланском госпитале. Затем Дубини начал регистрировать их, и оказалось, что около 20% вскрытых им трупов заражены этим червем. Он подробно описал открытого им гельминта, и в 1843 г. назвал его *Ancylostoma duodenale* [91]. Впервые указания на патогенное действие анкилостомы были сделаны немецкими исследователями В.Т.Бильхарцом (1853) и В. Гриезингером (1854) в связи с находками этого паразита у лиц, страдающих своеобразной болезнью, которая обозначалась здесь, как «Египетский хлороз» и которая давала до четверти общей смертности населения. В 1866 г. практикующий в Багии (Бразилия) врач О. Вухерер был приглашен в монастырь к больному, страдающему сильно выраженным хлорозом. Он заподозрил, что его пациент болен анкилостомозом. Когда он приехал к больному на следующий день, тот уже умер. При вскрытии в тонких кишках Вухерер обнаружил большое количество гельминтов, которые прислал для определения Гриезингеру и в Лондон Коббольду. Ответы гласили: *A. duodenale*. Тем временем, Вухерер обнаружил анкилостом еще в 20 трупах, причем у 5 из них был типичный хлороз.

В 1878 г. немецкий исследователь В.Грасси предложил метод прижизненного распознавания анкилостомоза путем исследования фекалий на наличие яиц паразита. До этого диагностика анкилостомоза проводилась на основании секционных находок паразита в кишечнике умерших.

В 1880 г. при строительстве Готтардского туннеля, соединяющего Италию со Швейцарией, среди рабочих, особенно итальянцев, вспыхнула эпидемия. Болезнь характеризовалась синдромом анемии. Для выяснения этиологии этой болезни и организации мер борьбы с ней из Турина был приглашен проф. Э. Перрончито, который без труда распознал анкилостомоз. Он убедился в этом при вскрытии трупа рабочего, в кишечнике которого было обнаружено 1500 анкилостом. По окончании работ люди разбрелись по всей Европе, неся туда и зародышей анкилостом. Антисанитарные условия в шахтах, высокая влажность и постоянная температура благоприятствовали развитию личинок. Они поразили до 60% рабочих на многих шахтах Европы.

В 1902 г. Ч. Стайлс в Америке открыл нового возбудителя анкилостомоза человека - *Necator americanus* и доказал, что хлопковая анемия, поражающая рабочих хлопковых плантаций, есть ни что иное, как анкилостомоз. Последующие исследования показали, что *Necator americanus* является, в сущности, не американским видом, а имеет своей родиной Азию и Африку. В Америку же этот паразит был, очевидно, занесен из Африки с

партиями зараженных невольников-негров. Первый случай некатороза в Америке был диагностирован Бликхеном в 1893 г. Больной был из Вестфалии, работал по изготовлению кирпичей.

Таким образом, выяснилось, что анкилостомоз вызывается *Ancylostoma duodenale* (Dubini, 1843), а некатороз - *Necator americanus* (Stiles, 1902).

В Узбекистане до 1962 г. регистрировались лишь единичные местные случаи анкилостомидозов в г. Ташкенте, а также в Ташкентской, Андижанской и Самаркандской областях. В 1950 г. на шахтах Ангрена были выявлены очаги подземного анкилостомоза, которые были ликвидированы к 1957 г.

В 1949-1950 гг. в Сырдарьинскую область (преимущественно в Кировский и Пахтааральский районы) прибыло большое число лиц, инвазированных анкилостомидами (в основном некатором) из эндемичных районов Грузии (Сухуми, Батуми и др.). Однако в связи с неблагоприятными для развития личинок анкилостомид климатическими условиями в Сырдарьинской области пораженность населения этой инвазией постепенно снижалась. Так, если в 1950 г. пораженность анкилостомидозами населения, прибывшего из эндемичных областей, составляла 26-30%, то в 1956 г. - 6,4%, а в 1965 г. - до 1%. В 1965 г. при обследовании 28 тыс. местного населения больных анкилостомидозами не выявлено.

В Узбекистане с 1950 по 1969 г. было выявлено всего 2270 больных анкилостомозом, из них 1692 случая местного заражения. Больные регистрировались в основном в Бухарской (1345 случаев), Сырдарьинской (298), Ташкентской (243), Самаркандской (118) областях и в г. Ташкенте.

В Узбекистане в 1962 г. впервые были выявлены интенсивные очаги наземного анкилостомоза в колхозе «Москва» Каракульского района Бухарской области. Пораженность населения колхоза в среднем составила 12,1%. Инвазированные анкилостомой были выявлены в 11 из 17 населенных пунктов колхоза. При этом в 4 населенных пунктах пораженность населения колебалась от 13 до 43,6%, в 7 - зарегистрированы единичные инвазированные. В целом по району больные анкилостомозом были выявлены в 26 населенных пунктах.

Как указывает Э.А. Житницкая, наиболее вероятно, что на территорию Каракульского оазиса анкилостомоз занесен с Ближнего Востока в VIII веке в период арабского нашествия. Из-за неблагоприятных климатических условий очаги инвазии сохранились лишь в отдельных усадьбах. Однако, в связи с интенсивным орошением, повышением влажности почвы, развитием огородничества, загрязнением почвы испражнениями человека, здесь создались условия для широкого распространения анкилостомоза.

Причиной позднего выявления очагов анкилостомоза в районе явилось отсутствие у медицинских работников настороженности в отношении анкилостомидозов.

В комплексе мероприятий по оздоровлению очагов анкилостомоза в колхозе «Москва» ведущую роль играла сплошная дегельминтизация населения интенсивных очагов алкопаром, предложенная Л.М.Исаевым и впервые примененная на практике Э.А.Житницкой. Эффективность лечения алкопаром при назначении его однократно в дозе 5 г взрослым и детям старше 5 лет и 2,5 г детям до 5 лет колебалась от  $92,2 \pm 0,9\%$  до  $96,3 \pm 2,5\%$ . Два тура сплошной дегельминтизации населения алкопаром, проведенные в зимние месяцы, и два тура дегельминтизации по микроочагам в летние месяцы, наряду с осуществлением некоторых мероприятий по санитарному благоустройству населенных пунктов, обеспечили за два года снижение пораженности населения колхоза анкилостомозом почти в 30 раз (с 12,1 до 0,45%), а в двух наиболее интенсивных очагах в 40 и 140 раз (с 43 до 0,3% и с 31 до 0,7%).

Достигнутое резкое снижение пораженности населения анкилостомозом в Бухарской области является стойким. После завершения массовых оздоровительных мероприятий выявлялись лишь единичные инвазированные. Это было подтверждено изучением эпидемиологической эффективности проведенных оздоровительных мероприятий. Ежегодно в населенных пунктах, где ранее были выявлены инвазированные, обследовалось от 3 до 10 тыс. человек (25–80% населения). В эти и последующие годы заболеваемость регистрировалась в виде спорадических случаев. Больные выявлялись либо в прежних микроочагах, либо в усадьбах, жители которых были эпидемиологически связаны с этими очагами.

В связи с этим Министерством здравоохранения УзССР 5 июля 1972 г. был издан приказ «О ликвидации остаточных очагов анкилостомоза в Каракульском районе Бухарской области». Из 60 тыс. населения района в 1972 г. обследовано 41,8 тыс., в 1973 г. – 59,7 тыс. и в 1974 г. – 29,4 тыс. человек. В первые 2 года было выявлено по одному больному анкилостомозом. С 1974 года инвазированные не регистрировались.

#### Сертификация ликвидации анкилостомоза в Узбекистане

С целью изучения достоверности оздоровления наземных очагов анкилостомоза в колхозе «Москва» Каракульского района Бухарской области сотрудниками НИИ медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева совместно с работниками районной, областной и республиканской санэпидстанций в бывших эндемичных очагах в течении 10 лет (с 1981 по 1991 гг.) практически ежегодно контрольному обследованию подвергалось до 71,3% населения.

В 1986, 1987 и 1991 гг. обследование проводилось двумя методами – обогащения и культивирования личинок анкилостом на фильтровальной бумаге по Харада и Мори. Больных анкилостомозом не выявлено.

В республике ежегодно, с целью профилактики дальнейшего распространения завозного анкилостомидоза, проводилось обследование иностранных граждан, в основном студентов, обучающихся в высших



учебных заведениях г. Ташкента. Так, в 1982 г. было обследовано 1659 человек и выявлено 9 (0,5%) инвазированных, в 1983 г. – соответственно 858 и 21 (2,4%), в 1984 г. – 1955 и 15 (0,8%), в 1985 г. – 2485 и 10 (0,4%), в 1986 г. – 1881 и 5 (0,3%) и в 1987 г. – 5000 и 3 (0,06%) больных. Инвазия завозилась в основном из Вьетнама и Индии.

Признавая факт ведущей роли сплошной дегельминтизации населения в оздоровлении наземных очагов анкилостомоза в Бухарской области, необходимо отметить значение природных и социальных факторов, способствующих угасанию эпидемического процесса в микроочагах и очагах инвазии. Наблюдения показывают, что завершающий этап оздоровительных мероприятий совпал с маловодьем. Была отрегулирована подача воды в приусадебные участки, что привело к снижению влажности почвы в эпидсезон. Этому способствовали и мелиоративные работы, снизившие уровень грунтовых вод. В результате в почве значительной части микроочагов создались условия, неблагоприятные для созревания яиц и жизни личинок анкилостом, для круговорота инвазии, в связи с чем снизился риск заражения людей. Было улучшено обеспечения населения доброкачественной питьевой водой. Вместо арычной используется вода из артезианских колодцев. Питьевая вода была исключена как фактор передачи инвазии. Примерно с 1968 г. началось переселение населения из старых, мелких эндемичных по анкилостомозу населенных пунктов, в новые крупные поселки. Почва последних оказалась глинистой, неподходящей для формирования очагов анкилостомоза. Было переселено около 45% семей. Освободившаяся из-под старых населенных пунктов территория использовалась под сельскохозяйственные культуры. Это привело к ликвидации значительной части бывших микроочагов анкилостомоза. Улучшилось благоустройство дворов. Если до начала оздоровительных мероприятий (1963 г.) 23% усадеб не имели туалетных и почва систематически загрязнялась инвазионным материалом (фекалиями), то в последующем все усадьбы были оборудованы туалетными. Планировка большинства дворов на новых населенных пунктах отрицательно сказывается на круговороте инвазии. Она согласовывается с рельефом местности и глубиной залегания грунтовых вод. Дом и хозяйственные постройки строятся на сухом месте, на возвышении. Для огорода отводится самый низкий участок, куда поступает поливная вода и только на этом небольшом участке могут создаваться условия для созревания яиц и развития личинок анкилостом.

Таким образом, в результате проведенных массовых оздоровительных мероприятий достигнута практическая ликвидация анкилостомоза в Узбекистане.

## ИНСТИТУТ СЕГОДНЯ

Со времени основания институт проводит научно-исследовательскую, научно-практическую и организационно-методическую работу в области паразитарных и тропических болезней. В тесном контакте осуществляется деятельность с органами и учреждениями практического здравоохранения, систематически оказывается им консультативная помощь.

В настоящее время продолжается работа по совершенствованию тактики борьбы с наиболее распространенными гельминтозами в республике.

Институтом разработаны и внедрены в практику здравоохранения эффективные методы борьбы и профилактики паразитарных и тропических болезней, которые составили основу для проведения комплексных мероприятий по оздоровлению населения от протозойных заболеваний и гельминтозов. Изучены особенности клиники и лечения упорного течения лямблиоза и его сочетаний с кишечными гельминтозами, иммунный статус больных с этой патологией и энтеробиозом (А.Г. Шакаров, С.Р. Магдиева, Т.А. Вахабов, Д.Б. Саидахмедова).

## ПОДГОТОВКА КАДРОВ



В институте подготовлено 80 докторов и кандидатов наук, издано 40 сборников научных трудов, 83 методических документов, опубликовано более 2 тысяч статей, в том числе и в зарубежной печати. Получены: один диплом на открытие, восемь авторских свидетельств удостоверений на рацпредложения и 25 на изобретение.



Большое внимание, особенно в последнее время, уделяется повышению квалификации работников практического здравоохранения по проблемам паразитарных заболеваний. За последние десять лет в институте прошли подготовку более 200 врачей-паразитологов и энтомологов. Проведено более 180 семинаров, в которых приняли участие свыше восьми тысяч медицинских работников.



Регулярно проводятся курсы по повышению квалификации и специализации врачей-паразитологов, энтомологов, лаборантов и др. специалистов.



Согласно Приказу Президента Республики Узбекистан «О мерах по внедрению совершенно новой системы подготовки и непрерывного профессионального развития кадров в медико-санитарной сфере» № 4666 от 7 апреля 2020 г. и Приказу МЗ РУз №160 от 15 июля 2020 г. организованы учебные курсы по направлениям: «Медицинская паразитология», «Медицинская энтомология», «Вирусология» на 36, 72 и 144 учебных часов.



Для занятий оборудованы специальные помещения с современным оснащением, что позволяет осуществлять и дистанционное обучение.



В музее института представлены исторические и учебные экспонаты,  
которые можно использовать в процессе обучения.



Как научный и методический центр институт систематически  
осуществляет организационно-методическую и лечебно-консультативную  
помощь учреждениям здравоохранения республики по профилактике  
паразитарных заболеваний.



## МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Институт хорошо известен за рубежом. На его базе более 10 раз проводились семинары Всемирной организации Здравоохранения (ВОЗ) по проблемам медицинской паразитологии, совещание Совета директоров европейских школ и институтов тропической медицины и гигиены. Институт входил в состав Сотрудничающих центров ВОЗ по проблемам лейшманиозов.

Для знакомства с опытом работы по борьбе и профилактике паразитарной патологии институт посещали и посещают видные ученые и специалисты из Англии, Вьетнама, Голландии, Германии, США, Франции, Южной Кореи, Италии, Эфиопии и других стран.

Сегодня специалисты из института систематически проходят стажировку в зарубежных странах, принимают активное участие в работе конгрессов, съездов, симпозиумов, конференций, семинаров.





В настоящее время институт проводит научные исследования на основе контрактов с Координационным Советом по научно-техническому развитию при Кабинете Министров Республики Узбекистан. Сотрудники института ведут научно-практическую работу по 4 международным научным проектам:

1. Международный проект ICA 2 СТ-2000-10046 в рамках программы Коперникус-2 Европейского Союза: «Возобновление *Plasmodium vivax* малярии в ННГ: Разработка новых методов по мониторингу распространения паразитов среди населения, надзор и контроль вспышек малярии». Работа проводится в сотрудничестве с представителями научных организаций из Италии, ЕвроВОЗ(Дания), Франции, Армении и Азербайджана.





2. Международный проект ICA 2 - СТ-2000-10045 в рамках программы Коперникус Европейского Союза «Развитие Системы мониторинга биологического контроля для программы предотвращения возврата малярии в Узбекистане и Казахстане». Работа проводится в кооперации с представителями научных организаций из Израиля, Германии, Казахстана и Институтом зоологии АН Руз.





3. Международный проект по линии программы «INTAS» Европейского Союза № 2001-0216 «Молекулярный анализ популяций *Leishmania major* из Средней Азии и Израиля в эпидемиологии и для определения специфичности отношений». Работа проводится путем изучения паразито-хозяйинных отношений с представителями научных организаций Германии, Израиля. «Развитие России 4» - научный проект ID No 971178 с программой TDR Всемирной Организации Здравоохранения исследовани проводятся по разработке вакцины против зоонозного кожного лейшманиоза».



Библиотека института насчитывает около 40 тыс. томов отечественной и зарубежной литературы. Систематически организуются выставки «Новинки литературы» согласно профилю института.

Сотрудниками института разработаны стандарты диагностики и протоколы лечения паразитарных болезней в 2011, 2016, 2022 гг. Издаются методические рекомендации, клинические руководства, учебные программы. Организуются научно-практические Международные конференции и семинары с участием ведущих специалистов-практиков, учёных из ближнего и дальнего зарубежья.



Регулярно для участия приглашаются представители из Санкт-Петербургского педиатрического университета, Санкт-Петербургского аграрного университета, Московского государственного медицинского университета, члены Российской академии наук, академии «Турон».





Институт участвует в различных форумах, организованных Министерством высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан.



Постановлением Президента Республики Узбекистан от 2022 года 1 апреля №ПП-188 был создан Самаркандский государственный медицинский университет. В составе которого был образован Научно-исследовательский институт микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М.Исаева при СамГМУ



По Приказу Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 2023 года 23 февраля был назначен директор института Махмудова Лола Бахроновна.



Сотрудники клиники являются исполнителями 3 стартап проектов, успешно зарегистрированных в Министерстве высшего образования, науки и

инноваций РУз: «Эхинококкоз касаллигини серологик ташхислаш учун махаллий антигенлар яратиш», «Мактаб ўқувчилари ва мактабгача таълим таркибини аниқлаш ва олдини олиш», и проекта молодых женщин-учёных по проблеме кожного лейшманиоза.

Руководство клиники и института провело ряд встреч с представителями Всемирного банка, на которых были обсуждены вопросы дальнейшего развития клиники.

Подписан ряд меморандумов с ведущими зарубежными научными учреждениями.

## КЛИНИКА ИНСТИТУТА



В 1979 г. была создана клиника Научно-исследовательского института медицинской паразитологии имени Л.М. Исаева на 95 коек.



С момента ее образования долгие годы ее возглавлял Заслуженный врач республики, кандидат медицинских наук *Баратов Раим Давлатович*.

С момента основания клиники в течение многих лет в ней трудились и приложили большие усилия для развития паразитарной службы республики высококвалифицированные специалисты (Магдиева, Зиганшина Н.Х., Куликова З.И., Нарзиева Г.Д., Носиров У.Н., Зияева М.А., Усмонов Р.У.)



Начиная с 2001 года до 2022 года клинику возглавляла врач высшей категории, отличник здравоохранения *Махмудова Лола Бахроновна*.

Клиника специализируется на лечении больных с паразитарной патологией. Она является самым крупным стационаром республики для лечения больных этого профиля. В ее составе: взрослое отделение, детское отделение; консультативная поликлиника, аптека, УЗИ, рентген, физиотерапия, функциональная диагностика, стоматологический кабинет, а также клиническая, биохимическая, молекулярно-генетическая лаборатория.

Взрослое отделение рассчитано на 45 коек.

Детское отделение рассчитано на 50 коек.

В своей работе клиника руководствуется: УП № 188 от 1 апреля 2022 “Самарканд Давлат тиббиёт университетини ташкил этиш ва сохада кадрлар тайёрлаш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида”, Приказом МЗ Республики Узбекистан “Республикада паразитар касалликлар профилактикаси бўйича чора-тадбирларни такомиллаштириш тўғрисида” № 121 от 25 марта 2015 г., Приказом МЗ РУз № 473 от 22.08.2017 г. “О Национальной стратегии по предупреждению восстановления малярии в Республике Узбекистан на 2017-2021 гг.” и др. нормативными документами.



Клиника занимается диагностикой, лечением, профилактикой и диспансеризацией больных с паразитарными заболеваниями. Врачи клиники активно оказывают консультативную помощь лечебно-профилактическим учреждениям области и республики.

В штате клиники – врачи высшей и первой категорий. Они постоянно работают над повышением уровня своих знаний и навыков как на курсах повышения квалификации, так и самостоятельно.

Лаборатория клиники оснащена современным оборудованием: автоматическими анализаторами определения скорости оседания эритроцитов Huma SRate 2PT, автоматическими анализаторами осадка мочи FUS 100, автоматическим коагулометром FSLTOP 350CTS, автоматическим иммунохемилюминесцентным анализатором Maglumi 800, современными микроскопами с видеомониторами.





***Гемоанализатор автомат - Миндрей ВС 5000***



***Биохимический анализатор автомат Миндрей ВС 240***



***Гемостаз ACLTOR, 330***



***Автоматическим иммунофлуоресцентным анализатором Maglumi 800  
(ИХЛА)***



**Гидроколоноскоп**



**Автоматическое анализатор мочи fus100**

В клиническом отделении регулярно проводятся работы по оценке эффективности ряда противопаразитарных препаратов, апробируются новые средства терапии, разрабатываются и внедряются новые схемы и методы лечения.

Врачи клиники совместно ведут работу с зарубежными коллегами по снижению паразитарных заболеваний в Республике Узбекистан.



Сотрудники клиники активно работают по профилактике паразитарных болезней путём проведения бесед, лекций среди населения, телевизионных и радиовыступлений, публикаций в газетах и журналах, издания буклетов и памяток.





По профилактике паразитарных заболеваний среди населения, для повышения их знаний, медицинскими работниками 2 раза в год проводятся научно-практические конференции. Наряду с этим в день борьбы против малярии совместно с врачами областного Санитарно-эпидемиологического благопоучия и общественного здоровья проводятся конференции.



Еженедельно для населения городов и районов области проводятся лекции по темам «Паразитарные болезни», «Рациональное питание». Только в текущем году было посещено 3500 больных по месту их проживания. Были проведены врачебные осмотры, даны рекомендации по лечению.

За врачами клиники закреплены определенные районы, в которых проводятся мероприятия по санитарно-просветительской работе.

Также сотрудники клиники регулярно проводят обследование детей школ и дошкольных учреждений, интернатов. Было обследовано свыше 2000 детей.

Конференц-зал клиники оснащён современным видеооборудованием и оргтехникой. Все сотрудники имеют доступ к скоростной сети Интернет.

На сайте клиники представлена полная информация о деятельности, предоставляемых услуг, научной и практической работе.

### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ НАУЧНЫХ РАБОТ ИНСТИТУТА ПАРАЗИТОЛОГИИ (1984-2015 гг.)**

#### **Издания института**

Актуальные вопросы медицинской паразитологии Сб науч. работ /МЗ УзССР; Ташк. Гос мед. ин-т. - Ташкент, 1985. - 106 с. Актуальные вопросы медицинской паразитологии :Сб. науч. тр. /мЗ УзССР. Ташк. гос. мел ин-т. - Ташкент, 1988. - 92 с.

Актуальные вопросы медицинской паразитологии в Узбекистане Сб. науч. тр. /МЗ УзССР; Ташк. гос. мед. ин-т. - Ташкент, 1989. - 97 с.

Актуальные вопросы медицинской паразитологии: Сб. науч. тр /МЗ РУз: 1-й Ташк. гос. мед. ин-т. - Ташкент, 1991. - 130 с.

Актуальные вопросы медицинской паразитологии в Узбекистане Сб. науч. тр. /МЗ УзССР; Ташк. гос. мед. ин-т. Ташкент, 1989. - 97 с. Актуальные проблемы биологии и медицины юго-западного Узбекистана :(Сб. науч. тр.). - Вып 1 /АН РУз, Самарканд. отд., НИИ МП ИМ. Л.М.Исаева МЗ РУз. - Самарканд, 1995. - 168 с.

Актуальные проблемы биологии и медицины юго-западного Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. II /АН РУз, Самарканд отд.; НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ РУз: Самарканд гос мед Ин-т им. И.П. Павлова. Самарканд, 1995. - 148 с.

Актуальные проблемы биологии и медицины юго-западного Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. III. /АН РУз, Самарканд. отд.; НИИ МП им. Л.М.Исаева МЗ РУз, Самарканд гос. мед. ин-т им. И.П.Павлова. - Самарканд, 1996. - 68 с.

Актуальные проблемы медицинской паразитологии :Сб. науч. тр. /МЗ УзССР; Ташк. гос. мел. ин-т. - Ташкент, 1987.

Вопросы медицинской паразитологии в Узбекистане: Сб. науч. тр. /МЗ УзССР; Ташк. гос. мед. ин-т. - Ташкент, 1984.- 102 с.

Проблемы биологии и медицины :Ежеквартал междунар. журн. //АН Респ. Узбекистан;Самарканд отд.. Гл. ред. И.Х.Иргашев. - Самарканд, 2004. - № 1 (33). -110 с.

Проблемы медицинской паразитологии в Узбекистане: Сб. науч. тр. МЗ УзССР: Ташк. гос. мед. ин-т. - Ташкент, 1986. - 130 с.

Современные проблемы медицинской паразитологии в Узбекистане : (к 70-летию НИИ МП ИМ. Л.М.Исаева). - Ч. I /МЗ РУЗ; НИИ МП им. Л.М.Исаева - Самарканд, 1993. - С. 3-46.

Современные проблемы медицинской паразитологии в Узбекистане: (к 70-летию НИИ МП ИМ. Л.М.Исаева). - Ч. II / МЗ РУЗ; НИИ МП им. Л.М.Исаева - Самарканд, 1993. - С. 47-88.

Современные проблемы медицинской паразитологии в Узбекистане : (к 70-летию НИИ МП им. Л.М. Исаева). - Ч. III/ МЗ РУз; НИИ МП Л.М.Исаева, Самарканд, 1993. - С. 89-140

### ЛИТЕРАТУРА ОБ ИНСТИТУТЕ

Ниматов Б.И. Разаков Ш.А. Основные итоги деятельности научно-исследовательского института на 80 лет.//Пробл. биологии и медицины. – 2004. -№ 1 (33). – С. 4-6

### ЛИТЕРАТУРА О ПРОФЕССОРЕ Л.М. ИСАЕВЕ

Абдиев Т.А. Л.М. Исаев и организация борьбы с гельминтозами в Узбекистане// Акт вопр. мед. паразитол. – Ташкент. -1988, С. 3-5

Белецкая В. Всегда в походе //Огонек.- 1980, май. - № 6. - С. 9-10

Быховская А.М. Памяти Леонида Михайловича Исаева //Пробл. Мед. паразитол. в Узбекистане: Сб Науч. тр. - Ташкент, 1986. - С 9-14

Быховская А.М., Раков Ш.А. Леонид Михайлович Исаев : к 100-летию со дня рождения// Мед. журн. Узбекистана. - 1986. - № 11. - С. 70-72

Духанин Н.Н. Леонид Михайлович Исаев и решение проблемы малярии в СССР (к 100-летию со дня рождения) //Пробл. мед. паразитол в Узбекистане: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986.- С. 5-9

Краснос Л.Н. Муминов М.С., Буриев А.П., Щеткин В.Ю. Профессор Л.М.Исаев и развитие работ по лейшманиозам в Узбекистане : Сб. научн работ //Акт. вопр. мед.паразитол. - Ташкент, 1988.-С. 5-9

Михайлов В.Г. Командировка на 40 лет //Неутомимые искатели: Рассказы о науке – Ташкент.: Изд-во лит-ры и иск-ва им. Г.Гуляма, 1982. - С. 3-31.

Мусатова А.И., Фатуллаева А.А., Монтиги М.Г. Пономарева В.И. Клещевой рай тиф Узбекистане и роль профессора Л.М.Исаева в изучении этой инфекции :Сб научн. тр. Акт опр мед, паразитол - Ташкент, 1988. - С. 43-45

Поповский Марк. Доктор и России //Дружба народов. - 1969. - № 6. - С. 169-190.

Поповский Марк. Упрямец Исаев //Над картой человеческих страданий. - М.: Дет. лит-ра 1971.-С. 49-171.

Поповская Марк. Тот, который спорил : Повесть о Леонид Исаеве// Люди среди людей: Повести.-М. :Дет. лит-ра, 1972. С. 187-292.

Рустамов Б.Р. Профессор Л.М.Исаев - ученый, практик и педагог //Пробл. биологии и медицины - 2004. - № 1 (33). - С. 56-57.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И УЧЕБНЫЕ РУКОВОДСТВА**

Безгак ва унинг олдини олиш (Услужий тавсиянома) /УзР согликни саклаш вазирлиги, Л.М. Исаев ном. Тиббий паразитология ИТИ: Сурхандаре вил. Давлат сан-эпидемиол назорати Маркази Муаллифлар: Ш.А.Разаков, Б.Д.Маткаримов, М.Х.Ярбобоев, Ш.М. Жахонгиров. Г. Ш.Шамгунова П. Х. Умарова; Такризчилар: Ф.Ш. Носиров, Т.А. Абдиев. - Тошкент, 2005. - 26 б.

Видовая идентификация малярийных паразитов человека в толстой капле крови, окрашенной по Романовскому- Гимзе: Методические рекомендации/Сост.: Г.Ш. Шамгунова С.Б. Шоумаров (Рес. ГЦСЭН МЗ РУЗ): Ш.А. Разаков, Э.Б. Большакова (НИИ МП им Л.М.Исаева) - Ташкент, 2001.-9 с.

Гельминтозлар (пижжа касалликлари) ва уларга карши курашнинг ташкилий асослари Гельминтологлар, паразитологлар, эпидемиологлар, терапевтлар, педиатрлар. инфекционистлар ва тиббиет олий укув юртлари талабалари учун укув-услужий кулланма УзР ССВ, Л.М.Исаева ном. Тиббий паразитол илмий-текшириш ин-ти. Абу Али ибн Сино ном. Бухоро тиббиет ин-ти. Узр Тиббий таълимни ривожлантириш Маркази, Тузувчилар Т.А.Абдиев, Ш.Т.Мухитдинов, Ф.Т.Абдиев, М.М.Абдусаттаров Д.Б. Саидахмедова. Рецензентлар Ш.А.Разаков, А.Р.Облакулов. - Самарканд, 2011. - 68 б.

Гельминтозы и их профилактика: Метод. реком. //Сост.: Т.А.Абдиев, Д.Б.Саидахмедова. Г.Ш.Шамгунова, Н.Б. Инатуллаева, Б.Ш. Разакова - Самарканд, 2003.

Гижж касалликлари (гельминтозлар) ва уларни олдини олиш (услужий тавсиянома) /Уз Р ССВ Л.М. Исаев ном. Тиббий паразитология илмий-текшириш ин-ти, Респ давлат сан-эпидемиол назорат Маркази Тузувчилар.Т.А.Абдиев, Т.А.Вахобов, Д.Б.Саидахмедова, Ф.Т.Абдиев, П.Х. Умарова, М.М. Улмасов; Такризчилар Ш.А.Разаков. А.П.Буриев - Самарканд, 2006 - 19 б

Использование элюата сухой капли крови в реакции непрямой гемагглютинации (РНГА) для серологической диагностики эхинококкоза человека (Метод, письмо) /МЗ УзССР. НИИМП м. Л.М.Исаева Сост. ЛП.Степанковская, А.Т.Курбанов. - Самарканд, 1988. - 8 с.

Клиник ва иммунологик тахлил асосида лямблиозни даволаниши хақида Услужий тавсияномалар/Тузувчилар: Т.А.Вахобов, А.Г. Шакаров, Д.Б. Саидахмедова, Ф.Т.Абдиев, З.-Самарканд, 2000.



Клиника, диагностика и лечение наиболее распространенных в УзССР кишечныхгельминтозов Метод письмо/мз УзССР, НИИ МП им. Л.М.Исаева; Сост.: Ю.М. Фузайлов, С.Р. Магдиева, Н.Х. Зиганшина - Самарканд 1988. - 15 с.

Лабораторная диагностика гельминтозов Метод реком. /Сост. Т.А. Абдиев Д.Б.Саидахмедова Ш.Т. Мухитдинов, Ф.Т. Абдиев - Самарканд, 2009. - 12 с.

Лечение гельминтозов и лямблиоза (Метод. реком.) /МЗ РУз, НИИ МП им. Л.М.Исаева: Сост. М.Д.Ахмедова, Т.А.Абдиев, М.Т. Каримова, Д.Б.Саидахмедова. Ташкент. 2008. - С.36

Методические рекомендации по борьбе и профилактике зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекистане /МЗ УзССР, УЗ.НИИМП им. Л.М.Исаева; Сост. К.А.Юсупов, Х.У.Расулов, Ш.А.Разаков, Ф.Г.Файзулин, Л.Н.Краснонос, М.С. Усманходжаев, А.А.Мансуров, А.Ф.Коваленко, С.С.Турсунов, А.К. Уралов, И. В. Абдуллаев. - Ташкент, 1988. - 50 с.

Методические рекомендации по борьбе и профилактике трихоцефалеза Узбекской ССР /МЗ УзССР; Учен. Мед совет МЗ УзССР; Разраб. В НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ УзССР; Сост. Т.А.Абдиев, М.А. Зубицкая, А.А.Каримов, Х.Б.Исаева. - Ташкент, 1985. - 22 с.

Методические рекомендации по использованию гамбузии против личинок комаров на рисовых полях инженерного типа Узбекской ССР /Сост.: С.А.Зайниев, М.С.Муминов, Б.Б.Холметов, О.Мадрахимов. - Самарканд, 1987.

Методические рекомендации по профилактике клещевого возвратного тифа /МЗ СССР, МЗ УзССР, ИМПитМ им. Е.И.Марциновского: Сост.: А.А.Мансуров (Республика УзССР), И.С.Васильева А.С.Ершова (ИМПитМ им. Е.И.Марциновского), А.И.Мусатова, С.Г.Аракчеева (НИИМП им. Л.М.Исаева). - 1985. - 19 с.

Методические указания по борьбе кожным лейшманиозом сельского типа в Узбекской ССР /мз УзССР, УЗНИИ ЭМПиг; Сост. В.П.Ипатов, Н.В.Беспалова, А.И.Мусатова, Е. Я.Першин, Ф.Г.Файзулин. Под ред. В.А.Серебрякова, А.М.Быховской. - Ташкент Медицина УзССР, 1968. 40

Методические указания по диагностике, клинике, лечению, эпидемиологии и профилактике эхинококкоза и альвеококкоза /МЗ СССР, ИМПитМ им Е.И.Марциновского, МСХ СССР; Сост.: Е.С.Лейкина, Н.И.Тумольская, Н.Н.Озерецковская, В.И.Зорихина, Л.А. Майорова В.Б.Мартыненко (ИМПитМ им. Е.И.Марциновского). А.С.Бессонов, Н.С. Архипова (ВИГИС), А.И.Немировский, В.Я.Некипелов (Республика СЭС МЗ РСФСР), А.Г.Шакаров (НИИМП им. Л.М.Исаева). - М., 1985. - 33 с.

Методические указания по применению дилимина и метопрена для борьбы с личинками мух и комаров /Сост. М.Н.Костина, М.М.Мальцева, Т.Н.Заева, Е.А.Приданцева, И.Р.Рашидов. М., 1989.-

Методические указания по профилактике клещевого возвратного тифа в Республике Узбекистан /МЗ РУз; Рес. ГСЭН, НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ РУз: Сост.: А.А. Мансуров, С.Б. Шоумаров, Г.Ш. Шамгунова (РесЦГСЭН), Ш.А. Разаков (НИИМП им. Л.М. Исаева), Р.Н. Маннанова, Н.И. Лебедева (РесЦГСЭН), З.И. Абидов (Наманган ЦГСЭН). Рец Н.А. Дехкан-Ходжаева, Д.А. Азимов. - Ташкент, 2004. - 43 с.

Методическое письмо по приготовлению и применению прививочного кожнолейшманиозного материала антигеном /Сост. С.С. Турсунов (Самарканд. МИ им. И.П. Павлова), В.Ю. Щеткин (НИИ МП им. Л.М. Исаева), Рец В.Р. Лемелев (Самарканд МИ), А.Г. Шакаров (НИИ МП им. Л.М. Исаева). Самарканд, 1995. - 6 с.

Организация мероприятий по профилактике эхинококкоза : (Метод. реком. для эпидемиол паразитол, хирург., лаборант. и вет. врачей) /МЗ РУз; НИИМП им. Л.М. Исаева МЗ РУз:

Рес.. ЦГСЭН, Самарканд. Обл. ЦГСЭН: Сост. : Ш.А. Разаков, Т.А. Абдиев, Г.Ш. Шамгунова, И.Х. Иргашев, Н.Г. Приезжева, Н.А. Журавлева, Ф.Т. Абдиев, Д.Б. Саидахмедова, Т.А. Вахабов. Ф.Ш. Насыров: Рец. Р.Д. Баратов, А.П. Буриев - Самарканд, 2001. - 22 с.

Памятка Защита от нападения москитов в условиях целинных земель /МЗ УзССР, НИИ мп им. Л.М. Исаева МЗ УзССР; Сырдар. Обл. отд. Здравоохран., Сырдар. Обл дом сан. просвещ Обл. ком-т Красного Полумес.; Сост. : Ш.М. Жахонгиров, Л.А. Насыров, И.М. Махмудова, Н.М. Мадрахимов, М.М. Мадаминов. - Гулистан, 1986. - 7 с.

Положение о противолейшманиозных отрядах санитарно-эпидемиологических станций и медико-санитарных частей : Метод, письмо /МЗ УзССР, НИИ МП им. Л.М. Исаева, РесСЭС УзССР, ИМПитМ Им Е.И. Марциновского; Сост. Ш.А. Разаков, Ф.Г. Файзулин, Х.М. Мустафаев и др. - Ташкент, 1989. - 11 с.

Применение дымовых аэрозольных шашек для борьбы с москитами в колониях больших песчанок: Метод, письмо /Сост. Л.Н. Краснонос, А.К. Уралов, М.С. Муминов, И.П. Уколов. Ташкент, 1989. - 7 с.

Профилактика малярии в Узбекской ССР Метод реком. /Сост.: Ш.Ш. Шавахабов (Гос. сан- эпид. Упр.); Ш.А. Разаков (НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ РУз); А.А. Мансуров (Рес.СЭС) и др. Ташкент, 1987. - 31 с.

Санитарно-просветительская работа по вопросам профилактики кожного лейшманиоза Метод указания /Респ. дом сан. просв. МЗ ЦУзССР, ЦК общ-ва Красн. Полумес. Узбекистана: Сост. В.А. Серебряков. - Ташкент. Медицина УзССР, 1968. - 16 с.

Серодиагностика эхинококкоза и альвеококкоза человека при помощи реакции непрямой гемагглютинации (РНГА) с эритроцитарным жидким эхинококковым диагностикумом (Врем. метод. реком.) /МЗ УзССР, УЗНИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ РУз: ИМПитМ им Е.И. Марциновского: Сост.: Л.П. Степанковская. - Самарканд, 1978. - 8 с.

Цестодозы (гельминтозы, вызываемые ленточными червями) :Метод. реком. /Сост. Д. Б.Саидахмедова, Ф.Т.Абдиев, Л.Б.Махмудова. - Ташкент, 2010.

Экспресс-методика индикации патогенных, высоковирулентных штаммов лейшманий от непатогенных авирулентных :(Метод. реком.) /МЗ УзССР, НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ УзССР: Сост.: К.А.Юсупов, Ф.Ш.Насыров И.Т.Рокотян, С.С.Турсунов. - Ташкент. 1985. - С. 8

Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика зоонозного кожного лейшманиоза: (Метод реком.) /МЗ РУз, НИИ МП им. Л.М.Исаева, Рес. ЦГСЭН: Сост. Д.А.Коваленко (НИИМП им. Л.М.Исаева). Н.С.Ташбаев, И.Л.Те, Б.К. Умирзаков, Х.М.Мустафаев, Р.Н.Маннанова, Н.И.Лебедева, В.Д.Баротова (Рес.ЦГСЭН); Рец: М.М.Хакимов (ТашиУВ МЗ РУз), Т.А.Абдиев (НИИ МП им. Л.М.Исаева). - 2010. - 30 с.

Этиология, клиника, лечение, профилактика малярии и планирование противомаларийных мероприятий :(Учебное пособие) /МЗ РУз, по Гранту Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, ВОЗ Европ. Регион Бюро; разработ. НИИ МП им. Л.М. Исаева МЗ РУз; Сост.: Ш.А.Разаков. - Ташкент, 2007. - 43 с.

### АВТОРЕФЕРАТЫ ДИССЕРТАЦИЙ

Абдиев Т.А. Стратегия и тактика борьбы с важнейшими гельминтозами и условиях Средней (на примере Республики Узбекистан) Автореф. дис. эпидемиолог) - Самарканд, 1993. - 38 с. докт. мед. наук (14.00.30- Абдиев Ф.Т. Паразитарные болезни в Узбекистане и история бор. дис.... канд.мед наук (14.00.33 - соц гигиена и организация здравоохран. ). - Ташкент, 2005. - 18 с.

Абдуллаев И.Т. Изучение возможностей заноса возбудителя малярии комарами на юге Узбекистана: Автореф. дис.... канд биол. наук (03.00.09 - энтомология). - М., 1987. - 22

Буриев А.П. Особенности эпидемического процесса при токсоплазмозе в сельских районах Узбекской ССР Автореф. дис.... канд. мед наук (14.00.30 - эпидемиология). - Ташкент, 1990.-26 с.

Жахонгиров Ш.М. Влияние сельскохозяйственного освоения целинных земель п природные очаги зоонозного кожного лейшманиоза и социально-экономическая значимость этой инфекции :Автореф. дис.... канд. биол. наук (03.00.09 - энтомология). - М., 1988. - 23 С.

Журавлева Н.А. Поиск и изучение эффективности новых противозхинококковых- альвеококковых средств на экспериментальных модел Автореф. дис.... канд. биол. наук (03.00.20 - гельминтология). - Ташкент, 2005. - 18 с.

Курбанов А.Т. Усовершенствование стандартизации реакции непрямо́й гемагглютинац при диагностике эхинококкоза человека Автореф. дис.... канд. биол. наук (03.00.20 гельминтология). - М., 1987. - 23 с.

Насыров Ф.Ш. Коррелянты вирулентности лейшмания Автореф. дис.... докт. мед. наук (03.00.19 - паразитология). - Ташкент, 1995. - 37 с.

Насырова Р.М. Морфологическая, штохимическая дифференцировка и вирулентность возбудителя зоонозного кожного лейшманиоза в процессе длительного культивирования Автореф. дис.... канд. биол. наук (03.00.19 - паразитология). - М., 1990. - 21 с.

Рахимов Х.Т. Разработка и оптимизация методов криогенной консервации возбудителей малярии и лейшманиоза Автореф. дис. канд. мед. наук (03.00.19 - паразитология). - М., 1986. - 23 с.

Саидахмедова Д.Б. Смешанная кишечная паразитарная инвазия (эпидемиология, клиника, терапия): Автореф. дис.... канд. мед. наук (03.00.19 - паразитология) - Ташкент, 2007. - 20 с. Турсунов С.С. Разработка препаратов для специфической профилактики и лечения кожного лейшманиоза (экспериментальные и клинические исследования) :Автореф. дис.... канд. мед. наук (03.00.19 паразитология ). - М., 1986. - 22 с.

Шакаров А.Г. Оценка характера эпидемического процесса в однокамерного и многокамерного эхинококкозов методом иммунологического обследов смешанных очагах населения :Автореф. дис. канд. мед. наук (03.00.19 - паразитология и гельминтология ). - М., 1985.-22 с.

## ОБЩИЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАЗИТОЛОГИИ

Абдиев Т.А.Каримова М.Т., Умарова П.Х., Юлдашходжаев И.У. Улмасов М.М. Ситуация по гельминто-протозойным болезням в Узбекистане //Вестник врача-Самарканд, 2007.- № 1.-С. 75-76.

Абдиев Т.А.. Махмудова Л.Б., Мухитдинов Ш.Т. Лекарственные растения в терапии кишечных паразитозов // Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекц. и паразитарн. заболев. Тез. V междунар. научно-практ. конф. - Ташкент, 2009. -С. 92-93.

Абдиев Т.А., Шамгунова Г.Ш. Организация борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане //Мед паразитол и паразитарн бол. - 2001. - № 3. - С.60-61.

Абдиев Ф.Т. История борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане //Пробл. биологии и медицины. - 2004. - № 1 (33). - С. 13.

Абдиев Ф.Л. Паразитарные болезни в Узбекистане и организация борьбы с ними //Инфекция. иммунитет и фармакол. - 2005. - № 3. - С. 77-78.

Абдиев Ф.Т. Паразитарные болезни и их ликвидация в Узбекистане // Мониторинг распространения и предотвращения особо опасных болезней животных Матер. докл. науч. конф., посвящ. 10-лет. Респ. Узбекистан и 75-лет со дня образов. УзНИИВ - Самарканд, 2001. - С. 8-9.

Абдиев Ф.Т., Каримова М.Т. Коррекция состояния иммунитета при гельминтозах //Вестник Я отправляю - Самарканд, 2007. - № 1. С. 76-77.

Асадов Д.А.. Абдиев Ф.Т. История борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане /Рец М.Д.Ахмедова, Б.Маткаримов. - Ташкент, 2004. - 120 с

Асадов Д.А., Абдиев Ф.Т. Опыт ликвидации паразитарных болезней в Узбекистане //Мед журн. Узбекистана - 2002. - № 1. - С. 98-99.

Буриев А.П., Шакаров А.Г., Абдиев Т.А., Маликова Р.Р., Запирова М.А., Икрамова Л.О., Салиева Н.П. К проблеме смешанных паразитозов в Узбекистане //Акт, вопр. мед. паразитол Сб. науч. тр. - Ташкент, 1991. - С. 82

Вахабов Т.А., Саидахмедова Д.Б. Состояние иммунной системы детей, инвазированных кишечными гельминтозами //Пробл. биологии и медицины. - 2004. - № 1 (33). - С. 23

Вахабов Т.А., Саидахмедова Д.Б., Журавлева Н.А. Состояние метаболической ацетилирующей системы при смешанных паразитарных инвазиях // Акт. пробл. гигиены. токсикол., эпидемиол. и инфекц. забол. в Республике Узбекистан :Матер. VII съезда гигиенистов. сан. врачей, эпидемиол. и инфекционистов Респ. Узбекистан. Ташкент, 2000.

Вахабов Т.А., Саидахмедова Д.Б., Разакова Б.Ш. Современные подходы к оценке клинического течения смешанных паразитарных инвазий у детей. //Вестник врача - 2007. - № 1.-С. 78-79.

Елгандиева Н.К., Абдиев Т.А. Ситуация по паразитарным болезням в Узбекистане //Мел паразитол, и паразитарн бол. - 2000. - № 3. - С. 51-52.

Краснонос Л.Н., Коваленко А.Ф. Муминов М.С., Тулегенов Т. Эпидемиологическая ситуация по паразитарным болезням и Каракалпакской АССР //Вестн. Каракалп. филиала АН УзССР. - 1988. - № 4. - С. 46-51.

Магдиева С.Р., Сабирова Ф.С. Пристеночное пищеварение и процессы всасывания у больных кишечными паразитарными инвазиями //Совр. пробл. мел. паразитол в Узбекистане :(к 70- лет. НИИ МП им. Л.М. Исаева). - Ч.1. - Самарканд, 1993. - С. 70-72.

Махмудов О.С. История борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане :Рецензия монографии. Д.А.Асадова и Ф.Т.Абдиева //Мел. журн. Узбекистана. - 2005. - № 3. - С. 134.

Мухитдинов Ш.Т., Очилова М.Х., Абдиев Т.А., Насруллаева Н.Я. Мероприятия по борьбе с гельминтозами в Бухарской области //X респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент, 2010. - С.105.

Разаков Ш.А., Краснонос Л.Н. Особенности эпидемиологии трансмиссивных паразитарных болезней в районах освоения целинных земель Узбекистана //Акт. попр. гигиены в условиях научно-техн. прогресса : Тез. докл. V съезда гигиенистов, сан, врачей, эпидемиол., микробиол и инфекционистов Узбекистана (Ташкент, 27-28 авг. 1987 г.). - Т. 1. - Ташкент, 1987. - С. 95.

Саидахмедова Д.Б. Организация борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане //Меда паразитол и паразитарн. бол. - 2001. - № 3. - С. 60-61.

Саидахмедова Д.Б. Распространенность смешанной паразитарной инвазии в Самаркандской области //Вестник врача - 2007. № 1. - С. 97-98.

Саидахмедова Д.Б., Каримова М.Т., Абдиев Ф.Т., Баймурадов Х.М., Хайдарова У.К., Умарова П.Х. Смешанные паразитарные инвазии в Узбекистане //Матер. научно-практ. конф. организаторов сан-эпид службы республики. - Ташкент, 2008. - С. 195-196.

Саидахмедова Д.Б., Разакова Б.Ш. Анемии и смешанные кишечные паразитарные инвазии //Инфекция, иммунитет и фармакол. - 2005. - № 3. - С. 106-108.

Саидахмедова Д.Б., Шакаров А.Г., Вахабов Т.А. Клинико-иммунологические аспекты смешанных паразитарных инвазий (на примере детей, проживающих в Самаркандской области) //Пробл. биологии и медицины. - 1998. - № 4. - С.42-46.

Стреляева А.В., Мамышева Н.О., Жубриена Е.С., Курилов Д.В., Абдиев Ф.Т., Садыков В.М. Химико-фармацевтические исследования зеленых листьев грецкого ореха с целью получения новых противопаразитарных препаратов :Науч. тр. Моск. гос. мед. ун-та им И.М.Сеченова //Пробл. экологии, здоровья, фармации и паразитол - М., 2012. - С. 70-96.

Фузайлов А.Ю., Фузайлов Ю.М., Баратов Р.Д., Марданов Ш.М. Особенности кислотообразующей функции желудка у больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, сочетающейся с кишечными паразитозами //Мед. паразитол, и паразитарн. бол. 1991. - № 4. - С.36-38.

Фузайлов Ю.М. Клинико-эндоскопические особенности язвенной болезни 12-перстной кишки в сочетании с некоторыми кишечными паразитами //Этиол, диагностика, клиника и лечение язвенной бол. желудка и 12-перстн. кишки :Сб. науч. тр. 2-го Моск. мед. ин-та. - М., 1990.-К. 82-86.

Шакаров А.Г., Вахабов Т.А. Некоторые эпидемиологические аспекты кишечной паразитарной инвазии //Пробл. биол. и медицины. - 1997. - № 1. - С. 21-26.

Шакаров А.Г., Гулямов Н.Г., Дусчанов Б.А. Роль иммунологических методов в изучении паразитарных зоонозов //Акт. пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана : (Сб. науч. тр.. - Вып. II. - Самарканд,. 1995. - С. 82-83.

Шакаров А.Г., Краснонос Л.Н., Буриев А.П., Ситов К.Е. Сероэпидемиология некоторых зооантропонозов в Узбекской ССР //Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними: Матер. Всесоюз. конф. по паразитол. (Ташкент, 11-13 окт. 1988 г.). Ташкент: Фан УзССР, 1988. -С.210.

Шакаров А.Р., Саидахмедова Д.Б., Вахабов Т.А. Сравнительная оценка иммуномодулирующей эффективности декариса и иммуномодулина при смешанной кишечной паразитарной инвазии // Инфекция, иммунитет и фармакол. - 2000. - № 1-2. - С. 77-80.

Шамсиев А.М., Шамсиев Ж.А., Суврнкулов У.Т., Имамов Д.О., Рузиев Ж.А. Эффективность антипаразитарных гермицидов при видеомикроскопических исследованиях //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - No3 (79). - С.76-77.

### Протозооз

Бабакулова С.Р. Особенности факторов передачи протозойных кишечных инвазий в УзССР //Пробл. мед. паразитол. в Узбекистане :Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986. - С. 126-128. Рахимов Х.Т. Роль методов криогенной консервации в изучении патогенных простейших //Акт. вопр. мел паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 16-20.

Саидахмедова Д.Б., Вахобов Т.А., Куркина Т.Н., Качугина Л.В. Распространенность смешанных кишечных паразитарных инвазий среди детей и подростков в Самаркандской области //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 3 (79). - С. 66.

Магдиева С.Р. Процессы гидролиза и углеводов при гельминтных протозойных болезнях //Прогр., Тезисы V Европ. Мультиколл. Паразитол. : год. соц. Паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). Будапешт, Венгрия, 1988. - С.

### МАЛЯРИЯ

Абдиев Ф.Т. Завозная малярия и ее профилактика в Узбекистане //Пробл. экол., паразитол и фармации :Науч. тр. Моск. мед. академии им И.М.Сеченова. - 1998. - С. 100-102 Большакова Э.Б. Морфологические особенности возбудителя завозного случая трехдневной малярии // Современ. пробл. мел. протозоол. : Матер. IV съезда Всесоюз. о-ва протозоол. - Л-1987. - С. 22.

Большакова Э.Б., Джумаева Л.Ф. Некоторые трудности в идентификации паразитов малярии и ошибки в лабораторной диагностике //Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол. и инфекц забол. в Респ. Узбекистан :Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол и инфекционистов Респ. Узбекистан. - Ташкент, 2000. - С. 157.

Большакова Е.Б., Разаков Ш.А., Хайдарова З.М., Зайниев С.А., Абдулем и соавт. Маляриогенные ландшафты Узбекистана //Сопр. проблема год паразитол (70-летние Н.И. М.П. и Л.М. Исаева). - Ч. 1. - Самарканд, 1993. - С. 42-46.

Жахонгиров Ш.М., Абдуллаев И.Т. Пономарев И.М., Муминов М.С. Мониторинг резистентности к инсектицидам основных переносчиков малярии на территории Узбекистана //Мед паразитол и паразитарн. бол.- 2004. - С.29-33.

Жахонгиров Ш.М., Званцов А.Б., Горячева И.И., Сайфиев Ш.Т. Малярийные комары (Diptera, Anopheles) Узбекистана и их роль в передаче малярии //Инфекцияб иммунитет и фармакол. :Науч.практ. журн. - 2014. - Вып. 3. -Т. 1. - С. 162-167.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Пономарев И.М., Марданов М.Д. Анофелогенная ситуация в Сурхандарьинской области //Узб. Респ.гигиена, токсикол., эпидемиол. проблемы, связанные с хроническими заболеваниями Узб. VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и

инфекционистов соответственно собирает материалы. - 2 части. - Ташкент, 2005. - Б. 152-153.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Пономарев И.М. Энтомологическая ситуация по малярии в Узбекистане // Узб. Респ.гигиена, токсикол., эпидемиол. и проблемы, связанные с инфекционными болезнями: Узб. VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов соответственно собирает материалы. - 2 части. - Ташкент, 2005. - Б. 153-154.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Пономарев И.М. Энтомологическая ситуация в очагах малярии Сурхандарьинской области Узбекистана //Матер. Всерос. совещ. по пробл. Изучения кровососущих насекомых.-С.-Петербург, 2006. - С. 51-53.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Хошимов С.М. Ландшафтно-маляриологическое зонирование Сурхандарьинской области //Вестник врача. - 2007. - № 1. - С. 80-81.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Шокиров М.К. Ландшафтно-маляриологическое зонирование территории Ферганской долины //IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан.врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент, 2010. - С. 58.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Шокиров М.К. Обнаружение *Anopheles artemievi* (Diptera Culicidae) в Ферганской долине и фауна переносчиков в потенциальных очагах малярии //IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент, 2010. - С.59.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Пономарев И.М., Шокиров М.К. Обнаружение *Anopheles artemievi* (Diptera. Culicidae) в Узбекистане //Мед. паразитол. и паразитарн. бол. -2011. - № 1. - С.31-33

Жахонгиров Ш.М., Пономарев И.М., Муминов М.С. Изучение резистентности основного переносчика малярии *Anopheles maculipennis* К распространения и предотвращения особо опасных болезней животных :Сб. инсектицидам //Мониторинг матер. 2-й междунар. научн. конф.(г. Самарканд, 26-27 окт 2004 г.). Самарканд, 2004. - С. 67-68.

Муминов М.С., Жахонгиров Ш.М., Кадырова З.А. Маляриологическое зонирование территории Ташкентской области //Матер. науч.-практ. конф. организаторов сан.-эпид службы республики. - Ташкент, 2008. - С. 168.

Муминов М.С., Жахонгиров Ш.М., Хошимов С.М. Энтомологическая ситуация в потенциальных очагах малярии Сурхандарьинской области //Вестник врача. - 2007. - № 1.- С. 82.

Ниязматов Б.И., Разаков Ш.А., Джумаева Л.Ф., Шамгунова Г.Ш. Современная ситуация по малярии в Узбекистане и ее профилактика //Мед. журн. Узбекистана. - 2002. - № 4. - С. 2-4.

Нурматов А.Э., Цой Е.Г., Абдуллаева С.М. Завоз малярии в Узбекистан и меры по ее профилактике //Инфекция, иммунитет и фармакология - 2005. - № 3. - С. 95-97.



Пономарев И.М., Разаков С.А., Умарова П.Х., Амиров Р.С. Оценка и прогноз малярийной ситуации в Кашкадарьинской области // Матер. научно-практика конф. количество организаторов - эпид. Республиканская служба. - Ташкент, 2008. - С. 189-190.

Разаков Ш.А. Актуальные вопросы профилактики малярии в Узбекистане // Пробл. Биологии и медицины. - 1977. - № 2. - С. 3-6.

Разаков Ш.А. Современная ситуация по малярии в Узбекистане и ее профилактика // Мед. паразитол. и паразитарн бол. - 2001. - №2. - С.41-42.

Разаков Ш.А. Эпидемиологическая ситуация по малярии в Узбекистане // Мед. паразитол и паразитарн. бол. - 2000. - № 2. - С. 32-34.

Разаков Ш.А., Большакова Э.Б., Грачева Э.И., Чернева Л.И. Трудности выявления и лабораторной диагностики завозных случаев малярии // Акт. вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент, 1989. - С 7-9.

Разаков Ш.А., Магзумов Х.Б., Шамгунова Г.Ш., Хусаинова Н.Г. Очаги трехдневной малярии на территории Сурхандарьинской области // Акт. пробл. диагностики, лечения профилактики инфекц. и паразитарн. забол. Тез. V междунар. науч-практ. конф. - Ташкент, 2009. - С. 110.

Разаков Ш.А., Магзумов Х.Б., Шамгунова Г.Ш., Хусаинова Р.Г. Ситуация по малярии в Узбекистане // IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 20190 г.). - Ташкент, 2010.- С.119.

Разаков Ш.А., Саипов Ф.С. Эпидемиологическая ситуация по малярии в Узбекистане, проблемы и пути их решения // Пробл. биол. и медицины. - 2009. - № 3. - С. 150-152.

Разаков Ш.А., Шамгунова Г.Ш. Современная ситуация по малярии в Республике Узбекистан // Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 2001. - № 1. - С.30-41.

Разаков Ш.А., Шамгунова Г.Ш., Нурматов А.Э. Ситуация с малярией в странах Средней Азии и Казахстане // Узб. Родственные проблемы гигиены, токсикологии, эпидемиологии и инфекционных болезней: Узб. Гигиенисты, санитарные врачи соответственно. 8-й съезд эпидемиологов и инфекционистов собирает материалы. - 2 части. - Ташкент, 2005. - Б. 160.

Разаков С.А., Шамгунова. Пономарев И.М., Мар М.Д. Мариологическая обстановка и Сурхандарьинская область // Республика Матерра конфораторов санитарно-эпидемиологической службы. - Ташкент, 2008. -С. 15-16.

Разаков Ш.А., Шамгунова... Умарова П.Х. Современная ситуация по малярии и ее профилактика в Республике Узбекистан // Вестник врача. - 2007. - № 1. - С. 93-94.

Разаков Ш.А., Шамгунова. Ярбабаев М.Х. Динамика вспышек малярии в Сурхандарьинской области // 6. Актуальные проблемы гигиены, токсикологии, эпидемиологии и инфекционных болезней в республике: Узб. Соответственно гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и

инфекционистов VIII сборник материалов - 2 части - Ташкент, 2005.- С. 159-160

Разаков Ш.А., Ярбабаев Х.М., Нурматов А.Э., Шамгунова Г.Ш. Актуальные вопросы профилактики малярии в Узбекистане //Мониторинг распространения и предотвращения особо опасных болезней животных Сб матер. 2-4 междунар. науч. конф.(г. Самарканд, 26- 27 окт. 2004 г.) - Самарканд, 2004. - С. 144-145

Рахимов Х.Т. Сохранение вирулентности *P.falciparum* после криоконсервации на короткие сроки // Совр. пробл. мед паразитол: Матер. IV съезда Всесоюз. о-ва паразитол. - Л., 1987. -С. 46.

Рахимов Х.Т. Сохранение стабильности возбудителей малярии к воспроизведению полных жизненных циклов после криогенной консервации // Акт, пробл. мел паразитол.: Сб. науч. гр. - Ташкент, 1987. - С. 73-78.

Рахимов Х.Т., Акиншина Г.Т., Пассова О.М. Сравнительное изучение сохранения жизнеспособности возбудителей малярии и кожного лейшманиоза при криогенной консервации с использованием различных криотекстантов // Акт. Вопр. мед. паразитол Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 35-39

Хайдарова З.М. Проблема профилактики малярии в Узбекистане на современном этапе // Акт, вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 31-33.

Хусаинова Н.Г., Шамгунова Г.Ш. Разаков С.А., Шумаров С.Б. Мониторинговая ситуация и оценка противомалерийных мероприятий в Республике Узбекистан // Мед. паразитов и паразитов. быть - 2010. - № 1. - С. 33-35.

Цой Э.Г., Абдуллаева С.М. Ларвицидная эффективность препаратов против малярийных комаров //Узб. Респ.гигиена, токсикология, эпидемиология инфекционных болезней: Узб. VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов соответственно собирает материалы. - 2 части. - Ташкент, 2005. - Б. 164-165.

Шавахабов Ш.Ш., Разаков Ш.А., Менлишева Ф.Р. Современная маляриологическая ситуация в узбекской ССР // Совр. пробл. малярии: Матер.научно-практ. конф. (Курган-Трубка Тадж. ССР, 1987). - М., 1988. - С. 29-32.

Шумаров С.Б., Магзумов Х.Б. Борьба с малярией в Республике Узбекистан в рамках реализации грантового проекта Глобального фонда и плана на 2008-2009 гг. // Матер. наука-практика конф. организатор номер-эп. Республиканская служба. - Ташкент, 2008. - С. 236-238.

Щеткин В.Ю. Основные направления исследований по малярии, проводимых в СССР и за рубежом // Акт. пробл. мед. паразитол : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1987. - С. 38-42.

Северин С., Менегон, Ди Лука М., Абгуллаев Л., Шамгунова Г., Разаков Ш., Градони Л. Оценка риска реинтродукции малярии *Plasmodium*

vivax в Узбекистане: генетическая характеристика паразитов и анофелиновых переносчиков в Сурхандарьинской области //Пер. Рой. соц. Троп. Мед. @ Гиг. - 2000.

## КЛЕЩЕВЫЕ БОРРЕЛИОЗЫ

Амритдинов К.Н. Современные задачи в области эпидемиологии клещевого возвратного тифа // Тез. XI Всесоюз. конф. по природной очаговости болезней. - Алма-Ата, 1984. - С.

Амритдинов К.Н., Коренберг Э.И. Материалы по эпидемиологии среднеазиатского клещевого боррелиоза // Тез. докл. XVII Всесоюз. конф. по природной очаговости болезней (Новосибирск, 10-12 окт. 1989 г.). - М., 1989. - С. 7-8.

Амритдинов К.Н., Крючечников В.Н., Щербаков С.В. К вопросу о серодиагностике клещевого боррелиоза // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 45-48.

Амритдинов К.Н., Устименко Н.Я., Чернева Л.И. Офицерова Н.Ф. Эпидемиология среднеазиатского клещевого боррелиоза на современном этапе (на примере Ферганской области) //Мед. паразитол. и паразитарн бол. - 1988. - № 6. - С. 43-46.

Краснонос Л.Н., Фатуллаева А.А., Монтиги М.Г., Пономарева В.И., Муминов М.С., Мусатова А.И. Клещевой возвратный тиф в Узбекистане и перспективы его изучения // Акт вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1989. - С. 35-37. Краснонос Л.Н., Фатуллаева А.А., Пономарева В.И. Распространенность и зараженность боррелиями клещей *Ornithodoros papillipes* в поселковых очагах клещевого возвратного тифа //VI Всесоюз. совещ. по пробл. теоретич. и прикладн. акарол: Тез. докл. (Ашхабад, апр. 1990 г.). - Л., 1990. - С. 70-71.

Крючечников В.Н., Амритдинов К.Н., Щербаков С.В. Возможности хранения материала для серологической диагностики клещевого боррелиоза // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. -1988. - № 2. - С. 86-87.

Крючечников В.Н., Коренберг Э.И., Щербаков С.В., Калинин А.А., Амридинов К.Н., Пчелкин А.П. Обоснование возможности применения непрямой реакции иммунофлюоресценции для серологической диагностики клещевых боррелиозов // Мел паразитол. и паразитарн бол. - 1985. - № 6. - С. 39-43

Мансуров А.А., Андриянов В.А., Мустафаев Х.М., Разаков Ш.А., Мансуров Д. О критерии оздоровленности эндемичных населенных пунктов (очагов) от клещевого возвратного тифа /Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1990. - С. 75-77.

Мусатова А.И., Гуткевич Д.Г., Монтиги М.Г., Краснонос Л.Н., Приезжева Н.Г., Фатуллаева А.А. К истории борьбы с клещевым возвратным тифом в Самаркандской области //Вопр. мед. паразитол. в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1984. - С. 79-85.

Мусатова А.Н. Фатуллаева А.А., Монтиги М.Г. Пономарева В.И. Клещевой возвратный тиф в Узбекистане и роль профессора Л.М. Исаева в изучении этой инфекции // Акт. попр мед паразитол : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 43-45.

Резник Е.П. Коренберг Э.И., Мур Д.М., К.Н. Подходы к типханог хозяйств, заселенных клещами-орнитолоринами // Мел паразитол и паратарн бол - 1985--N2-С. 77-83

Устименко Н.Я., Мусатова А.И., Макарова Л.С. Чернева Л.И., Офицера Н.Ф. Клещевой возвратный тиф в Ферганской области Узбекистана // Мел. паразитол и паразитарн бол. - 1985. - № 5. - С. 85-86

Фатуллаева А.А. Серологические последования клещевого боррелиоза в Ферганском районе // Тех. докл. I гор. науч.-теоретич. конф. молодых ученых и специалистов (25-27 мая 1990 г.).-Самарканд, 1990 - С. 132.

Фатуллаева А.А., Красноос Л.Н., Монтиги М.Г. Пономарева В.И., Муминов М.С. Трансформация поселковых очагов клещевого возвратного тифа в Узбекистане // XVII Всесоюз. науч. конф. по природной очаговости болезней: Тез. докл. (Новосибирск, 10-12 окт. 1989 г. ). - М., 1989.

### ЛЯМБЛИОЗ

Абдуллаева Н. Фузайлов Ю.М. Состояние окислительно-восстановительных процессов при лямблиозе // Совр. пробл. протозоол. : Тез. докл и сообщ. IV Всесоюз. о-ва протозоол.(Ленинград, февр. 1987 г.). - Л.: Наука. - 1987. - С. 80.

Алимджанова Р.Ю., Дехкан-Ходжаева Н.А. Лямблиоз в сочетании с глистной инвазией // Акт пробл. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1987. - С. 63-67.

Алимджанова Р. Ю., Дехкан-Ходжаева Н.А. Особенности течения хронических панкреатитов при лямблиозе // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 21-24.

Алимджанова Р.Ю., Дехкан-Ходжаева Н.А., Ниязова С.А., Газиходжаева М.А. Экология, клиника, диагностика и лечение при смешанной болезни «лямблиоз + педиломикоз» // X конф. Укр. о-ва паразитол.: Матер. конф. (Одесса, 1986 г.) - Ч.1. - Киев : Наукова думка 1986. - С.17.

Алимджанова Р.Ю., Ниязова С.А., Кулиева М.К., Тураходжаева М.Г. Лямблиоз в сочетании с язвенной болезнью // Пробл. мед. паразитол, в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986.-С. 91-95.

Алимова Г.Х., Вахабов Т.А., Ахрарова Г.А., Насыров Ф.Ш. Течение вирусного гепатита в сочетании с лямблиозом у детей // Акт. Вопр. мел. паразитол, в Узбекистане : Сб. науч. тр.-Ташкент, 1989. - С. 29-31. Наука, 1987. - С.83

Бакаев Б. Метод холецистохолангиографии в клинике лямблиоза желчных путей // Совр пробл. протозоол. : Тез. и сообщ. IV съезда Всесоюз. о-ва протозоол. (Л. февр. 1987 г.). - Л.

Бакаев Б. Некоторые рентгенологические принципы исследования верхних отрезков пищеварительной трубки при лямблиозе // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. Ташкент, 1987. - с 34-36.

Бакаев Б. Рентгенодиагностика в клинике лямблиоза // Пробл. морфол. и паразитол. : Сб. тр. I Моск. мед. ин-та им. И.И. Сеченова. - М., 1987. - С. 73.

Бакаев Б. Рентгенологическая картина желчных путей при лямблиозной инвазии // Мед журн. Узбекистана - 1986. - № 4. - С. 34-36.

Бакаев Б.Б. Экскреторная функция желчного пузыря при лямблиозной инвазии (рентгенологическое исследование) // Мед. журн. Узбекистана. - 1987. - № 8. - С. 29-30.

Бакаев Б.Б., Усманов Р. Рельеф тонкого кишечника при лямблиозной инвазии // Тез. докл. науч.-теорет. конф. молодых ученых и спец. (25-27 мая 1990 г.) - Самарканд, 1990. - С. 105.

Баратов Р.Д., Расулов Х.А., Рустамов Б.Р., Насырова Р.М. Активность энтерокиназы и щелочной фосфатазы у детей с гименолепидозом и лямблиозной инфекцией // Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 1984. - № 5. - С. 23-26.

Дехкан-Ходжаева Н.А., Алимджанова Р.Ю., Тураходжаева М.Г., Ниязова С.А. Результаты лечения различных форм лямблиоза // X конф. Укр. о-ва паразитол. : Матер. конф. (Одесса, 1986). - Гл.1. - Киев: Наукова думка, 1986. - С. 179.

Зиганшина Н.Х., Фузайлов Ю.М. Эффективность и переносимость тридазола при лечении лямблиоза // Мед, паразитол. и паразитарн. бол. - 1991. - № 3. - С. 58.

Лосьева Л.Р., Дехкан-Ходжаева Н.А., Осипова С.О. Лямблиоз у лабораторных животных // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 51-53.

Магдиева С.Р. Особенности клинического течения тениаринхоза, его сочетания энтеробиозом и лямблиозом и лечение фенасалом // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. 1992. - № 5-6. - С. 23-25.

Магдиева С.Р. Процессы гидролиза и абсорбции углеводов при лямблиозной инвазии у детей // Тез. XVII съезда Всесоюз. о-ва эпидемиол., микробиол. и паразитол. им. И.И. Мечникова (Алма-Ата, сент. 1989 г.). - Ч. 2. - М., 1989. - С. 18-20.

Магдиева С.Р. Процессы гидролиза и абсорбции углеводов при лямблиозной инвазии у детей // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1990. - С. 55-57.

Магдиева С.Р. Функциональное состояние тонкого кишечника у больных гименолепидозом и гименолепидозом в сочетании с лямблиозом // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 24-26.

Магдиева С.Р., Зиганшина Н.Х., Мусаева Г.А. Сравнительная эффективность и переносимость энтамизола и амфоклюокамина при лямблиозе у детей // Пробл. мел. паразитол. в Узбекистане: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986. - С. 101-105.

Магдиева С.Р., Сабирова Ф.С. Варианты кишечных проявлений при лямблиозе // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1987. - С. 70-73.

Максумов Д.Н., Бакаев Б. Дуаленально-панкреатическая зона при лямблиозе // Пробл. морфол. и паразитол. : Сб. тр. 1 Моск. мед. ин-та им. И.И.Сеченова. - М., 1987. - С. 80

Мингбаева Ш.Н., Дехкан-Ходжаева Н. А. О картине крови при лямблиозе у детей // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1987. - С. 67-70.

Мингбаева Ш.Н., Дехкан-Ходжаева Н.А., Максудов Р.М., Кушева М.К., Саидгашева Л.Ш., Фузайлова К.М. Особенности течения лямблиоза в сочетании с аскаридозом у детей // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане : (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.). - ч. 3. - Самарканд, 1993. - С. 121-122.

Мингбаева Ш.Н., Кулиева М.К., Дехкан-Ходжаева Н.А. Лямблиоз с гельминтозами у детей // Акт. вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 26-28.

Нарзиева Г.Д., Махмудова Л.Б., Амонов Ш.А., Мусаева М.А. Сравнительная эффективность базисных препаратов при терапии болиных лямблиозом // Пробл. биологии и медицины. 2014. - №3 (79). - С. 62.

Ниязова О.П., Каримова Р.Н., Бегматова С.А., Дехкан-Ходжаева Н.А. О механизмах аллергизации при лямблиозе // АКТ. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. С. 28-30.

Ниязова С.А. Хронические холециститы смешанной этиологии // Акт. Вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 54-56.

Осипова С.О. Об эффекторных механизмах протективного иммунитета при лямблиозе // X конф. Укр. о-ва паразитол. Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - Ч. 11. - Киев: Научная мысль, 1986. - С. 85.

Осипова С.О., Дехкан-Ходжаева Н.А., Лосьева Л.Р. Группы крови системы АВО и лямблиозная инфекция. Сообщение 2. Секреция антигенов системы АВО, уровень специфического гуморального ответа у лиц с лямблиозной инфекцией и наличие специфических групповых антигенов у лямблей // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. 1985. - № 6. - С. 16-19.

Тураходжаева М.Г., Каримова Р.Н. Данные дуоденоскопии при лямблиозных дуоденохолециститах и язвенной болезни // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. Ташкент, 1985. - С. 56-58.

Фузайлов А.Ю., Григорьев П.И., Исанов В.А., Фузайлов Ю.М. *Campylobacter pylori*, язвенная болезнь и лямблиоз // Матер. IV Всесоюзный Гастроэнтерол в Конгрессе. - Т. П. - Л., 1990. - С. 564-565.

Фузайлов А.Ю., Фузайлов Ю.М. Клиника лямблиоза, протекающего на фоне язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (Я5) //Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане : (к 70-лет НИИ МП им. Л.М.Исаева.). - Ч. III. - Самарканд, 1993. -С. 98-99.

Фузайлов Ю.М., Зиганшина Н.Х. Сравнительная оценка эффективности препаратов применяемых для лечения лямблиоза //Акт, вопр. кишечных инфекций : Тез. докл. науч.- практ. конф., посвящ. 80-лет. И.К.Мусабаева. - Ташкент, 1990. - С. 209-211.

Фузайлов Ю.М., Фузайлов А.Ю. Тактика врача при лечении лямблиоза, протекающего в сочетании с хроническим гастритом //Матер. IV Всесоюз. съезда гастроэнтерол. - Т. 1. - Л., 1990.-С. 618-619.

Шакаров А.Г., Вахабов Т.А., Набиева Г.П. Сравнительная оценка эффективности лечения при лямблиозной инфекции //Роль регион. питания в профилактике, лечении и реабилит больных с социально значимой патологией Матер. конф. (Саратов, 21 авг. 2001 г.). Саратов, 2001. - С. 46-49.

Шакаров А.Г. Вахабов Т.А., Набиева Г.П. Сравнительная оценка эффективности лечения хими и фитопрепаратами при лямблиозе //Мел паразитол и паразитарн бол - 2003. - №1. - С.21-23.

Бакаев Б.Б., Максумов Д.Н. Рентгенологические исследования в клинической диагностике //Прогр., Тез., V Европ. сб. паразитол.: Венгр. соц. паразитол. (Будапешт, 4-9 сентября 1988 г.) - Венгрия. - Поглощение., 1988. - С. 119.

Дехкан-Ходжаева Н., Каримова Р., Осипова С. Роль Giardia kamblia в развитии аллергических дерматозов. //Прогр. Абстр., V-й Европ Мультиколл. паразитол. Венгрия Соц. паразитол. (Будапешт, 4-9 сентября 1988 г.). - Венгрия, 1988. - С. 118.

Осипова С.О. Диагностическое значение определения специфических антител в слюне и сыворотке крови у лямблиоз // Прогр., Тез. V-й европ. Мультиколл паразитол. : Венгрия. соц. паразитоло(Будапешт, 4-9 сентября 1988 г.). - Венгрия, 1988. - С. 118.

Фузайлов А.Ю., Фузайлов Ю.М. Диспансеризация больных с сочетанным течением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и лямблиоза //Прогр. V-й европ. Мультиколл. паразитол.: Венгр. соц. паразитол. (Будапешт, 4-9 сентября 1988 г.). - Венгрия, 1988. - С. 119.

## ЛЕЙШМАНИОЗЫ. КОЖНЫЙ ЛЕЙШМАНИОЗ

Абдиев Т.А., Краснонос Л.Н., Ольхов В.П. Межведомственный семинар по вопросам борьбы с гнусом и профилактики зоонозного кожного лейшманиоза в республиках Средней Азии //Мел. паразитол. и паразитарн. бол. - 1987. - № 4. - С. 91.

Алексеев А.И., Краснонос Л.Н., Жахангиров Ш.М. Трансформация природного очага зоонозного кожного лейшманиоза под влиянием

сельскохозяйственного освоения целинных земель в Голодной степи // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1986. - № 4. - С. 38-41.

Ахмедова Л.Х., Хайдарова Г.М. Влияние мумие-асиль на биологические свойства промастигот лейшманий // Акт. пробл. мед. паразитол.: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1990. - С. 63-66

Баженов Л.Г., Шукуров Б.Д., Холмурадова С.Х., Хакимов К.Х., Разаков Ш.А., Установ А.Н. Применение биотехнологического препарата "Фаргалс" для местного лечения кожного лейшманиоза // Bull. of the International Scientific Surgical Association. - 2009. - V. 4. - № 1. - P.34-35.

Большакова Э.Б., Краснонос Л.Н. К прогнозированию эпидемической ситуации по зоонозному кожному лейшманиозу в Узбекистане // Тез. докл. XI Всесоюз. конф. по природ. очаговости болезней. - Алма-Ата, 1984.

Большакова Э.Б., Краснонос Л.Н., Ипатов В.П. Опыт ландшафтной типизации природных очагов зоонозного кожного лейшманиоза в центральной части Туранской низменности // Пробл. мел. паразитол. в Узбекистане: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986. - С. 61-74.

Буриев А.П., Муминов М.С., Жахонгиров Ш.Мурадов А.К. Гигиена окружающей среды и профилактика зоонозного кожного лейшманиоза. Акт. вопр. гигиены в усл. науч.-техн. прогресса: Тез. докл. V съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол., микробиол. и инфекционистов Узбекистана (Ташкент, 27-28 авг. 1987 г.) - Ташкент, 1987. - С. 25.

Вафакулов С.Х., Насыров Ф.Ш., Насырова Р.М., Щеткин В.Ю. Морфогенез *Leishmania* при длительном культивировании // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане: (к 70-лет. НииМП им. Л.М.Исаева). - Ч. 1. - Самарканд, 1993. - С. 16-17. Гафуров И.М. Опыт борьбы и профилактики зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекистане // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1999. - № 1. - С. 58-59.

Гафуров И.М. Современные подходы к усовершенствованию вакцинации против зоонозного кожного лейшманиоза: (международный опыт). // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1998. - № 4. - К. 47-48.

Джаксим А.К., Насыров Ф.Ш., Низамов Б.Б., Халилова И.С., Голик В.И. К вопросу о вирулентности штаммов *L. major* из природных очагов Узбекистана // Вопр. мед. паразитол. в Узбекистане: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1984. - С. 3-7.

Джаксим А.К., Турсунов С.С., Халилова И.С. Влияние тиндурина на промастигот лейшманий *in vitro* // Акт. вопр. мед. паразитол.: Сб. науч. тр. - Ташкент, 1989. - С. 3-5.

Джумаев М.Д., Краснонос Л.Н., Уралов А.К., Низамов Б.Б. Зоонозный кожный лейшманиоз в зоне сельскохозяйственного и промышленного освоения Караулбазарского массива Бухарской области // Акт. пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана. Вып. II. Самарканд, 1995. - С. 86-88.

Жахангиров Ш.М., Алексеев А.Н. Экономическая оценка различных способов оздоровления эндемичной по зоонозному кожному лейшманиозу



территории (на примере Голодной Джизакской степей) //Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 1985. - № 1. - С. 62-68.

Жахангиров Ш.М., Краснонос Л.Н. Изучение экономической значимости зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекской ССР //Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 1985. - № 4. -С. 44-48.

Жерихина И.И. Дергачева Т.И., Круглов Д.Б. Оценка эффективности ручного дустирования нор большой песчанки в борьбе с норовыми москитами (Phlebotominae) //Мед. паразитол и паразитарн. бол. - 1984. - № 4. - С. Зиганшина Н.Х., Турсунов С.С., Фузайлов Ю.М. Изучение противолейшманиозной активности сульфатона //Акт вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1991. – С. 3-6.

Иванова Е.Г., Ахмедова Л.Х. Плескановская С.А. Картина крови мышей, зараженных различными штаммами лейшманий //Совр. пробл. протозоол.: Тез. докл и сообщ. IV съезда Всесоюз. о-ва протозоол. (Л., февр. 1987 г.). - Л. :Наука, 1987. - С. 172.

Коваленко Д.А., Пономарева В.И., Фатуллаева А.А. Анализ популяции *Leishmania major* и разработка критериев по отбору штаммов для приготовления противолейшманиозного прививочного препарата //Инфекция, иммунитет и фармакол - 2006. - № 5. - С.34-35. Коваленко Д.А., Фатуллаева А.А. Анализ популяций *Leishmania major* в Узбекистане //Матер. научно-практ. конф. организаторов сан-эпил службы республики. - Ташкент, 2008. - С. 115-116.

Краснонос Л.Н. Влияние сельскохозяйственного освоения целинных земель //Животный мир южного Урала и сел. Прикаспия Сб. науч. конф. - Оренбург, 1984.

Краснонос Л.Н., Буриев А.П., Муминов М.С. Типы природных очагов зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекистане //Совр. пробл. протозоол. : Тез. докл. и сообщ IV съезда Всесоюз о-ва протозоол. (Л., февр. 1987 г.).- Л.: Наука, 1987.

Краснонос Л.Н., Коваленко Д.А. Эпизоотология зоонозного кожного лейшманиоза в Мубарекском районе //Узб. С другой стороны, актуальные проблемы гигиены, токсикологии, эпидемиологии и инфекционных болезней: Узб. Гигиенисты, санитарные врачи соответственно. Материалы 8-го Конгресса эпидемиологов и инфекционистов. - 2 части. -Тошкент, 2005.- Б. 155.

Краснонос Л.Н., Муминов А.П., Буриев А.П., Щеткин В.Ю. Профессор Л.М.Исаев и развитие работ по лейшманиозам в Узбекистане //Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. -Ташкент, 1988. - С. 5-9.

Краснонос Л.Н., Насырова Р.М., Пономарева В.И. Анализ популяций лейшманиозов в Термезском центре зоонозного кожного лейшманиоза //Узб. Актуальные проблемы гигиены, токсикологии, эпидемиологии и инфекционных болезней: Узб. Гигиенисты соответственно. VIII съезд

санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов материалов не собирает. - 2 части. - Ташкент, 2005. - Б. 154.

Краснонос Л.Н., Уралов А.К., Муминов М.С., Жахонгиров Ш.М., Рашидов И... Оценка социально-экономической эффективности противолейшманиозных мероприятий XXVII Всесоюз. науч. конф. по природ. очаговости болезней : Тез. докл. (Новосибирск. 10-12 окт. 1989 г.). - М., 1989. - С. 85-86.

Краснонос Л.Н., Уралов А.К., Муминов М.С., Жахонгиров Ш.М. Действие антропогенетических факторов на распространение больших песчанок в Голодной и Фаришской степях Узбекской ССР // Тез. V Всесоюз. конф. тиреол. О-ва АН (М., 29 янв. - 2 февр. 1990 г.). - Кн. 2. - М., 1990. - С. 239-240.

Кения, 22-29 июня 1985 г.).

Краснонос Л.Н. Щеткин В.Ю. Воздействие аграрного освоения целинных земель на очаги кожного лейшманиоза в Узбекистане // Матер. VII междунар. конгр. по протозоол. (Найроби, Мансуров А.А., Усманходжаев М.С., Мустафаев Х.М., Нарбадалов М.Т., Рахимова

Насыров Ф.Ш., Насырова Р.М. К вопросу о фибринолитической активности различных видов лейшманий // Акт. Вопр. год паразитол : Сидел. нуч тр. - Ташкент, 1991. - С. 8-9.

Насыров Ф.Ш.М. Некоторые штохимические характеристики лейшмания культуре // Акт. пробл. биологии и медицины юго-зап. Узбекистана : (Сб. науч. тр.). - Вып. II. - Самарканд, 1995. - С. 5-6.

Насыров Ф.Ш., Насырова Р. М. Джаксим А.К., Халилова И.С. Немного стохастики характеристики L. majot на различных стадиях развития в культуре // Акт. вопр. Мед паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1988. - С. 15-16.

Насыров Ф.Ш. Насырова Р.М., Калинкова В.Д., Сафьянова В.М. Вирулентность, мегапиклогенез и дыхательные ферменты лейшманий, выделенных в культуру от лабораторных животных // Паразитология. - 1993. - № 4. - С. 301-308.

Насыров Ф.Ш., Насырова Р.М., Коваленко А.Ф., Бурханов Э.С. Вирулентность штаммов лейшманий в процессе длительного культивирования // Акт. пробл. биологии и медицины юго-зап. Узбекистана: (Сб. науч. тр.). - Вып. I. - Самарканд, 1995. - С. 98-99.

Насырова Р.М., Сирожов И.С., Нишанов Р.А. Морфогенез и вирулентность возбудителя зоонозного кожного лейшманиоза в культуре // Пробл. экологии, здоровья, паразитол и фармации: Науч. тр. СамМИ им. И.П.Павлова. - Ч. II. - Самарканд-М., 1999. - С. 104-106.

Насырова Р.М. К вопросу цитохимии лейшманий в культуре (клинико-иммунологические при иммунодефицитных состояниях) // Клинико-иммунол. иссл. при иммунодефиц состояниях Тез. докл. VI науч. конф. ЦНИЛ (Самарканд, 14-15 апр. 1989 г.). исследования - Самарканд 1989. - С. 50-51.

Насырова Р.М., Калиникова В.Д., Насыров Ф.Ш., Сафьянова В.М. Альтернативный морфогенез лейшманий в процессе длительного культивирования // Докл. АН СССР. - 1988. - Т. 301. - № 1. - С. 213-217.

Насырова Р.М. Насыров Ф.Ш. Морфологическая характеристика *Leishmania major* на различных стадиях развития в культуре // Совр. пробл. протозоол. Тез. докл. и сообщ. IV съезда Всесоюз. о-ва протозоол. (Ленинград, февр. 1987 г.). - Л.: Наука, 1987. - С. 217.

Насырова Р.М., Насыров Ф.Ш. Цитохимические изменения *Leishmania* при длительном лечении Культивирование // Цитология. - 1992. - № 4. - С. 105. Насырова Р.М., Насыров Ф.Ш., Пономарева В.И. Цитохимические изменения в культуре *Leishmania* // Матер. научная практика конф. организатор номер-эп. Республиканская служба. Ташкент, 2008. - С. 169.

Насырова Р.М., Пономарева В.И., Фатуллаева А.А. Влияние биогенных стимуляторов на рост и развитие лейшманий / Акт пробл. гигиена, токсикол. эпидемиол. и инфекционных болезней респ. Узбекистан: Матер. VII съезд гигиенистов. врачей, эпидемиол. и инфекция в Республике Узбекистан. - Ташкент, 2000. - С. 153.

Насырова Р.М., Пономарева В.И., Фатуллаева А.А. Изучение вирулентности штаммов лейшманиоза, выделенных от песчанок и больных хроническим лейшманиозом // У 36. Респ. VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов соответственно собирает материалы. - 2 части. - Ташкент, 2005. - 161 с.

Низамов Б.Б. Джаксим А.К., Турсунов С.С. Вирулентность и факторы патогенности лейшманий из каршинской группы природных очагов зоонозного кожного лейшманиоза // АКТ. ВОПР. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент., 1985. - С. 36-42.

Низомов Б.Б., Носирова Р.М. *L. major* культурасининг турли хароратли мухитда морфогенезини урганиш // Акт, проб. гигиены, токсикол., эпидемиол. и инфекц забол. в Респ Узбекистан : Матер. VII съезда гигиенистов, сан врачей, эпидемиол. и инфекционистов в Респ Узбекистан. - Ташкент, 2000. - С. 154-155.

Пассова О.М., Рахимов Х.Т. Опыт криогенной консервации амастиготной стадии *Leishmania tropica major* в коже ушей экспериментально зараженных золотистых хомячков (*Mesocricetus auratus*) // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1986. - № 4. - С. 45-47.

Плескановская С.А. Бактерицидная активность крови мышей при экспериментальном кожном лейшманиозе // Вопр. мел. паразитол. в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1984, - С. 13.

Плескановская С.А. Гуморальные аспекты иммунологии кожного лейшманиоза // Акт. Вопр. мед. паразитол : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 42-47.

Плескановская С.А. Морфология крови и активность некоторых ферментов лизосом у привитых против зоонозного кожного лейшманиоза //Матер. II Всесоюз. конф. по троп. медицине.-М., 1984.

Плескановская С.А. Некоторые морфологические и цитохимические показатели периферической крови мышей при экспериментальном кожном лейшманиозе //Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 1988. - №2. - С. 55-59.

Плескановская С.А. Специфические клеточные реакции иммунитета при кожном лейшманиозе : (обзор литературы) //Акт. Вопр. мед. паразитол. и троп. медицины (Сб. науч. работ). - Вып. 4. - Баку, 1984. - С. 36-39.

Плескановская С.А. Цитотоксичность лейшманий по отношению к лейкоцитам периферической крови мышей //X конф. Укр. о-ва паразитол. : Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - Ч. II. - Киев :Наукова думка, 1986. - С. 119.

Плескановская С.А. Экспериментальные модели кожного лейшманиоза на лабораторных животных // Паразитология. - 1986. - № 2. - С. 120-123.

Плескановская С.А., Ахмедова Л.Х. Неспецифическая реактивность мышей, перенесших кожный лейшманиоз //АКТ. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 92-94.

Положение о противолейшманиозных отрядах санитарно-эпидемиологических станций и медико-санитарных частей :Метод. письмо (МЗ УзССР, 12.01.1989 г) /НИИ МП им. Л.М.Исаева, РесСЭС УзССР, ИМПИТМ им. Е.И.Марциновского; Сост. : Ш.А.Разаков, Ф.Г.Файзулин, Х.М.Мустафаев и др. - Ташкент, 1989. - 11 с.

Пономарева В.И., Насырова Р.М. Изучение вакцинных штаммов *Leishmania major* экспериментальных животных //Матер. научно-практ. конф. организаторов сан-эпид. На службы республики. - Ташкент, 2008. - С. 188-189.

Рахимов Х.Т., Акиншина Г.Т., Пассова О.М. Сравнительное изучение сохранения жизнеспособности возбудителей малярии и кожного лейшманиоза при криогенной консервации с использованием различных криотекстатов //Акт. вопр. мед. паразитол. и троп. медицины : (Сб. науч. тр.). - Вып. 5. - Баку, 1985. - С. 35-39.

Сайфиев Ф.А.Махмудова Л.Б.Махмудова М.С. Разакова Г.А. Использование неспецифических лекарственных средств в терапии больных кожным лейшманиозом //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 3 (79). - С. 67

Сафьянова В.М., Алиева Х.Х., Турсунов С.С., Низамов Б.Б. Хусейинова Х.Х. Изoenзимный анализ штаммов *Leishmania major*, выделенных от больных зоонозным кожным лейшманиозом людей на различных участках эндемичной территории в СССР //Мед паразитол. и паразитарн. бол - 1988. - № 3. - С. 33-36.

Стрелкова М.В. Елисеев Л.Н. Пассова О.М., Круглов Д.Б. Сезонные изменения структуры популяций возбудителя зоонозного кожного лейшманиоза по вирулентным свойствам //Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1986. - № 4. - С. 32-38.

Стрелкова М.В. Шендик А.Г. Разаков Ш.А., Краснонос Л.Н., Пономарева В.И., Насырова Р.М., Фатуллаева А.А., Шониан Г. Популяционные, паразито-хозяйные и молекулярно-генетические особенности *Leishmania major* в очагах зоонозного кожного лейшманиоза в средней Азии //Пробл. совр. паразитол :Междунар. конф. и III съезд Паразитол. о-ва при РАН (Петрозаводск, 6-12 окт. 2003 г.) : Матер. - Ч. II. - Санкт-Петербург, 2003. - С. 126-127.

Турсунов С.С. Иммунохимическая характеристика усовершенствованного прививочного препарата // Вопр. мед. паразитол. в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент, 1984. - С. 15.

Турсунов С.С. Основные особенности восстановления эпидемиологической активности природных очагов после проведения противолейшманиозных мероприятий //Совр. пробл. мед паразитол. в Узбекистане :(к 70-лет. НИИМП им. Л. М. Исаева). - Ч. 1. - Самарканд 1993.- С. 11-13.

Турсунов С.С., Джаксим А.К., Щеткин В.Ю., Насыров Ф.Ш. Влияние канамицина и сульфатона на промастигот лейшманий при культивировании //Акт. вопр. мед. паразитол Сб. науч. тр. - Ташкент, 1989. - С. 90-95.

Турсунов С.С., Щеткин В.Ю., Насыров Ф.Ш. Иммунологическая характеристика возбудителя кожного лейшманиоза //Совр. пробл. мед. паразитол в Узбекистане :(к 70-лет НИИМП им. Л. М. Исаева). - Ч. 1. - Самарканд, 1993. - С. 13-14.

Турсунов С.С., Щеткин В.Ю., Норбадалов Г.Т. Защита населения двух совхозов от зоонозного кожного лейшманиоза методом специфической профилактики //Акт. пробл биологии и медицины юго-западного Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. 1. - Самарканд, 1995. С. 144-145.

Файзулин Ф.Г., Коваленко А.Ф. Уралов А.К. Турсунов С.С. Основные итоги работ хоздоговорных экспедиций НИИ МП им Л.М.Исаева по борьбе с кожным лейшманиозом зонах освоения целинных земель Узбекской ССР //Акт, вопр. мел. паразитол : Сб. науч. тр. вТашкент, 1989. - С. 10-14

Фатуллаева А.А. Коваленко Д.А. Влияние препарата <<Иммуномодулин на теченис лейшманиозного процесса у белых мышей //Матер. научно-практ. конф. организаторов сан- эта службы республики - Ташкент, 2008. - С. 217-218

Фатуллаева А.А. Коваленко Д.А. Культивирование штаммов *L. major*, выделенных от больных хроническим лейшманиозом в Термезском центре //Узб. Вопросы гигиены, токсикологии и инфекционных болезней: Узб. В ответ VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов собирает материалы. - 2 части - Ташкент, 2005. - Б. 161-162.

Фузайлов Ю.М. Биогехимические аспекты зоонозного кожного лейшманиоза //Микроэлементы в СССР. - М., 1988. - Вып. 29. - С. 22-23.

Фузайлов Ю.М. Обмен сурьмы при лечении ЗКЛ солюсурьмином //Биол. роль микрозем. и их применение в сел. хозяйстве и медицине. Тез. докл. XI Всесоюз. конф.-Т.1.-Самарканд, 1990-с 253-255.

Фузайлов Ю.М., Зиганшина Н. Эффективность имозимазы в лечении ЗКЛ //Акт. Вопр. мед паразитол. Сидел. нуч тр. - Ташкент, 1991. - С. 109-114.

Фузайлов Ю.М., Зиганшина Н.Х., Надыршина Р.Ш. Особенности течения зоонозного кожного лейшманиоза у группы жителей Ферганской долины, заболевших в Кашкадарьинском очаге //Акт. Вопр. мел паразитол. и троп. медицины: (Сб. науч. тр.). - Вып. 5. - Баку, 1985. - С. 48-50

Фузайлов Ю.М., Магдиева С.Р., Зиганшина Н.Х. Сравнительная оценка эффективности и переносимости амфоглюкамина и сульфатона при лечении зоонозного кожного лейшманиоза //Совр. пробл. протозоол. : Тез. докл. и сообщ. IV съезда Всесоюз. о-ва протозоол. (Л., февр. 1987 г.) - Л.: Наука, 1987. - С.114.

Фундукчиев С.Э., Краснонос Л.Н., Уралов А.К., Файзуллин Ф.Г., Жахонгиров Ш.М., Умматов А.М. Сравнительная оценка эффективности приманочного и механического методов борьбы с большой песчанкой //Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане :Сб. научн.гр. - Ташкент, 1989. - С. 17-20.

Шарипов М.К., Разаков Ш.А., Краснонос Л.Н., Юсупов К.А., Мансуров А.А. Зоонозный кожный лейшманиоз в Узбекской ССР и его профилактика //Мед паразитол, и паразитарн. бол. - 1986. - № 1. - С. 39-49.

Щеткин В.Ю. Распределение публикаций о зооножном кожном лейшманиозе в мировой литературе // Пробл. мед. паразитол, в Узбекистане :Сб. науч. тр. - Ташкент, 1986. - С. 83-85.

Щеткин В., Турсунов С.С. Специфическая профилактика зоонозного кожного лейшманиоза и Узбекской ССР //Акт. пробл. мел паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент, 1990.- С. 81-88

Щеткин В.Ю., Турсунов С.С. Формирование иммунной прослойки населения и очагах зоонозного кожного лейшманиоза и Узбекистане //Акт., попр. клинич иммунол. и регионал. аллергол. Тек докл. I респ. съезда иммунол. и аллергол. УзССР (14-17 мая 1991 г.). - Ташкент, 1991. - С. 136-137.

Щеткин В.Ю., Турсунов С.С., Насыров Ф.Ш. Испытание стандартизированного противолейшманиозного препарата на белых мышях //Совр. пробл. мед. паразитол Узбекистане :(к 70 лет. НИИМП им. Л.М. Исаева). - Ч. 1. - Самарканд, 1993. - С. 14-16.

Юсупов К.А. Специфическая профилактика зоонозного кожного лейшманиоза и условиях крупномасштабного освоения земель Узбекистана //Матер. II Всесоюз. конф. по троп екарственное средство. - М., 1984.

Юсупов К.А., Рокотин И.Т. Микробиологические исследования при зооножном кожном лейшманиозе // Вопр. мед. паразитол. в Узбекистане :Сб. науч. тр. - Ташкент, 1984. - С. 18.

Юсупов К.А., Халилова И.С., Рокотян И.Т., Джаксим А.К. Влияние мумие-асиль на морфологию и культуральные свойства промастигот лейшманий *in vitro* // Акт. вопр. Мел паразитол :Сб. науч. тр. - Ташкент, 1985. - С. 88-92.

Каллиникова В.Д., Насирова Р.М., Насиров Ф.Ш., Сафьянова В.М. Морфогенез и вирулентность *Leishmania major* в процессе длительного культивирования // Арх. Протистенкд.-1992. - № 141.-С. 327-334.

Краснонос Л. Абдуллаев И., Гафуров И. и все. Обзор существующих данных о фауне москитов в очаги зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекистане // 3-й междунар. симп. по флeботоминовым москитам: прогр. & Абст. - (23-27 августа 1999 г.). - Монпелье, Франция. - 1999. - С. 35.

Мусаева Г.А., Фузайлов Ю.М. Глюконеогенетические процессы у больных зоонозным кожным лейшманиозом (ЗКЛ) // Progr., Abstr. V-го Европ. Мультиколл паразитов: Hungar Soc. Паразитол. (4-9 сентября 1988 г.) - Будапешт, Венгрия, 1988. - С. 118.

Насиров Ф.Ш., Насирова Р.М. Морфо-цитохимическая характеристика различных стадий развития лейшманий в культуре // Прогр., Тез. V-го Европ. Мультиколл, Паразитол. : Венгрия. соц. Паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия, 1988. - С. 116.

Насирова Р.М., Насиров Ф.Ш., Каллиникова В.Д. Некоторые цитохимические аспекты вирулентности лейшманий // Bull, Soc. фр. Парастол.-Париж.-1990.-8, Доп.-№ 1.-С. 171

Найлен С., Мортберг У., Коваленко А.Ф. и мертвые промастиготы лейшманий Auto H. Дифференциальная индукция клеточных ответов живыми и мертвыми промастиготами лейшманий у здоровых доноров // Клин. Эксп. Иммунол. - 2001. - 124. - С. 43-53.

Турсунов С.С., Разаков Ш.А., Коваленко А.Ф. Совершенствование препарата для специфической профилактики зоонозного кожного лейшманиоза // Бюлл. соц. фр. Паразитол. - Париж, 1990. - 8, прил. № 1. - С. 655.

Файзулин Ф.Г. Коваленко А.Ф., Уралов А.К., Мустафаев Х.М. Опыт организации мероприятий по борьбе с зоонозным кожным лейшманиозом в предгорьях Джизакской степи Узбекской ССР // Бюлл. соц. фр. паразитол. - Париж, 1990.8, прил. На 2.-П. 1175.

Файзулин Ф.Г., Разаков Ш.А. Эпидемиологическая эффективность мер борьбы с зоонозным кожным лейшманиозом в Узбекской ССР // Прогр. Абстр. V-й Европ Мультиколл. Из паразитов: венгр. соц. паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия, 1988. - С. 117.

Фузайлов Ю. Метаболизм сурьмы при лечении больных зоонозным кожным лейшманиозом с солюсуррмин // Автореф. Noordwijkerhout Camerino Symp. «Тенденции в исследованиях лекарственных средств (5-8 сентября 1989 г.). - Амстердам, 1989. - С. 102.

Щеткин В.Ю. Влияние хранения в жидком азоте на свойства лейшманиальной культуры //Бык. соц. фр. Паразитол. - Париж, 1990.-8, прил. № 1. - С. 176.

Щеткин В.Ю., Турсунов С.С. Успехи научных исследований вакцины против кожного лейшманиоза // Прогр., Тез. V-й европ. Мультиколл. Паразитол венгерский. соц. паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт. Венгрия, 1988. - С. 117.

### ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛЕЙШМАНИОЗ

Жиренкина Е.Н., Понировский Е.Н., Стрелкова М.В., Морозов Е.Н., Фигонтов П.Н., Колесников А.А., Пономарева В.И.Насырова Р.И., Коваленко Д.А., Фатуллаева А.А., Разаков Ш.А., Шнур Л., Джеф Ч., Банет Г., Варбург А., Шониан Г. Особенности эпидемиологии висцерального лейшманиоза в Папском районе Наманганской области Узбекистана, выявленные при обследовании детей методом ПЦР //Мед паразитол, и паразитарн. бол -2011. - № 3. - С. 37-41.

Коваленко Д.А., Абдуллаев О.У., Нарзиева Г.Д., Сайфиев Ф.А. Экспериментальное применение амбисомы в терапии больных висцеральным лейшманиозом //Инфекция, иммунитет и фармакол.-2014. - Вып. N. - Т. 1. - С. 247-249.

Коваленко Д.А., Абдуллаев О.У., Нарзиева Г.Д., Сайфиев Ф.А. Опыт применения Avbosome терапии больных висцеральным лейшманиозом //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 39790. С. 47.

Коваленко Д.А., Насырова Р.М., Пономарева В.И., Фатуллаева А.А., Разаков Ш.А. Понировский Е.Н., Стрелкова М.В. Жиренкина Е.Н., Морозов Е.Н., Джефф. Барнетт Гу Шнур Л., Варбург А., Шониан Г. Висцеральный лейшманиоз человека и собак в Папском районе Наманганской области Узбекистана, сероэпидемиологические и

Фатуллаева А.А., Коваленко Д.А., Баранец М.С. Пирокий Е.Н. Дополнительные о видовом составе москитов (Diptera Psychodidae, Phlebotominae) в очагах висцерального лейшманиоза Узбекистана //ел. паразитол и парабол. -2014. - № 4. - С. 48-30.

Фузайлов Ю.М. Случай висцерального лейшманиоза в Папском районе Наманганской области //Акт, попр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 14-17.

Мароли М., Краснонос Л., Гафуров И. Эпидемиологическое и энтомологическое обследование висцерального лейшманиоза в Папском районе (Ферганская долина) Наманганской области, Узбекистан //Аста Тгор. - 2001. - дек. 21,80 (30). - С. 223-2

### ГЕЛЬМИНТОЗЫ

Абдиев Т.А. Л.М.Исаев и организация борьбы с гельминтозами в Узбекистане //Акт, вопр.мел паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 3-5



Абдиев Т.А., Абдиев Ф.Т., Махмудова Л.Б., Мухитдинова Ш.Т., Абдусаттаров М.М. Саидахмедова Д.Б. Значение гельминтозов в детской патологии //Инфекц бол пробл. и пути их решения :Научно-практ. конф. (г. Ташкен, 21-22 окт. 2011 г.). - Ташкент. - 2011. - С. 78.

Абдиев Т.А., Бабаева Р.И. Обсемененность объектов окружающей среды яйцами гельминтов //Узб. биол. журн. - 1990. - № 5. - С. 41-43.

Абдиев Т.А., Журавлева Н.А., Хакимов Н.Х., Саидахмедова Д.Б., Вахабов Т.А. Абдиев Ф.Т. Алимджанов З.Н. Распространенность гельминтозов в Узбекистане //Биология ва экологиянинг хозирги замон муаммолари :Халқаро илмий конф. материаллари (Самарканд 23-24 ноябр 1999 й.). - Самарканд. - 1999. - Б. 138-139.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А. Организационные принципы дальнейшего снижения заболеваемости населения гельминтозами в Узбекской ССР //Тез. XVII съезда Всесоюз. о-ва эпидемиол, микробиол. и паразитол. им. И.И.Мечникова (Алма-Ата, сент. 1989 г.). - Т. 1. - М. - 1989. - С. 3-4.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Джумаев М.Д., Мансуров А.А., Дусчанов Б.А., Бободжанов В., Бекмуратов Р.Д., Ситов К.Е. Районирование территорий Узбекской ССР по уровню заболеваемости населения гельминтозами //Акт. Вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С.98-101.

Аблиев Т.А., Зубицкая М.А., Коваленко А.Ф.. Массовая дегельминтизация как метод резкого снижения пораженности населения гельминтозами //Акт. пробл. мед. паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 3-7.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Коваленко А.Ф., Фузайло Ю.М., Баратов Р.Д., Зиганшина Н.Х., Исаева Х.Б., Борухов М.С., Присоева Н.Г. Мусаева Г.А. Оценка экономического ущерба от кишечных гельминтозов в Узбекской ССР // Мед паразитол, и паразитарн бол - 1990. - № 2. - С. 37-39.

Абдиев Т.А., Мансуров А.А., Зубицкая М.А., Приезжева Н.Г., Устименко Н.Я. Проблемы борьбы с гельминтозами и Республике Узбекистан //Совр. пробл. мед паразитол Узбекистане :(к 70-лет. НИИ МП им. Л.М. Исаева). - Ч.1. - Самарканд.- 1993. - С. 53-54.

Абдиев Т.А. Разаков Ш.А. Опыт организации борьбы с гельминтозами человека в Узбекистане : Экспонатная науч.-техн. выст. «Здравоохран. в УзССР» (Кабул, 1987 г.); //Гос. комитет СССР по науке и техн.: Дом сов. Науки и культуры в Демокр. Респ. Афганистан. - Ташкент. Медицина УзССР. - 1987. - 8 с.

Абдиев Т.А., Рахматулин У.З., Джумаев М.Д., Коваленко А.Ф. Перспективы научных исследования по медицинской гельминтологии в Узбекистане на период до 2000 года //Акт пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. 1. - Самарканд 1995. - С. 3-5.

Абдиев Т.А., Рахматулин У.З., Джумаев М.Д., Коваленко А.Ф. Районирование как важнейшая категория в эпидемиологии гельминтозов

//Акт. пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. 1. - Самарканд - 1995. - С. 3

Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Коваленко Д.А., Абдиев Ф.Т., Арзиев Х.Ю. Распространенность гельминтозов в Узбекистане //Пробл. биологии и медицины. 2014. - №3 (78). - С. 16-17.

Абдиев Т.А., Умарова П.Х., Юлдашходжаев И.У., Маликов Э.М., Хайдарова У.К., Разакова Б.Ш. Эпидемиологическая ситуация по гельминтозам в Узбекистане // Матер. научно-практическая конф. организатор номер-эп. Республиканская служба. - Ташкент. - 2008. - С. 23.

Абдиев Т.А., Шакаров А.Г., Рахматулин У.З., Джумаев М.Д., Раджабов М.Н. Современная ситуация по гельминтозам человека в Узбекистане //Акт. пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. III. - Самаркандю - 1996. - С. 4.

Абдиев Т.А., Эгамбердиев О.А., Ибалова Д.Н., Шамгунова Г.Ш., Зиганшина Н.Х., Абдиев Ф.Т., Инатуллаева Н.Б. Гельминтозы в Узбекистане //Узб. Респ. гигиена, токсикология, эпидемиология инфекционных болезней: Узб. VIII съезд гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов соответственно собирает материалы. - 2 части. - Ташкент. - 2005. - Б. 148.

Абдиев Ф.Т. Ситуация по гельминтозам в Узбекистане //Акт. пробл. гигиены, токсикол. эпидемиол. и инфекц. забол. в Респ. Узбекистан Матер. VII съезда гигиенистов, са. рачей, эпидемиол. и инфекционистов в Респ. Узбекистан. - Ташкент. - 2000. - С. 152

Абдиев Ф.Т., Каримова М.Т. Коррекция состояния иммунитета при гельминтозах //Вестник врача - 2007. - № 1. - С. 76-77. Бабаева Р.И. Дезинвазия нечистот лазометом //Пробл. мел. паразитол. в Узбекистане Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1986. - С. 14-19.

Бабаева Р.И. Дезинвазия нечистот тиазоном //Мед журн. Узбекистана. - 1986. - № 2. - С. 41-42. Бабаева Р.И. Действие тиазона в почве на яйца гельминтов //Мел. паразитол. и паразитарн. боль. - 1989. - № 2. - С. 25-27.

Бабаева Р.И. Зараженность почвы яйцами гельминтов // Акт. направления совр. клин.-эксперим. медицины Тез. докл. V науч. конф. (Самарканд, 26-27 февр. 1988 г.). - Самарканд - 1988. - С. 11.

Бабаева Р.И. Санитарно-гельминтологические исследования зелени, плодов и овощей //Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сидел. нуч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 46-448.

Бабаева Р.И., Абдиев Т.А., Демин В.А. Оценка загрязненности яйцами гельминтов полей, орошаемых сточными водами //Акт. Вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 52-55.

Буриев А.П. Иммунологические методы в изучении смешанных паразитозов. //Молодые ученые и специалисты - ускорению соц. эконом. развития (Самарканд, 24-26 мая 1988 г.). - Самарканд - 1988. - С. 92.

Вахобов Т.А., Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Качугина Л.В., Коваленко Д.А. Изучение эффективности двух туров массовой дегельминтизации детей мебендазолом // Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 3 (79). - С. 32.

Вахабов Т.А., Ахрарова Г.А., Вахабов А.А., Алимова Г.Х., Буриев А.П. Изменения иммунного статуса у детей, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями в сочетании с гельминтозами // Совр. пробл. мел. паразитол. в Узбекистане : (к 70-лет. НИИ МП им. Л.М.Исаева). - Ч. 11. - Самарканд - 1993. - С. 72-73.

Джумаев М.Д., Абдиев Т.А. Гельминтозы в Бухарской области (исторические аспекты и современная ситуация) // Пробл. биологии и медицины. - 1997. - № 2. - С. 30-34.

Каримов А.А., Разакова Г.А. Некоторые показатели крови у больных вирусным гепатитом в сочетании с гельминтозами // Акт. пробл. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С. 31-34.

Коваленко Ф.П., Новик Т.С., Бессонов А.С., Бессонов А.С., Мыжаков М.Р., Журавлева Н.А., Рябова В.А., Джабарова В.И., Скворцова Ф.К., Буланова Т.Е. Антигельминтное средство Патент на изобр. № 2153329 (поздний приоритет 22.10.1998) / Всесоюз. НИИ гельминтола им К.И. Скрябина РФ - М. - 27.07 2000.

Краснонос Л.Н., Покровская Е.П., Питанин Н.И. Подно-очаговые гельминтозы в южной части трассы проектируемого канала Обь - Амударья Тез. докл. XI Всесоюз. кол. по природной очаговости болезней. - Алма-Ата. - 1984.

Магдиева С.Р., Зиганшина Н.Х., Радаева Р.Т. Состояние желудочной секреции при кишечных гельминтозах // Мел. зитол и паразитарн. бол. - 1985. - № 5. - С. 20-25.

Магдиева С.Р., Зиганшина Н.Х., Фузайлов Ю.М. Сравнительная эффективность и переносимость вермокса, комбантрина и меламина при лечении нематодозов // Акт. вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 68-71.

Магдиева С.Р., Мусаева Г.А. Варианты клинических проявлений у больных со смешанной гельминто-протозойной инвазией // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент 1991. - С. 14-21.

Маликов И.М., Абдиев Т.А., Шокиров М.К., Гадойбоев Ж., Хакимова Н. Загрязненность объектов окружающей среды яйцами гельминтов // Матер. научно-практ. конф. организаторов сан-эпид. службы республики. - Ташкент. - 2008. - С. 145.

Мансуров А.А., Ахмедова М.Д., Абдиев Т.А., Дусчанов Б.А., Очилова М.Х., Собирова С.С., Мадрахимов А.Н., Атаджанов У.З., Машарипов Р.М., Джуманиязов Ш.Д., Якубов И.М., Набиев Х. Ситуация по гельминтозам в Узбекистане // Акт. пробл. биол. и медицины юго-зап. Узбекистана : (Сб. науч. тр.). - Вып. II. - Самарканд - 1995. - С. 64-65.

Мухитдинов Ш.Т., Очилова М.Х., Абдиев Т.А. Мероприятия по борьбе с гельминтозами в Бухарской области. //IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врач. и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент. - 2010. - С. 105.

Разакова Г.А., Каримов А.А. Изменение активности печеночных ферментов при гельминтозах человека //Пробл. мед. паразитол. в Узбекистане :Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1986.-С. 43-45.

Сагиева А.Т., Стреляева А.В., Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О. Садыков Р.В. Ларвальные тенидозы фактор риска миокардитов у больных //Пробл. экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. гос. мед. ун-та им. И.М.Сеченова. - 2012. - С. 364-379.

Саидахмедова Д.Б. Распространенность смешанной паразитарной инвазии в Самаркандской области //Вестник врача - 2007. - № 1. - С. 97-98.

Саидахмедова Д.Б., Каримова М.Т. Абдиев Ф.Т., Баймурадов Х.М. Хайдарова У.К., Умарова П.Х. Смешанные паразитарные инвазии в Узбекистане //Матер. научно-практ. конф. организаторов сан-эпид. службы республики. - Ташкент. - 2008. - С. 195-196.

Гельминтология сегодня: проблемы и перспективы: Тез. докл. науч. конф. (м. 4-6 сур, Ves Бабаева Р.И. Одное действие корневой системы некоторых растений на яйца стария 1 г.). - Т. 1. - М. - 1989. - С. 29.

гепатита // X. конф. Укр. о-ва паразитол.: Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - Ч. 1. - Киев Каримов А.А., Разакова Г.А. Влияние гименолепидоза и аскаридоза на течение про Наукова думка - 1986. - С.263. Каримов А.А. Разакова Г.А. Желтуха, вызванная аскаридами // Акт проба, биологии И медицины юго-зап. Узбекистана: (Сб. науч. тр.). - Вып. 1. - Самарканд - 1995. - С. 2

Мингбаева Ш.Н., Дехкан-Ходжаева Н.А., Максудов Р.М., Кушева М.К., Саидгашева Л. Ш. Фузайлова К.М. Особенности течения лямблиоза в сочетании с аскаридозом у детей /Совр пробл. мел паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева) Самарканд - 1993. - С. 121-122 4.3.

## ТОКСОКАРОЗ

Ахмедова М.Д. Саипов Ф.С., Анваров Ж.А. Диагностика токсокароза среди больных средн больных с различными аллергозами //Инфекционные болезни Проблемы и пути их решения Научно-практ. конф., 21-22окт. 2011 г. - Ташкент. -.79 с.

Бабаева Р.И. Исследование почвы на наличие яиц токсокар //Сб. науч. тр. СамМИ им.И.П.Павлова. - Самарканд. - 1988.

Стреляева А.В., Сагиева А.Т., Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Зуев С.С., Щеглова Т.А., Салыков Р.В., Курилов Д.В., Салыков В.М. Мухитдинов Ш.М., Вахидова А.М. Лечение чумы собак, осложненной токсокарозом и пицеломикозом //Пробл. экол. здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. гос. мед. ун-та им. И.М.Сеченова. - 2012. - С. 4-15.

Шакарров А.Г. Серозидемиология паразитарных зоонозов. Сообщение 3. Токсокароз // Акт. пробл. биологии и медицины юго-зап. Узбекистана :(Сб. науч. тр.). - Вып. II. - Самарканд- 1995.-С. 36-37.

Шакарров А.Г., Халиков К.Н. Термографические показатели иммунодефицитного синдрома у лип с противотоксокарозными антителами //Совр. пробл. мед. паразитол в Узбекистане (к 70-лет НИИ МП им. Л.М.Исаева.) - Ч. II. - Самарканд - 1993. - С. 66-68.

## ЭНТЕРОБИОЗ

Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Абдиев Ф.Т., Эгамбердиев О.А., Инатуллаева Н.Б., Разакова Б.Ш. Эффективность гелминтокса при энтеробиозе //Узб. Респ.гигиена, токсикология, эпидемиология и современные проблемы инфекционных болезней: Узб. Материалы VIII съезда соответствующих гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов - 2 части. - Ташкент. - 2005. - Б. 148-149.

Вахабов Т.А., Шакарров А.Г. гименолепидозом и энтеробиозом // Акт. Вопр. клинич. иммунол. и регион, аллерголез Показатели иммунной реактивности детей, больных докл. I респ. съезда иммунол. и аллергол. УзССР ( 14-17 мая 1991 г.). - Ташкент - 1991. - С. 30-31.

Вахабов Т.А., Шакарров А.Г., Буриев А.П. Влияние энтеробиоза на иммунный статус хозяина// Акт, вопр. мел. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент - 1991. - С. 60-63.

Вахабов Т.А., Шакарров А.Г., Буриев А.П. Иммунологические аспекты коррекции или ини паразита на хозяина ( на примере энтеробиоза) // Тез. докл. I гор. науч.-теорет. коль молодых ученых и специалистов (25-27 мая 1990 г.). - Самарканд. - 1990. - С. 106

Вахабов АТ.А., Шакарров А.Г., Саидахмедова Д.Б. Эффективность массовой дегельминтизации при энтеробиозе //Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 2005.- 2.-С. 37.

Зиганшина Н.Х. Некоторые показатели окислительно-восстановительных процессов при энтеробиозе // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними. Матер Всесоюз. конф. по паразитол. (Ташкент, 11-13 окт. 1988 г.). - Ташкент. - 1988. -С. 80

Зиганшина Н.Х. Уровень аскорбиновой кислоты в крови больных энтеробиозом и при сочетанных инвазиях // Совр. пробл. мел. паразитол. в Узбекистане : (к 70-лет НИИ МП им. Л.М.Исаева). - Ч. I. - Самарканд - 1993. - С. 85-88.

Зиганшина Н.Х., Фузайлов Ю.М., Радаева Р.Т. Эффективность и переносимость немоцила при лечении энтеробиоза // Мед паразитол. и паразитарн бол. - 1989. - № 2. - С. 47-49,

Зубицкая М.А., Васильева Н.М., Зиганшина Н.Х., Насырова Р.М., Шеркулов Х. Причина медленного снижения заболеваемости энтеробиозом // Акт опр. мед. паразитол сб. нуч тр. - Ташкент. - 1988. - С. 55-59.

Магдиева С.Р. Особенности клинического течения тениаринхоза, его сочетания с энтеробиозом и лямблиозом и лечение фенасалом // Мед. паразитол и паразитарн. бол - 1992. - № 5-6. - С. 23-25.

Магдиева С.Р., Аслетдинова Н.Ю., Зиганшина Н.Х. Влияние гименолепидоза и энтеробиоза на течение вирусного (инфекционного) гепатита у детей // Мед. паразитол. и паразитарн. бол - 1984. - № 5. - С. 31-35.

Магдиева С.Р., Фузайлов Ю.М. Результаты клинического испытания эмбовина при энтеробиозе // Мед паразитол, и паразитарн бол. - 1991. - № 4. - С. 34-36.

Сайдалиев Т., Лемелев В.Р., Абилова С. Загрязненность яйцами остриц различных объектов внешней среды в одном из сельских районов Узбекской ССР // Пробл. мед. паразитол в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1986. - С. 45-47.

Сувонкулов У.ют., Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Вахобов Т.А., Качугина Л.В. Ситуация по энтеробиозу в Узбекистане // Акт. пробл. инфектол., эпидемиол., и мед. паразитол, совр. технол. Системы эпиднадзора, диагностики, лечения и профилактики :Международ. науч.- практ. конф., 16-17 апр. 2015 г. - Журн. инфектол. :приложение, т. 7, № 2. - Алматы, Респ. Казахстан. - 2015. - С. 79.

Фузайлов Ю.М., Магдиева С.Р. К вопросу об эффективности сокращенной (однодневной) схемы лечения энтеробиоза новым антигельминтиком меламинам // Акт. пробл. мел. паразитол : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 20-23.

Фузайлов Ю.М., Магдиева С.Р., Зиганшина Н.Х. Сравнительная оценка эффективности некоторых антигельминтиков, применяемых при лечении энтеробиоза // Гельминтология сегодня: проблемы и перспективы : Тез. докл. науч. конф. (М. 4-6 апр. 1989 г.). - Т. II. - М. - 1989. - С. 147.

Шакаров А.Г. Вахабов Т.А. Иммунологическая характеристика энтеробиоза // Пробл биологии и медицины. - 1996. - № 1. - С. 48-51.

Шакаров А.Г., Вахабов Т.А. Клинико-эпидемиологические основы профилактики энтеробиоза в Узбекистане // Инфекции, иммунитет и фармакол. - 2001. - № 1. - С. 38-42" Шакаров А.Г. Вахабов Т.А. Опыт применения иммунодефицита «Хелпери и оценке энтеробиоза различного течения // Пробл. биологии и медицины. - 1997. - № 4(5) С. 6-9

## АНКИЛОСТОМИДОЗЫ

Абдиев Т.А. Мансуров А.А., Султанов Ш.М. Успехи борьбы с анкилостомидозом в Узбекской ССР // Меропр. по ликвидации очагов анкилостомидоза в СССР : Сб. науч. тр. - Тбилиси. - 1987. - С. 32-34.

Мансуров А.А. Абдиев Т.А., Андриянов В.А., Джумаев М.Д., Мустафаев Х.М. Султанов Ш.М. О значении социально-бытовых и природных факторов и оздоровлении наземных очагов анкилостомоза в

Каракульском районе Бухарской области // Акт. пробл мед паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С 48-51

Разаков Ш.А. Степанковская Л.П., Курбанов А.Т., Шакаров А.Г. О результатах исследования по отраслевой программе С-13 и задачах на 1986-1990 гг. // Меропр. по ликвидации очагов анкилостомидозов в СССР : Сб. науч. тр. Тбилиси. - 1987. - С. 31-35.

### ТРИХОЦЕФАЛЕЗ

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А. Усовершенствование мер борьбы с трихоцефалезом в Узбекской ССР // X конф). Укр. паразитол.о-ва: Матер. конф (Одесса, 1986 г.). - Ч. 1. - Киев : Наукова Думка - 1986. - С.7.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Исаева Х.Б., Расыролва Р.М. Состояние проблемы трихоцефалеза в Узбекской ССР // Совр. пробл. мед. паразитол. : (Тез. юбил. конф., посвящ. 60- ЛЕТ. НИИ Мед паразитол им. Л.М.Исаева) - Самарканд - 1983. - С. 6-8.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Коваленко А.Ф. Эффективность лечения больных цестодозами (тениаринхозом) нематодозами (трихоцефалезом аскаридозом) различными И антигельминтиками // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 41-46.

Абдиев Т.А. Зубицкая М.А., Коваленко А.Ф., Фузайлов Ю.М. Трихоцефалез: (лекция) // Мед паразитол и паразитарн. бол. - 1992. - № 1. - С. 56-58.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Устименко Н.Я. и др. К вопросу организации борьбы с трихоцефалезом в Узбекской ССР // Акт. пробл. эпидемиол., клиники, лечения и профилактики троп забол. : Тез. докл. II Всесоюз. науч. конф. - М.- 1983. - С. 58-59.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Шеркулов Х., Ташпулатов У.А. Эффективность и переносимость нафтамона к при трихоцефалезе и аскаридозе // Акт. пробл. мед паразитологии : Сб. научн. тр. - Ташкент - 1987. - С. 80-82.

Абдиев Т.А., Разаков Ш.А., Саипов Ф.С., Тахтаходжаева Г.Р. Аскаридоз и трихоцефалез новые подходы в решении проблемы // Пробл. биологии и медицины. - 2009. - № 3. - С. 128- 129.: Матер. Всесоюз. конф. по паразитол Бабасна Р.И. Длительность выживания яиц власоглавы в почве // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними (Ташкент, 11-13 окт. 1988 г.). - Ташкент.. - 1988. - С. 26.

Бабаева Р.И. Зараженность почвы яйцами власоглава в микроочагах трихоцефалеза в Самаркандской области // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 5-8

Фузайлов Ю.М. Биогеохимические аспекты инвазированности населения трихоцефалезом в условиях сурьмяного субрегиона биосферы // Микроэлементы в биологии и их применение в медицине и сельском

хозяйстве: Тез. докл. X Всесоюз. конф. - Т. 1. - Чебоксары. - 1986. - С. 121-122.

Бабаева Р.И. Самоочищение почвы от яиц *Trichocephalus trichigiis* на садовом участке // Прогр. Абстр. V-й Европ. Мультиколл. Из паразитов: венгр. соц. паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия. - 1988. - С. 144.

## ДРУГИЕ НЕМАТОДОЗЫ

Ахмеджанова Р.Ю. Клиника и лечение трихинеллеза // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 3-5. Шакаров А.Г. Проверка достоверности отсутствия стронгилоидоза в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. : С. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С. 28-30.

## ЦЕСТОДОЗЫ

Цестодозы (гельминтозы, вызываемые ленточными червями) (методические рекомендации) МЗ РУНИИ Мед паразитол. им. Л.М.Исаева, Сост.: Д.Б.Саидахмедова, Ф.Т. Абдиев, Л.Б. Махмудова; Ред.: Т.А. Аюдиев. Юсупов Ш.А. - Ташкент, 2010. - 24 с.

## ТЕНИАРИНХОЗ И ЦИСТИЦЕРКОЗ

Абдиев Т.А., Буриев А.П., Мансуров А.А., Дусчанов Б.А., Машарипов Р.М., Синтов К.Е. Тактика организации борьбы с тениаринхозом в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С. 78-80.

Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Коваленко А.Ф. Эффективность лечения больных цестодозами (Тениаринхоз) и нематодозами (трихоцефалезом, аскаридозом) различными антигельминтиками // Акт, вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - 41-46.

Абдиев Т.А., Ибадуллаев С.И., Машарипов Р.М., Бекчанов С., Салимов Б.С., Арзиев Х.Ю., Абдиев Ф.Т. Риск заражения тениаринхозом в Хорезмской области // Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № № (79). С. 16-17

Абдиев Т.А., Мансуров А.А., Шамгунованова Г.Ш. Приезжева Н.Г., Снитов К.Е., Зубицкая М.А., Буриев А.П., Машарипов Р.М., Ким Ю.А. Зонирование территории Узбекской ССР по степени пораженности населения тениаринхозом " Гельминтология сегодня: пробл. и перспективы: Тез докл. науч. конф. (М., 4-6 февр. 1989 г.). - Т. 1. - М. - 1989. - С. 3.

Бабаева Р.И. Выживаемость онкосфер и яиц бычьего цепня в сене // Вопр. мед. паразитол, в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1984. - С. 31-33.

Буриев А.П., Машари Р.М., Дусанов Б.А., Джуманиязов Ш.Д., Абдиев Т.А., Шакаров А.Г., Ситов К.Е. Современная эпидемиологическая ситуация по тениаринхозу в Хорезмской области // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 48-53.



Буриев А.П., Шакаров А.Г., Абдиев Т.А., Маликова Р.Р., Запирова М.А., Икрамова Л.О., Салиева Н.П. К проблеме смешанных паразитозов в Узбекистане // Акт. Вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С. 82-84.

Данияров И.А., Ситов К.Е., Муминов А.К. К изучению химиотерапевтических средств при цистицеркозе крупного рогатого скота // Клинико-иммунол. иссл. при иммунодефиц состояниях Тез. докл. VI науч. конф. ЦНИЛ (Самарканд, 14-15 апр. 1989 г.). - Самарканд - 1989. - С. 47.

Джумаев М.Д., Тураев Т.Т., Кахоров Б.Г., Абдуллаев Э.З., Абдиев Т.А., Зубицкая М.А., Баратов Р. Д. Изучение достоверности оздоровления населения от тениаринхоза в Бухарской области // Совр. пробл. мед. паразитол, в Узбекистане : (к 70-лет. НИИМП ИМ.Л.М.Исаева). - Ч. III. - Самарканд - 1993. - С.91-92.

Дусчанов Б.А., Курбанбаев Б.К., Сабиров С.С., Мадрахимов А.Н., Баратов Р.Д., Атаджанов У.Э., Джуманиязов М.Д., Машарипов Р.М., Рахимов А., Абдиев Т.А., Буриев А.П. К проблеме териаринхоза в Хорезмской области // Совр. пробл. мед. паразитол в Узбекистане:

(к 70-лет НИИМП им Л.М.Исаева). - Ч. III. - Самарканд - 1993. - С. 90-91. Зиганшина Н.Х., Фузайлов Ю.М., Ибалова Д.И. Содержание глутамина и его фракций у больных тениаринхозом // Совр. пробл. мед. паразитол в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им Л.М.Исаева). - Ч. II. - Самарканд - 1993. - С. 89-90.

Магдиев Р.Р. заражаемость населения тениаринхозом // Вопр. мед. паразитол. в Узбекистане: Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1984. - С. 42-47.

Магдиев Р. Р. Подворный убой крупного рогатого скота и проблема борьбы с териаринхозом // Акт. вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 27-29.

Магдиев Р.Р. Распространение тениаринхоза в городах и сельских местностях Узбекской ССР // Пробл. мед паразитол. в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1986. - С. 34-36.

Магдиева С.Р. Клинические варианты тениаринхоза и его лечение в современных условиях //Мел. журн. Узбекистана. - 1992. - № 1. - С. 16-18. Магдиева С.Р. Особенности клинического течения тениаринхоза, его сочетания с энтеробиозом и лямблиозом и лечение фенасалом // Мел. паразитол. и паразитарн. бол. - 1992.- № 5-6.-С. 23-25.

Саидахмедова Д.Б. Эффективность и переносимость трихлорофена при гименолепидозе и Тениаринхозе // Мед паразитол. и паразитарн бол. - 2001. - № 3. - С. 56.

Салимов Б.С., Тайлаков Т.И. (СамкХИ). Абдиев Т.А., Сувонкулов Т. Абдиев Ф.Т., Саидахмедова Д.Б., Коваленко Д.А., Махмудова Л.Б. (Л.М. Исаев ном. Тибо пара тол илм,-тадк. ин-ти). Те И.Л. (ССВ Респ. пл. санитол, назорат Марки). Инсон Тениаринхозга чалинишдан асрайлик //Zooveterinariya. - 2014. - № 6. -1. 27-29.

Стов К.Е., Магдиев Р.Р., Абдиев Т.А., Тиллаев И. Исрафилов А.К., Буриев А.П. Чурико С.Ю. Надежность оздоровления населения Хорезмской области от охоты при проведении ветсанэкспертизы на говяжьих тушах // Закон, утв. мел паразитол сб. нуч тр. - Ташкент. - 1991. - С. 69-78.

Ситов Р.Р., Магдиев Р.Р., Абдиев Т.А., Куланин В.Л., Сабиров Х.С., Ким Н., Калиева Ф.... Жадигеров С.Е. Нагметуллаев С.Н. Результаты проверки достоверности снижения тениаринхоза в Республике Каракалпакистан // Совр. пробл. мел паразитол. в Узбекистане: (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч. I. - Самарканд. - 1993. - С. 75-93.

Ситов К.Е., Магдиев Р.Р., Мукумов А.М., Даврон М.Т., Ходжаев У. Достоверность оздоровления населения от тениаринхоза методом проведения ветсанэкспертизы говяжьих туш в Самаркандской области // Акт, вопр. мел. паразитол. : (Сб. науч. тр.). - ташкент- 1989.-С. 57-61

Ситов К.Е., Магдиев Р.Р., Самуков Э.С., Мухаммедов М.Х., Хочиян С.О., Насымов А. Достоверность оздоровления населения тениаринхоза методом проведения ветсанэкспертизы говяжьих туш // Акт. пробл. мел паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент - от 1987.-С. 18-23.

Фузайлов Ю.М., Зиганшина Н.Х. Динамика содержания глутатиона и его фракций в крови больных с упорным течением тениаринхоза // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. -Ташкент. - 1991. - С. 122-125.

Фузайлов Ю.М., Зиганшина Н.Х. Состояние окислительно-восстановительных процессов в крови у больных тениаринхозом // Акт. пробл. мед. паразитол : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990.-С.- 99-101.

Фузайлов Ю.М., Магдиева С.Р., Мусаева Г.А., Коваленко А.Ф. Лечение тениаринхоза упорного течения // Совр. пробл. Мел. паразитол, в Узбекистане : (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч. III. - Самарканд.- 1993. - С. 89-90.

Шакаров А.Г., Буриев А.П. Сравнительная характеристика эпидемического процесса в очагах биинвазии токсоплазмоз/тениаринхоз // Акт. пробл. биологии и медицины юго-зап Узбекистана :(Сб. науч. тр.). - Вып. II. - Самарканд. - 1995. - С. 83-85.

Баратов Р.Д., Разаков Ш.А. Влияние *T. saginata* на активность некоторых кишечных ферментов в фекалиях и щелочную фосфатазу в крови // Бюлл. соц. о. паразитол. - Париж. - 1990. - 8. прил. 2. - С. 829.

Абдиев Т.А., Вахабов Т.А. Журавлева Н.А. Саидахмедова Д.Б. Прогноз изменения ситуации по эхинококкозу среди населения в Узбекистане //Мед паразитол и паразитарн бол. - 2000.- No 3.-С. 53-54.

Абдиев Т.А., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Мамараджабов С.... Стреляева А.В., Садыков В.М., Вахидова А.М. Эльбаев О.М. Грибы родов *Aspergillus* и *Rassilomyces* и гнойные эхинококковые кисты // Проблемная, экологическая, медико-санитарная, фармацевтическая и паразитологическая науки. тр. Московский мед. акад. Я. М. М. Сеченова М. - 2007. - С. 19-24.

Абдиев Т.А., Разаков Ш.А., Саидахмедова Д.Б. Саипов Ф.С., Тахтаходжаева Г.Р. Актуальные проблемы эхинококкоза в Узбекистане //Пробл. биологии и медицины. - 2009. - № 3. - С 127-128.

Абдиев Т.А., Уразимбетов Д.У. Мирзаева Г.Ж., Саидахмедова Д.Б. Абдиев Ф.Т., Айтмуратова Х.А. Эпидемиологическая ситуация по эхинококкозу в Республике Каракалпакстан // Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекции и паразитарн забол. :Тез. V междунар. научно-практ. конф. - Ташкент. - 2009. - С. 91-92.

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Бирюков Ю.В., Мамараджабов С.Э., Дани ров Н.Э., Ким Н.А., Хайдаров Г.А. Осложнение эхинококкоза легких аспергиллезом и пециломикозом //Пробл. экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. мед. акад. им М.М. Сеченова. - М. - 2007. - С. 317-318

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Абдуллаева Н.Н., Абдуллаев Н., Сагиева А.Т., Стреляева А.В., Садыков В.М. Атеросклероз аорты и коронарных артерий, осложненный эхинококкозом //Пробл, экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. ме. Акалим. М.М.Сеченова. - М. - 2007. - С. 292-293.

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Абдуллаева Н.Н., Абдуллаев Н., Сагиева А.Т. Стреляева А.В., Садыков В.М. Атеросклероз аорты и коронарных артерий, осложненный пикеломикозом //Пробл. Экол, здоровье, фармация и паразитология. : Науч. тр. Москва. мед. акад им. М. М. Сеченова. - М.- 2007. - С. 293-294.

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Абдуллаева Н.Н., Стреляева А.В., Лазарева Н.Б., Садыков В.М. Пециломикоз проблема теоретической и клинической медицины //Пробл. экологии здоровья, фармации и паразитологии. Науч. тр. Москва. мед. акад. и М.М.Сеченова. М. - 2007. - С. 294-297.

Аблиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Абдуллаева Н.Н., Стреляева А.В., Самылина И.А. Эхинококкоз и пепиломикоз как причина хирургических обструктивных болезней легких //Пробл. экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. мед. акад. им. М.М.Сеченова. - М. - 2007. - С. 297-299.

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Бирюков Ю.В. Лось Д.П. К хирургическому лечению осложненного эхинококкоза легких //Пробл. экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. мед. акад. им. М.М.Сеченова. - М.- 2007. - С. 329.

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Бирюков Ю.В., Мамараджабов С.Э., Абдуллаева Д.А., Советов К.Т., Садыков В.М. Сочетано-множественный эхинококкоз, осложненный пециломикозом //Пробл. экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. мед. акал. им. М.М.Сеченова. М. - 2007. - С. 272-273

Абдиев Ф.Т., Мамышева Н.О., Садыков Р.В., Прона В.С., Дар М.Д., Махмуд Х.И., Абдуллаева Д.А. Химический состав пола грецкого ореха и стилин по зрелости //Пробл. экол., дровья, фармаце и паразитол. Науч. тр. Моск. мол. жал н М.М.Сеченова. - М. - 2007. - С. 317.

Абдиев Ф.Т., Мамышева М.О., Стреляева А.В., Гаспарян Э.Р., Сагиева А.Т., Садко Лазарева Н.Б., Курилов Д.В., Ахмедов Ю.М., Садыков В., Щеглова Т.А., Zup С.С., Педсдомикоз // Мед паразитол и паразитарн т. 1. с. - 2012. - №3. - С. 26-30

Бирюков Ю.И., Сабиров Б.У., Стреднева А.В.,Рахимов Б. Со Р.В., Коваленко Ф.П., Разаков Ш.А., Эшанкулов У.С., Лось Д.П., Гатеева Н.Б.,Синельникова О. Результаты хирургического лечения эхинококкоза легких применением мощных противозхинококковых препаратов //Пробл. экол. здоровья, паразитол и фармации Науч. гр. СамМИ им. И.П.Павлова и Моск. акад. им. И.М.Сеченова, послаш. 70-лет. СамМИ им И.П.Павлова. - ч.1. - Самарканд - 1999. - С. 197-201.

Вахабов Т.А. Медико-биологические аспекты эхинококкоза человека на современном этапе//Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфски и паразитарн. забол. Тех. Умеждунар. научно-практ. конф. - Ташкент. - 2009. - С. 94-95.

Вахабов Т.А. Тканевое дыхание печени крыс с экспериментальным эхинококкозом //Мониторинг распространения и предотвращения особо опасных бол, животных Матер. докл. науч. конф., посвящ. 10-лет. Респ. Узбекистан и 75-лет со дня образов. У ниив. - Самарканд-2001. - С. 41-42.

Вахидова А.М., Абдиев Т.А., Мамышева Н.О., Стреляева А.В., Мухитдинов Ш.М., Абдуллаева А.А., Мамышев О.М., Джуманова Н.Е., Мамурова Г.Н. Определение эффективности техназола при эхинококкозе человека, осложненном пицеломикозом //Проблема Экол, Здоровье, Фармации и Паразитол. : Науч. тр. Москва. Гос. мед. десять раз И.М.Сеченова.- М.-2012.-С. 43-45

Вахидова А.М., Абдиев Т.А., Хаитов Р.Х., Мамышева Н.О., Стреляева А.В., Курилов Д.В. Мухитдинов Ш.М., Абдуллаева Д.А., Тухтаев Ф.К. Мамышев О.М. К морфологии дистрофически измененных эхинококков у разных промежуточных хозяев //Пробл. экол. здоровья, фармации и паразиторл. :Науч. тр. Моск. гос. мед. ун-та им. И.М.Сеченова. - М.- 2012.-С. 50-52.

Вахидова А.М., Абдиев Т.А., Хаитов Р.Х., Мамышева Н.О., Стреляева А.В., Курилов Д.В., Мухитдинов Ш.М., Абдуллаева Д.А., Тухтаев Ф.К., Мамышев О.М. Морфологические исследования жизнеспособных эхинококков у различных промежуточных хозяев //Пробл экол., здоровья, фармации и паразитол. :Науч. тр. Моск. гос. мед.ун-та им. И.М.Сеченова. - 2012.-С. 47-50.

Ганизода Х.Г., Зубицкая М.А., Мусаева Г.А., Худайбердиев Б.Х.Журавлева Н.А. Значение процессов перекисного окисления липидов в

ткани печени животных, пораженных эхинококкозом // Акт. Вопр. мед паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С. 125-127.

Данияров И.А., Зубицкая М.А., Ситов К.Е., Васильева Н.М., Коваленко А.Ф., Муминов А.К. К изысканию химиотерапевтических средств при экспериментальном альвеококкозе // Акт пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 93-98.

Данияров И.А., Муминов А.К., Ситов К.Е. Изыскание химиотерапевтических средств при спонтанном эхинококкозе крупного и мелкого рогатого скота // Акт. пробл. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 26-30.

Джалилов А., Муминов А.К., Ширинов Н.Ш. и др. Эхинококкоз в Ферганской долине Пробл. морфол. и паразитол. Сб. тр. 1 Моск. мед. ин-та им. И.М.Сеченова. - М. - 1987

Джалилов А., Разаков Ш.А. К вопросу эпидемиологии эхинококкоза человека в Узбекской ССР. Сообщение 1. Распространенность, эхинококкоза по архивным данным // Акт попр. мел паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 8-14.

Джалилов А., Степанковская Л.П., Курбанов А.Т. К вопросу диагностической ценности реакции непрямой гемагглютинации (РНГА) с эхинококковым диагностикумом // Пробл. мед паразитол в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1986. - С. 21-24.

Джалилов А., Степанковская Л.П., Махмудова М.А. Эхинококкоз в Сурхандарьинской области // Акт. вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 59-61.

Джанибеков Т.Д., Одилов А.Ж., Разаков Ш.А., Степанковская Л.П., Сайдалина А.С. Изменения в периферической крови при эхинококкозах // Пробл. морфол. и паразитол. Тр. Моск. гос. мед. ин-та им. И.И.Сеченова. - М. - 1988. - С. 115-116.

Дусчанов Б., Шакаров А.Г., Буриев А.П., Машарипов Р.М., Коваленко А.Ф. Функционирование очага биинвазии эхинококкоз-токсоплазмоз на территории Хорезмской области // Хирургия эхинококкоза: Междунар. симп. (Узбекистан, Хива-Ургенч, 5-6 мая 1994 так далее.). - Ургенч. - 1994. - С. 7-8.

Журавлева Н.А. Однокамерный эхинококкоз: возможности экспериментальной терапии // Пробл биологии и медицины. - 1997. - № 4. - С. 80-82.

Журавлева Н.А. Поиск и изучение эффективности новых противозхинококковых средств на экспериментальных моделях ларвальных эхинококкозов // Инфекция, иммунитет и фармакол-2005. - № 3. - С. 88-89.

Журавлева Н.А. Экспериментальная модель альвеолярного эхинококкоза // Пробл. экол. здоровья, паразитол. и фармации : Науч. тр. СамМИ им. И.П.Павлова и Моск. мед акад. им. И.М.Сеченова, посвящ. 70-лет. юбил. СамМИ им. И.П.Павлова. - Ч. 1. - Самарканд - 1999. - С. 98-100.

Журавлева Н.А., Приезжева Н.Г., Джалалов И., Саидахмедова Д.Б.,  
Абдиев Ф.Т. Сероэпидемиология эхинококкоза //Мониторинг  
распространения и предотвращения особо опасных бол. животных : Матер.  
докл. науч. конф., посвящ. 10-лет. Респ. Узбекистан и 75- лет, со дня образов.  
УзНИИВ. - Самарканд. - 2001. - С. 62.

Журавлева Н.А., Шакаров А.Г. Моделирование однокамерного  
эхинококкоза в эксперименте //Пробл. биологии и медицины. - 1997. - № 2. -  
С. 71-75.

Зубицкая М.А., Ситов К.Е., Васильева Н.М., Шакаров А.П.  
Эхинококкоз легких у экспериментально зараженных мышей и крыс  
//Паразитарн. бол. легких Тез. докл. Всесоюз. с междунар. представит. науч.-  
практ. конф. - Владивосток. - 1990. - С. 95-96.

Рахимов Х.Т., Шакаров А.Г., Абдуллаев И.Т. Приготовление и  
испытание конъюгатов (на основе пероксидазы хрена) для ИФР при  
эхинококкозе //Биохимия сельскохоз жив и продовол. прогр. - Ташкент -  
1986. - С. 117-118.

Сабиров Б.У., Рустамов И.Р., Степанковский П.Б., Шакаров А.Г.,  
Юлдашев Р.С., Ненашев С., Арефьянова С., Огнев А., Одилов А.Х., Мун Л.А.,  
Худобердиев Б., Красный С.В., Шишкин Исматов И., Джонибеков Т.,  
Маликов Н.Н., Назирова Д., Макаримов И. Профилактика решения  
эхинококкоза // Пробл. морфол. и паразитол. Научн. тр. Моск. мед. академии  
им. И.М.Сеченова. - М.- 1991. - С. 205-206.

Сабиров Б.У., Садыков В.М., Коваленко А.Ф., Назирова Д., Шакаров  
А.Г., Юлдашев Р.С., Ненашев С., Джонибеков Т.Д., Одилов А.Х., Гафаров С.,  
Исраилова С., Красный С.В., Тен- Карандашова Т.В. Хирургическое лечение  
рецидивного эхинококкоза печени в легких и особенности возбудителя  
заболевания //Пробл. морфол. и паразитол.: Науч. тр. Моск мед академии им.  
И.М.Сеченова. - М.- 1991.- С. 207-209.

Сагиев А.Т., Садыков В.М., Юлдашев С.Ю., Ширинов Ш.Б., Алимов  
К.А., Муминов А.К. Морфологические исследования эхинококков,  
паразитировавших у человека //Акт. вопр мед паразитол :Сб. научн. тр. -  
Ташкент. - 1985. - С.94-98.

Садыков В.М., Адилова Н.Б., Ширинов Ш.Б., Бахранов Б., Мухитдинов  
Ш.М., Ширинова Н.Ш., Разаков Ш.А., Степанковская Л.П., Джанибеков Т.Д.,  
Маликов М.М., Жураев Ж., Тилавова С.Ш., Мамадалиева О., Лучинина Я.  
Морфологическая модификация, генезис выводковых капсул и сколексов  
эхинококков, паразитирующих у людей //Акт. пробл. мел паразитол. :Сб.  
науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 36-41.

Садыков В.М., Мухитдинов С.И., Шамсиев А.М., Исматов И.,  
Коваленко Д.А., Коваленко А.Ф., Мелиева М.С., Исраилова С., Левиева Н.,  
Маликов М.М., Жураев А.Ж. Гиалуронидазная активность эхинококков,  
паразитирующих в легких человека //Акт. Вопр. мед. паразитол : Сидел. нуч  
тр. - Ташкент. - 1991. - С. 42-45.

Садыков В.М., Шамсиев А.М., Исраилова С., Шатохин Н.Г., Мелиева М.С., Арефьянова С.А. Арефьянов А.В., Пономаренко В.Н., Мурадов С., Шишкин В.Н., Беджанян А.Ш. Остонокулов Б., Коваленко А.Ф., Назирова Д., Мамадалиева О. К бактериологическим исследованиям множественного эхинококка // Пробл. морфол. и паразитол. : Науч. тр. Моск. мед. акад. им. М.М. Сеченова. - М. - 1991. - С. 263-264.

Ситов К.Е., Зубицкая М.А., Щеткин В.Ю., Даврон М.Т., Бурханов Э., Ходжаев У. Пораженность эхинококкозом убойных животных в Самаркандской области // Акт. вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 61-65.

Ситов К.Е., Мирзаев М.М., Очиллов Ш., Эшив Х.А., Ярматов Х.Б., Чурикова С.Ю. Пораженность эхинококкозом убойных животных по Кашкадарьинской области // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С. 53-57.

Ситов К.Е., Мирзаев М.М., Ярматов Х.Б., Эшив Х.А., Очиллова Ш. Пораженность эхинококкозом убойных животных по Кашкадарьинской области // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С. 41-45.

Ситов К.Е., Разаков Ш.А., Мухамедов М.Х. Пораженность эхинококкозом убойных животных в Бухарской и Навоийской областях // Акт. вопр. мел. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 76-79.

Ситов К.Е., Сабиров Х.С., Ким Н. Калиева Ш.Н., Жедигеров С.Е., Нагметуллаев С.Н. Пораженность эхинококкозом убойных животных в Республике Каракалпакистан // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М. Исаева). - Ч. 1. - Самарканд - 1993. - С. 68-70.

Ситов К.Е., Тиллаев И. Исрафилов А.К., Чуриков С.Ю. Пораженность эхинококкозом убойных животных по Хорезмской области // Акт. вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С. 65-69.

Степанковская Л.П., Джалилов А.В., Курбанов А.Т. Ошибки в диагностике эхинококкоза лица // Акт. Вопр. год паразитол. Сидел. науч. тр. - Ташкент. - 1989. - С. 67-69.

Степанковская Л.П., Джалилов А.В., Курбанов А.Т. Сероэпидемиологическое обследование популяции на эхинококкоз // X конф. Укр. о-ва паразитол. // Матер. конф. (Одесса, 1986 г.) - Ч. II. - Киев: Научная мысль. - 1986. - С. 240.

Степанковская Л.П., Курбанов А.Т. Иммунодиагностика эхинококкоза человека // Акт. вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1988. - С. 72-74.

Степанковская Л.П., Курбанов А.Т. Иммунодиагностика эхинококкоза использованием Жилкого человека с эритроцитарного диагностикума реакции непрямоy В гемагглютинац (РНГА) // Вопр. мел. паразитол. в Узбекистане Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1984. С. 55-59.

Степанковская Л.П., Курбанов А.Т., Гондылева Л. Оценка эффективности ИФА и РНГА с использованием цельного и фракционного антигенов эхинококка //Тез. XVII съезда Всесоюз. о-ва эпидемиол., микробиол. и паразитол. им. И.И. Мечникова (Алма-Ата, сент. 1989 г.). - Т. II. - М. - 1989. - С. 27-28.

Степанковская Л.П., Разаков Ш.А., Курбанов А.Т., Джалилов А.В. Оценка эффективности иммуноферментного анализа с использованием цельного и фракционного антигенов эхинококка //Акт. Направл. совр. клинико-эксперим. медицины :Тез. докл. V науч. конф. (Самарканд, 26-27 февр. 1988 г.). - Самарканд. - 1988. - С. 57-58.

Степанковская Л.П., Шакаров А.Г. К проблеме эхинококкоза в Узбекской СРб. //Тез. докл. II гор. науч.-теор. конф. молодых ученых и спенуиалистов (Самарканд, 25-27 мая 1990 г.). - Самарканд - 1990. - С. 130.

Степанковская Л.П., Шакаров А.Г., Курбанов В. Оценка эффективности иммуноферментного анализа с цельным и фракционированным антигенами *Echinococcus granulosus* // Мел, паразитол и паразитарн бол. - 1989. - № 5. - С. 68-70.

Стреляева А.В., Абдиев Ф.Т., Мамышева Р.О., Сагиева А.Т., Курилов Д.В. К эпизоотологии и эпидемиологии эхинококкоза и пециломикоза //Мед. паразитол, и паразитарн бол. - 2012. - №3. - С. 21-25.

Стреляева А.В. Мамышева Н.О. Абдиев Ф.Т., Сагиева А.Т., Юсупова Ф.Ш., Садыков В.М. Мухитдинов Ш.М., Вахидова А.М. Функциональное состояние печени и патогенетическая терапия при эхинококкозе. //Мед. паразитов и паразитов. быть - 2013. - № 2. - С. 27-29.

Шакаров А.Г., Старкова Т.В. Сравнительная оценка микрометода РНГА при эхинококкозах // Акт. Наприл, сопр. клинико-эксперим. медицины : Тез. докл. V науч. конф. (Самарканд, 26- V 27 февр. 1988 г.). - Самарканд. - 1988. - С. 66.

Шакаров А.Г., Степанковская Л.П., Ситов К.Е., Рахимов А.Т., Бабаева Р.И., Джумаев И.А. Сероэпидемиологическая характеристика очага эхинококкоза в Узбекской ССР //Мед паразитол и паразитарн. бол. - 1988. - № 5. - С.

Шакаров А.Г., Сухаренко С.Н. Рахимов А.Т., Ситов К.Е., Джумаев И.А., Мирзаев Т.М. Оценка распространения эхинококкоза в Самаркандской области на примере одного из районов //Пробл. реализации продовол Progr. Тез. докл. и выступл. науч.-практ. конф." Самарканд. - 1986. - С. 263-265.

Шамсиев А.И., Салыков В.М., Шатохин Н.Г. Арефьянова С., Арефьянов А.В., Мелисна М.С., Исраилова С., Кобиров Э.Э., Коваленко А.Ф., Мирхалимов Х., Мурадов С. Назирова Д. Диагностика и хирургическое вмешательство эхинококкоза у детей и биологические исследования возбудителя // Пробл. морфол. и паразитол. : Науч. тр Моск. мед. академии им. И.М.Сеченова - М. - 1991. - С. 209-212.



Шамсиев А.М., Шамсиев Ж.А., Сувонкулов У.А. Новейшие технологии при хирургическом эхинококкозе печени у детей //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 3 (79). С. 15.

Шамурадов Т.А., Одилов А.Х., Шакаров А.Г. Отдельные результаты хирургического лечения эхинококкоза легких //Совр. вопр. частн. хирургии. - М.-1986. - С. 37-41. Ширинов Ш.Б., Садыков В.М., Разаков Ш.А. К эпидемиологии и патогенезу эхинококкоза// Акт. пробл. мед. паразитол. :Сб науч. тр. - Ташкент. - 1990. - С.

Щербаков А.А.М., Зорихина В.И., Старкова Т.В., Шакаров А.А., Мартыненко В.Б. Диагностика ранних стадий эхинококкоза. Сообщение 1. Корреляция результатов реакции непрямой гемагглютинации, группы крови АВО (Н) и Rh и типов гептоглобина у жителей У очага эхинококковой болезни //Мед, паразитол, и паразитарн. бол. - 1985. - № 2. - С. 21-24.

Юсупов К.А., Степанковская Л.П. Проблема эхинококкоза человека в Узбекистане //Акт вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С.33-36. Echinococcosis in Uzbekistan // Wttkly epidemiological record. - WHO, 3.09.1999. - № 35. - 3.292-293.

Kovalenko F.P., Novik T. S., Bessonov A. S., Bessonov A.S, Juravleva N.A., Jabbarova K., Лебедева М.Н., Буланова Т.Е. Эффективность липосомального мебендазола и нокодазола приэкспериментальный альвеолярный эхинококкоз //XX Стационар. конгр. Гидатидологии Abstr. Книга. - Турция. – Куссадасы. – 2001. – С. 308.

Коваленко Ф.П., Новик Т.С., Черникова Е.А., Бессонов А.С., Михалев В.Ю., Лтбтдтва М.Н., Мусаев Г.Х., Журавлева Н.А., Шатырин Т.А., Старкова Т.В., Буланова Т.Е., Русаков С.В. Эффективность полимерного альбендазола при экспериментальных гидатидозах //XX Стационар. конгр. гидатологии Абстр. книга - Турция - Кушадасы - 2001 - С 308

Шакаров А.Г. Иммунологический тест при эхинококкозе легочной локализации // Бюлл. соц. фр. Паразитол. Париж. - 1990.- 8, доп. - № 2. - С. 977.

Шакаров А.Г. Серозэпидемиологические исследования эхинококкоза в Узбекистане //Хрогр. Аннотация V-й Европ, Мультиколл. Паразитол. Венгрия. соц. паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия. - 1988. - С. 140. Шакаров А.Г., Бабаева Р.И. Ситов К.Е., Буриев А.П. Влияние факторов внешней среды на степень эндемичности эхинококкового очага //Ваап. 13-я конф. Тема Экология и эпидмиология при внутренних и внутренних паразитарных инъекциях Progr. и Абстр. (Берлин, 17 ноября 1989 г.). - Берлин. - 1989. - С. 2-15, 476

Шамсиев А. М., Абубакиров Ф. Ф., Разаков Ш. Садилов А.В., Гигантские личинки эхинококка у послеоперационных больных //Прогр. европ. Федерация паразитологов : VI Европ. Мультиколл паразитологии. - (7-11 сентября 1992 г.). - 1992. - С. 270-281.

Степанковская Л.П., Шакаров А.Г., Курбанов А.Т. Сравнительная оценка эффективности ИНА и ИФА с сырыми и очищенными антигенами эхинококкоза //Прогр.. Адстр. V-й европ. Мультиколл. паразитол. : Венгрия. соц. паразитол. (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия - 1988. - С. 106.

### ГИМЕНОЛЕПИДОЗ

Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Качугина Л.В., Амонов Ш.Б. Интенсивность инвазии при Гименолепидозе //Инфекция. иммунитет и фармакол. :Науч.-практ. журн. 2014. - Вып.3. - №1.- С.6-10.

Абдиев Ф.Т., Махмудова Л.Б. Коррекция иммунологических нарушений и дисбиотических процессов при гименолепидозе //IX респ. съезд эпидемиол., гигиенист., сан. врач. И инфекц. Узбекистана (г. Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент - 2010. -С.5.

Абдиев Ф.Т., Хайдарова У.К. Актуальные вопросы комплексной терапии больных Гименолепидозом //Инфекция. иммунитет и фармакол. - 2006. - № 5. - С. 8-9.

Баратов Р.Д., Расулов Х.У., Рустамов Б.Р., Насырова Р.М. Активность энтерокиназы и щелочной фосфатазы у детей с гименолепидозом и лямблиозной инфекцией Медпаразитол. и паразитарн. бол. - 1984. - № 5. - С. 23-26.

Вахобов Т.А., Саидахмедова Д.Б., Абдусаттарова Ф.А., Каххоров Д.М., Абдуллаев О.У. Показатели иммунологической активности детей, больных гименолепидозом //Пробл. биологии и медицины - 2014. - № 3 (79). - С.32.

Вахобов Т.А., Саидахмедова Д.Б., Качугина Л.В., Куркина Т.Н. Абдиев Ф.Т. Клинико-иммунологическая характеристика гименолепидоза //Пробл. биологии и медицины. - 2013. -№2.-С. 36-39.

Вахабов Т.А., Шакаров А.Г. Показатели иммунологической реактивности детей, больных маменолепидозом и энтеробиозом //Акт. Вопр. клинич. иммунол. и регион. аллергол. (14-17 мая 1991 г.). - Ташкент. - 1991. - С. 30-31.

Зубицкая М.А., Зиганшина Н.Х., Васильева Н.М. Насырова Р.М. "К вопросу о причинах чрезмерной редукции поражений при гименолепидозе" / Акт Вопр.мед.паразитол.Сб.науч.

Зубицкая М.А., Зиганшина Н.Х., Насырова Р.М. Экспериментальное лечение гименолепидоза укороченным методом назначения фенасала // X конф. Укр о-ва паразитол. Матер. конф. (Одесса, 1986). - Гл.1. - Киев: Наукова думка. - 1986. - С. 229.

Зубицкая М.А., Насырова Р.М., Зиганшина Н.Х., Исаева Х.Б., Васильева Н.М. К вопросу о рациональном подходе к терапии гименолепидоза // Педиатрия. - 1987. - № 8. - С. 93-94.

Каримов А.А., Разакова Г.А. Влияние гименолепидоза и аскаридоза на течение вирусного гепатита //X конф. Укр. о-ва паразитол. Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - Ч. 1. - Киев :Наукова думка - 1986. - С. 263.

Магдиева С.Р. Особенности всасывания углеводов при гименолепидозе //Акт. вопр. медпаразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С.14-16.

Магдиева С.Р. Функциональное состояние тонкого кишечника у больных гименолепидозом и гименолепидозом в сочетании с лямблиозом //Акт. вопр. мел. паразитол. :Сб. науч. тр.1988.-К. 24-26.

Магдиева С.Р., Аслетдинова Н.Ю., Зиганшина Н.Х. Влияние гименолепидоза и энтеробиоза на течение вирусного (инфекционного) гепатита у детей //Мел. паразитол, и паразитарн. бол.- 1984. - № 5. - С. 31-35.

Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Мухитдинов Ш.Т. Основные клинические проявления при гименолепидозе у детей //Акт. Пробл. диагн., леч. и профил. инфекц. и паразитарн. забол ; V междунар. научно-практ. конф. - Ташкент. - 2009. - С. 105-106.

Маглиева С.Р., Мусаева Г.А. Варианты клинических проявлений у больных Гименолепидозом упорного течения //Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними :Матер. Всесоюз. конф. по паразитол. (Ташкент, 11-13 окт. 1988 г.). -Ташкент Фан УзССР. - 1988. - С. 116.

Магдиева С.Р. Мусаева Г.А. Некоторые гематологические показатели у больных Гименолепидозом упорного течения // Акт. вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр. - Ташкент. 1991.-С. 57-60.

Махмудова Л.Б. Опыт использования экдистена в лечении гименолепидоза //Мед паразитологи паразитарн. бол. - 2012. - №1. - С. 45-47.

Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Мухитдинов Ш.Т. Основные клинические проявления Гименолепидоза у детей //Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекц. и паразитарн. забол. Тез. V междунар. науч.-практ. конф. - Ташкент. - 2009. - С. 105-106.

Мусаева Г.А., Фузайлов Ю.М. Глюконеогенная функция печени у больных Гименолепидозом // Акт. вопр. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 84-87- Разаков Ш.А., Плескановская С.А., Радаева Р.Т. Некоторые иммуногематологические исследования при гименолепидозе у детей //Акт. Вопр. мел. паразитол. и троп. медицины:(Сб. науч. работ). - Вып. 4. - Баку. - 1984. - С. 127-130.

Саидахмедова Д.Б. Эффективность и переносимость трихлорофена при гименолепидозе и тениаринхозе //Мел. паразитол, и паразитарн. бол. - 2001. - № 3. - С. 56..

Саидахмедова Д.Б., Вахабов Т.А. Некоторые подходы в диагностике гименолепидоза //IX респ. с. е. л. Эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент. 21-22 ма 2010 г.). - Ташкент. - 2010. -С.132-133.

Фузайлов Ю.М., Абдуллаева Н.М. Состояние окислительно-восстановительных процессов у больных гименолепидозом в динамике лечения фенасалом // Акт, вопр. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент - 1988. - С. 71-72.

Шакаров А.Г. Иммунологическая характеристика гименолепидоза и совершенствование терапий при данной инвазии // Пробл. биологии и медицины. - 1996. - № 1. - С. 56-60.

Зубицкая М.А., Зиганшина Н.Х., Васильева Н.М. Результаты 3-5-6-дневного метода феназала (йомесан) лечения гименолепидоза // Progr. & Абстр. V-й Европ. Мультиколл. паразитол.: Hungar. Soc. паразитола (4-9 сентября 1988 г.). - Будапешт, Венгрия. - 1988. - С. 119.

### **ПЕРЕНОСЧИКИ БОЛЕЗНЕЙ И ДРУГИЕ ЧЛЕНИСТОНОГИЕ НАСЕКОМЫЕ КОМАРЫ**

Абдуллаев И.Т. О дальности разлета *Anopheles pulcherrimus* Theob. //Мел паразитол и паразитарн. бол. - 1984. - № 5. - С. 60-63.

Абдуллаев И.Т., Муминов М.С., Кутфитдинов Р.Н. Широга С.А. Испытание инсектицидных свойств препарата КЛАСС-Р-Л //Пробл. изыскания, синтеза и производства препаратов для ветеринарии. - Самарканд. - 1999. - С. 17-19.

Абдуллаев И.Т., Муминов М.С., Пономарев И.М., Марданов М.Д. Анофелогенная ситуация в Сурхандарьинской области //Закон. проблема гигиена, токсикол., эпидемиол. и заразились в респ. Узбекистан: Матер. VII съезд гигиенистов. врачей, эпидемиол инфекционных болезней респ. Узбекистан. - Ташкент. - 2000. - С. 154.

Абдуллаев И.Т., Муминов М.С., Пономарев И.М., Марданов М.Д. Мониторинг резистентности комаров Узбекистана к инсектицидам //Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол. и инфекц. забол. в Респ. Узбекистан :Матер. VII съезда гигиенистов. сан. врачей, эпидемиол. и инфекционистов Респ. Узбекистан. - Ташкент - 2000. - С. 152.

Воронова Г.А.Токмакова Е.Г.,Балахонов С.В., Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С.,Пономарев ИМ Шокиров М.К. Обнаружение *Anopheles artemievi* (Diptera. Culicidae) в Узбекистане //Мед. паразитол, и паразитарн бол. - 2011.- С. 31.

Гордеев М.И., Званцов А.Б., Горячева И.И., Шайкевич У.В., Ежов М.Н. Усенбаев Н.Т. Шапиева Ж.Ж., Жахонгиров Ш.М. Комары рода *Anopheles* (Diptera. Culicidae) Тянь-Шаняморфологический, цитогенетический и молекулярно-генетический анализ //Мед. паразитологи паразитарн. бол. - 2008. - № 3. - С. 25-32.

Дремова В.П., Карпов Э.Г., Ситчихина С.В., Хайдарова З.М., Узаков У.Я., Гицу Ф.В., Лабзин В.В. Эффективность биологического инсектицида БАП в отношении личинок кровососущих комаров в Узбекистане //Мед паразитол, и паразитарн. бол. - 1993. - № 1. - С. 13-16.

Жахонгиров Ш.М., Абдуллаев И.Т., Пономарев И.М., Муминов М.С. Мониторинг резистентности к инсектицидам основных переносчиков малярии на территории Узбекистана //Мед, паразитол, и паразитарн бол. - 2004. - № 1. - С.29-33.

Жахонгиров Ш.М., Званцов А.Б., Горячева И.И., Сайфиев Ш.Т. Малярийные комары (*Diptera, Anopheles*) Узбекистана и их роль в передаче малярии // *Инфекция, иммунитет и фармакол.* - 2014. - Вып. 3. - Т. 1. - С. 162-163.

Жахонгиров Ш.М., Званцов А.Б., Горячева И.И., Сайфиев Ш.Т., Фатуллаева А.А., Мирзакулов К.А. Биология, экология и распространение имаго малярийных комаров в Узбекистане // *Пробл. биологии и медицины.* - 2014. - № 3 (79). - С. 41-42.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С. Действие лимелина на личинок и куколок комаров *Anopheles* // *Матер. научно-практ. конф. организаторов сан.-эпид. службы республики Ташкент.* - 2008. - С. 64.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С. Фауна и численность комаров р. *Anopheles* в Ферганской долине // *Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекц и паразитарн. забол. Тез. V междунар. научно-практ. конф.* - Ташкент. - 2009. - С. 97-98.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Кадырова З.А. Энтомологическая ситуация в очагах малярии // *Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекц. и паразитарн. забол. Тез. V междунар. научно-практ. конф.* - Ташкент. - 2009. - С. 96-97.

Жахонгиров Ш.М., Муминов М.С., Пономарев И.М. Энтомологическая ситуация в очагах малярии Сурхандарьинской области Узбекистана // *Матер. Всеросс. совет по пробл. изучения кровососущих насекомых.* - С.-Петербург. - 2006. - С. 151-153.

Жахонгиров Ш.М., Фатуллаева А.А., Сайфиев Ш.Т., Званцов А.Б., Горячева И.И., Гордеев М.И., Мирзакулов К.А. Распространение малярийных комаров на территории Узбекистана // *Пробл биологии и медицины.* - 2014. - № 3 (79). - С. 40-41.

Жахонгиров Ш.М., Ярбабаев М.Х., Хамраев А.Ш., Беккер Н., Лебедева Н.И., Пономарев И.М., Муминов М.С., Цой Е.Г. Испытание эффективности *Bacillus thuringiensis var israelensis* против личинок комаров в Узбекистане // *Мед. паразитол и паразитарн. бол.* - 2004. - № 4. - С. 28.

Зайниев С.А. Фауна и численность комаров в горной зоне Сурхандарьинской области // *Совр пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП ИМ. Л.М.Исаева).* - Ч. II. - Самарканд - 1993. - С. 48-50.

Зайниев С.А., Хайдарова З.М. Фауна и сезонный ход численности комаров в потенциально опасном очаге малярии в Сурхандарьинской области Узбекской ССР // *Акт, вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр.* - Ташкент. - 1991. - С. 21-34. Зайниев С.А., Хайдарова З.М., Ким Е.Н. Фауна и численность личинок комаров горных сасв на юге Самаркандской области // *Акт. вопр. мед. паразитол. :С. науч. тр.* - Ташкент. - 1988. - С. 34-38.

Зайниев С.А., Хайдарова З.М., Ким Е.Н. Энтомологическая ситуация в нижнем течении Р. Зеравшан // *Акт. вопр. мед. паразитол. :Сб. науч. тр.* - Ташкент - 1985. - С. 62-68.

Красное Л.Н., Муминов М.С. За животноводов от кровососущих насекомых Архонтом, в решении Продовол. прогр. : Тез. докл. на науч.-практ. конф. (Самарканд, 1986 г.) - Самарканд. - 1986. - С. 14-13.

Кронос Л.Н., Муминов М.С. Изучение действия дом тиолана и фоллона на мух, москитов и комаров // Акт. пробл. мел. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С. 7-10.

М.С. Жахонгир Михов С.М., Энтомологическая ту потенциальных очагах малярии Сурхандарьинской области // Вестник прач. - 2007. - 1. С. 82

Муминов М.С., Краснонос Л.Н. Влияние антропогенной трансформации пустыни Кызылкум на распространение комаров и москитов // Совр. пробл. мед. паразитол. Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч. 1. - Самарканд - 1993. - С. 20-23.

Муминов М.С., Краснонос Л.Н. Кровососущая игорная пустыня Кызылкум // X конф. Укр. о- и паразитол. Матер. конф. (Одесса, 1986). - Ч. 1. - Киев: Научное мнение. - 1986. - С. 37.

Муминов М.С., Краснонос Л.Н. Некоторые сведения о комарах (Culicidae) Кизилинского массива Сурхандарьинской области // Акт. пробл. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. 1990. - С. 77-80.

Пономарев И.М. Лабораторные опыты на персистентность к препарату Solfac WP10 имаго комаров *C. ripiens* // IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г.Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент. - 2010. - С. 117.

Пономарев И.М. Сравнительный анализ возрастного состава и физиологического состояния комаров *Anopheles superpictus* Самаркандского района перед выходом с зимовки // IX респ. съезд эпидемиол., гигиенистов, сан. врачей и инфекционистов Узбекистана (г. Ташкент, 21- 22 мая 2010 г.). - Ташкент - 2010. - С. 117-118.

Пономарев И.М. Физиологические особенности *An.martinius* перед зимовкой. Реакция на инсектицид // Вестник врача. - 2007. - № 1. - С.91.

Пономарев И.М. Чувствительность имаго *C. ripiens* к низким дозировкам препарата Baytex EC 50 // Акт. пробл. диагностики, лечения и профилактики инфекц. и паразитарн. забол. Тез. V междунар. науч.-практ. конф. - Ташкент. - 2009. - С. 109.

Пономарев И.М., Муминов М.С. фаунистический комплекс кровососущих комаров рода *Anopheles* юго-восточной части Самаркандской области // Вестник врача. - 2007. - № 1. - С. 92.

Рашидов И.Р., Костина М.Н. Возможность применения регуляторов развития для борьбы с личинками комаров // Акт. вопр. мед. паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1985. - С. 83-84.

Рашидов И.Р., Костина М.Н. Уровень чувствительности личинок комаров к некоторым регуляторам развития и хемостимулантам // Пробл. мед. паразитол, в Узбекистане : Сб. науч. тр. - Ташкент. 1986. - С. 48-55.

Рашидов И.Р., Костина М.Н., Мельникова Н.Г. О чувствительности личинок комаров некоторым инсектицидам //X конф. укр. о-ва паразитол. :Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - ч. II. - Киев :Наукова думка. - 1986. - С. 160.

Ситчихина С.В., Хайдаров З. Небологские, препараты в борьбе с комарами и УСЛОВИЯХ жаркого климаторах - ние продов. прогр. Тез. докл. наук.практ. конф. (Самарканд. 1986 г.). - Самарканд - 1986. - С. 18.

Таджиева В.С., Хайдарова З.М. Опыт применения комбинированного метода борьбы с подвальной популяцией комаров *Culex pipiens* //Вопр. мед. паразитол в Узбекистане Сб науч. тр. - Ташкент. - 1984. - С. 85-90.

Узаков У Я., Ситчихина С.В., Хайдарова З.М. Бактериальный ларвицидный препарат (БЛП- 2477) перспективен для защиты населения и животных от комаров // Акт. вопр. гигиены в условиях науч.-техн. прогр. Тез. докл. V съезда гигиенистов, сан врачей, эпидемиол. микробиол. и инфекционистов Узбекистана (Ташкент, 27-28 авг. 1987 г.). - Т. 1. - Ташкент-1987. - С. 441.

Узаков У.Я., Ситчихина С.В., Хайдарова З.М., Гицу В.Ф. Перспективы применения бактериальных препаратов в борьбе с кровососущими комарами в условиях Узбекистана //Арахно-энтомол. В решении Продов. прогр. Тез. докл. на науч.-практ. конф. (Самарканд 1986 г.). - Самарканд. - 1986. - С. 15-16.

Фатуллаева А.А., Пономарева В.И., Коваленко Д.А., Насырова Р.М. Фауна и численность комаров в очагах висцерального лейшманиоза Папского района Наманганской области //IX отв. съезд эпидемиол., гигиенистов, ряд врачей и инфекционистов (Ташкент, 21-22 мая 2010 г.). - Ташкент. - 2010.- С. 156.

Хайдарова З.М. К вопросу об экологобиологических особенностях *Anopheles maculipennis*//Тез. докл. IX Всесоюз. энтомол, о-ва. - Ч. II. - Киев. - 1984. - С. 214-215. Хайдарова З.М. Экологические особенности переносчиков малярии //Совр. пробл. малярии :Матер. науч.-практ. конф. (Курган-Тюбе ТаджССР, 1987 г.). - М. - 1988. - С. 127-130.

Хайдарова З.М., Зайниев С.А., Ким Е.Н. Эпидемиологическая ситуация в пойме среднего течения реки Зеравшан //x конф. Укр. о-ва паразитол. :Матер. конф. (Одесса, 1986 г.). - Ч. II.- Киев: Научная мысль. - 1986. - С. 293.

Хайдарова З.М., Зайниев С.А., Приезжева Н.Г. Влияние сельскохозяйственной деятельности человека на фауну и численность переносчиков малярии //Совр. пробл. мед. паразитол, в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М. Исаева). - Ч. II. - Самарканд - 1993. - С. 47-48.

Шагинян В.Р., Хайдарова З.М., Лемелев В.Р., Цапина М., Рахимова Г.Г. К вопросу о возможности передачи вируса гепатита в комарами рода *Culex* //Совр. пробл. мед паразитол в Узбекистане :(к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч. III. - Самарканд. - 1993. - с. 103-104. доп. № 2. - С. 1191.

Зайниев С.А. Формирование очагов размножения кровососущих комаров в условиях освоения новых земель в Узбекистане и принципы борьбы // Бюл. соц. фр. Паразитол. - Париж. - 1990 - 8.

Жерих И.И., Дергачева Т.И., Круглов Д.Б. Оценка эффективности ручного дустирования ор большой песчанки в борьбе с норовыми москитами (Phlebotominae) // Мед паразитол. и паразитарн. бол - 1984. - № 4. - С. 41-46.

Краснонос Л.Н., Абдуллаев И.Т., Мумио М.С. Дальность разлета москитов из колоний большой песчанки // Акт. пробл. биологии и медицины юго-зап. Узбекистана (Сб. науч. тр.). - Вып. 11. - Самарканд - 1995. - С. 90.

Краснонос Л.Н. Гафуров И.М. Низамов Б.Б. Фауна и численность москитов в очагах висцерального лейшманиоза в Наманганской области // Акт. пробл. гигиены, токсикол. эпидемиол. и инфекции забол. в Респ. Узбекистан : Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол. и инфекционистов Респ. Узбекистан. - Ташкент. - 2000. - С. 157-158.

Краснонос Л.Н., Жахангиров Ш.М. Влияние уровня залегания грунтовых вод на москитов в Голодной степи Узбекской ССР // Мед. паразитол. и паразитарн. бол. - 1988. - № 6. - С. 37-43.

Краснонос Л.Н., Муминов М.С. Изучение действия инсектицидов тиолана и фозалона на мух, москитов и комаров // Акт. пробл. мед. паразитол. : Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1987. - С. 7-10.

Краснонос Л.Н., Муминов М.С. Оценка противомоскитной эффективности метода глубокой дезинсекции колоний большой песчанки // Совр. пробл. мед. паразитол в Узбекистане (к 70- лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч.1. - Самарканд. - 1993. - С. 20-23.

Краснонос Л.Н., Муминов М.С., Уралов А.К. Распределение большой песчанки (*Rhombomys opimus*) и москитов (*Phlebotominae*) в фаришской степи Узбекской ССР // Акт, вопр. мед паразитол. Сб. науч. тр. - Ташкент. - 1991. - С. 9-14.

Краснонос Л.Н., Турсунов С.С., Муминов М.С., Абдуллаев И.Т. Противомоскитная эффективность некоторых пиретроидных инсектицидов при обработке домовладений // Пробл. изыскания, синтеза и произв. новых препаратов для ветеринарии : (Тез. докл. науч. конф.). - Самарканд - 1994. - С. 61-62.

Муминов М.С., Краснонос Л.Н. Влияние антропогенной трансформации пустыни Кызылкум на распространение комаров и москитов // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане : (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). - Самарканд. - 1993. - С. 23-26

Понировский Е.Н., Жиренкина Е.Н., Стрелкова В.М., Баранец М.С., Фатуллаева А.А., Пономарева В.И., Коваленко Д.А., Насырова Р.М., Разаков Ш.А., Шониан Г. Видовой состав и эпидемиологическое значение москитов (*Diptera. Psychodidae. Phlebotominae*) в очагах висцерального лейшманиоза в Папском районе Наманганской области Узбекистана // Мед паразитол. и паразитарн. бол. - 2012. - №3. - С. 34-38.



Применение дымовых аэрозольных шашек для борьбы с москитами в колониях большой песчанки : Метод письмо /Сост.: Л.Н.Краснонос, А.К. Уралов, М.С.Муминов, И.П. Уколов. Ташкент. - 1989. - 7 с.

Стрелкова М.В., Круглов Д.Б. Возможность дальних залетов москитов в населенные пункты при барьерно-защитных обработках поселений больших песчанок //Мел. паразитол и паразитарн. бол. - 1985. - № 2. - С. 64-67.

Фатуллаева А.А., Пономарева В.И., Коваленкод.А., Н.М. Фауна и численность комаров в очагах висцерального лейшманиоза Папской области Наманганской республиканской съезда, эпидемиол., гигиенистов, учетов, чистильщиков и инфекционистов (г.Ташкент, 21420 ш" 2010 г.).

Пономарева В.И., Краснонос Л.Н. Муминов М.С. Турсунов С.С., Фатуллаева А.А. Перспективы применения каракурта для борьбы с поселковым клещом (*Ornithodoros papillipes* Bir, 1895)//Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане :(к 70-летию Нии МПик Л.М.Исаева). - Ч. 1. - Самарканд - 1993. - С. 38-41.

Мансуров А.А., Андриянов В.А., Мустафаев Х.М., Разаков Ш.А., Мансуров Д.А., Нарбадалов Т.Т., Абидов З. Норматов не в Рахимова Н.Ф. Хожиев О. Действие ника на поселкового клеща *Ornithodoros papillipes* Bir., (1895) //Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане :(к 70-летию НИИМП им. Л.М.Исаева). - Ч. 1. - Самарканд - 1993. - С. 41-42

#### Большие песчанки

Фундукчиев С.Э., Абдиев Ф.Т. Роль позвоночных животных в регулировании численности песчанок //Пробл. биологии и медицины. - 2014. - № 3 (79). - С. 74.

Фундукчиев С.Э., Краснонос Л.Н., Уралов А.К., Файззулин Ф.Г., Жахонгиров Ш.М., Умматов А.М. Сравнительная оценка эффективности приманочного и механического методов борьбы с большой песчанкой //Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане :Сб. научн. гр. - Ташкент. - 1989. - С. 17-20.

#### Другие заболевания

Алимова Г.Х., Вагабов Т.А., Насыров Ф.Ш., Ахрарова Г.А., Насырова Р.М. Течение бруцеллеза у детей // Ак. Вопр. мед. паразитол : Сидел. наука тр. - Махмудова Л.Б. Ташкент. - 1991. С. 34-36.

Абдиев Ф.Т., Махмудова Л.Б., Мухитдинов Ш.Т. Лекарственные растения в терапии кишечных паразитов. Актуальные проблемы диагностики, лечения и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. V Международная научно-практическая конференция - Ташкент. - 2009. - С. 92-93.

Абдиев Ф.Т., Коррекция иммунологических нарушений и диагностических процессов при гименолепидозе. IX Республиканский съезд эпидемиологов, гигиенистов, санитарных врачей и инфекционистов Узбекистана. Ташкент 2010г -Стр.5.

Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д. Б., Мухитдинов Ш.Т. Основные клинические проявления гименолепидоза у детей. V международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы диагностики лечения и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний». Ташкент 2009г – Стр.105-106.

Махмудова Л.Б. Исторические аспекты и современное состояние вопроса по гельминтозам в Самаркандской области. Вестник врача – Самарканд-2011г.№2.С 110-113. (14.00.00; №20)

Махмудова Л.Б. Ситуация по гельминтозам в Самаркандской области. Вестник врача.-Самарканд-2010-№1.-С.12-22. (14.00.00; №2)

Абдиев Ф.Т., Махмудова Л.Б., Мухитдинов Ш.Т., Абдусаттаров М.М., Саидахмедова Д.Б. Значение гельминтозов в детской патологии. Инфекционные болезни: проблемы и пути их решений. Научно-практическая конференция. 21-22-октябрь- Ташкент 2011.

Махмудова Л.Б. Опыт использования экдистена в лечении гименолепидоза. Мед. Паразитология.С.Петербург-2012.-№1. С.45-47 (14.00.00; №101)

Абдиев Т.А.Санитарно-профилактическая работа Гельминты и патология организма //Здравоохран. Узбекистана. -2013. - № 4. -25 января. - с. 7. Русское присутствие: Документальный фильм в 3-х ч. Ч. 2.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ НАУЧНЫХ РАБОТ  
ИНСТИТУТА ПАРАЗИТОЛОГИИ (2016-2022 гг.)

ЛЕЙШМАНИОЗ 2017

Опубликованные работы:

Ш.М.Жахонгиров, Ф.Т. Абдиев, Д.А. Коваленко, Ш.Т Сайфиев., Х.Ф. Обидов. Видовой состав и эпидемиологическое значение moskitov в очагах лейшманиозов в Узбекистане Матер. II съезда инфекционистов Узбекистана «Приоритетные направления диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний», 4-6 ноя. 2015 г.: Сб. тезисов. – Ташкент. – 2015. - С. 58

Ш.М. Жахонгиров, У.Т. Сувонкулов, Ф.Т. Абдиев, Д.А. Коваленко, А.А. Фатуллаева, Ш.Т. Сайфиев Фауна и эпидемиологическое значение moskitov (DIPTERA, PSYCHODIDAE, PHLEBOTOMIDAE) в очагах лейшманиозов Узбекистана. «Медицинская паразитология и паразитарные болезни». Москва, Россия, № 3, 2016.

У.Т Сувонкулов., Д.А., Коваленко, З.Э Кудратова, Н.Т. Раббимова, Ф.Т. Абдиев Идентификация видовой принадлежности возбудителей кожного лейшманиоза методом полимеразной цепной реакции. «Проблемы биологии и медицины», № 3(89), 2016.

У.Т Сувонкулов., Д.А. Коваленко, Ф.Т. Абдиев, Ж.А. Анваров Этиология кожного лейшманиоза в некоторых регионах Узбекистана. «Инфекция, иммунитет и фармакология», ч. 1., 2016.

Ж.А. Анваров, М.Д. Ахмедова, Ф.Т. Абдиев. Терилейшманиозинингдаволашусуллари. «Инфекция, иммунитет и фармакология», ч. 1., 2016.

Ш.М. Жахонгиров, У.Т. Сувонкулов, Ф.Т. Абдиев, Д.А. Коваленко, Е.Н. Понировский, Ж.А. Анваров. Фауна и эпидемиологическое значение moskitov (DIPTERA, PSYCHODIDAE, PHLEBOTOMINAE) в очагах лейшманиозов Узбекистана. «Инфекция, иммунитет и фармакология», ч.1, 2016.

Н.Т. Раббимова, У.Т. Сувонкулов, О. Москаленко, Д.А. Коваленко, Ф.Т. Абдиев. Математическое моделирование и прогнозирование заболеваемости кожным лейшманиозом в Республике Узбекистан. «Проблемы биологии и медицины», № 1(93), 2017.

Ш.М. Жахонгиров, У.Т. Сувонкулов, Д.А.Коваленко, Р.А. Хамзаев, Х.Г. Саттарова. Фауна и эпидемиологическое значение moskitov в очагах антропонозного кожного лейшманиоза «Журнал Инфектологии» №1, том 9, 2017 г., посвященном Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы инфекционной патологии» (1-3 марта 2017 г., Санкт-Петербург, Россия):

Д.А. Коваленко У.Т., Сувонкулов, Ш.М., Жахонгиров, Ф.Т. Абдиев, Ш.Б. Шафоев. Эпидемическая ситуация по висцеральному лейшманиозу в эндемичных регионах республики. Материалы Республиканской научно-практической конференции «Старшие научные сотрудники-соискатели в сфере здравоохранения», 2016.

У.Т. Сувонкулов, Д.А. Коваленко, З.Э. Кудратова, Н.Т. Раббимова, Ф.Т. Абдиев. Идентификация видовой принадлежности возбудителей кожного лейшманиоза методом полимеразной цепной реакции. Материалы Республиканской научно-практической конференции «Старшие научные сотрудники-соискатели в сфере здравоохранения», 2016.

У.Т. Сувонкулов, Ф.Т. Абдиев, Д.А. Коваленко, Н.Т. Раббимова, Ж.А. Анваров, Ж.И. Исламова, М.Д. Ахмедова. Экдистен в лечении антропонозного кожного лейшманиоза. Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Нерешенные вопросы этиотропной терапии актуальных инфекции» Санкт-Петербург, Россия, 2016 г.

Коваленко Д.А., Сувонкулов У.Т., Абдиев Ф.Т. Идентификация видовой принадлежности возбудителей кожного лейшманиоза методом полимеразной цепной реакции Журнал Инфектологии №1, том 9, 2017 г., посвященном Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы инфекционной патологии» (1-3 марта 2017 г., Санкт-Петербург, Россия):

Ш.М. Жахонгиров, Д.А. Коваленко, Ф.Т. Абдиев, Р.А. Хамзаев, Х.Г. Саттарова Анализ изменений эпидемиологической ситуации в по кожному лейшманиозу в регионах Узбекистана - Проблемы биологии и медицины, № 3, 2017.

Ф.Т. Абдиев, Ж.А. Анваров, А.Х. Тойчиев «Кишечные паразитозы у больных зоонозным кожным лейшманиозом» Материалы научно-практической конференции с международным участием «Современная инфектология: новые подходы к лечению кишечных, вирусных и паразитарных болезней», Ургенч, 9-10 июня 2016 г.

- Издано учебное пособие «Тиббий энтомология».

- Подготовлены и утверждены в МЗ РУз «Стандарты диагностики и протоколы лечения паразитарных заболеваний» (Приказ Министра Здравоохранения РУз № 166 от 05.04.2016 г.).

- Подготовлена и сдана заявка для подачи на патент изобретения по новому методу лечения больных кожным лейшманиозом. Регистрационный № IAP 20170286.

Арзиев Х.Ю., Абдиев Т.А., Махмудова Л.Б., Салимов Б.С. Распространенность цестодозов человека (тениаринхоза, эхинококкоза) в Узбекистане. V международная научная конференция. Распространение и меры борьбы особо опасных болезней животных и птиц (Сборник материалов конференции) - Самарканд - 2016г. 25-26 август

Арзиев Х.Ю., Абдиев Т.А., Салимов Б.С. Муратов Т.И., Сувонкулов У.Т., Садилов З.Ю., Ачилова О.Д., Анваров Ж.А., Аслонов М.Н. "Современные эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в Узбекистане" // Журнал Вестник Ташкентской медицинской академии №1, 2018, стр. 29-31.

Жураев Ш.А., Матякубова Ф.Э., Раббимова Н.Т. "Применение географические информационных систем в прогнозировании заболеваний" // Журнал Олима "Инновацион жараянларини ривожлантиришда олималарнинг ўрни" Республика илмий-амалий анжуман материаллари 2018. Стр.56-59.

Раббимова Н.Т., Сувонкулов У.Т., Муратов Т.И., Маликов М.Р. "Моделирование процессов распространения кожных лейшманиозов в Узбекистане" // Вестник врача №3, стр. 77-79.

Муратов Т.И., Сувонкулов У.Т., Раббимова Н.Т., Садилов З.Ю. "Новый комплексный консервативный метод лечения кожного лейшманиоза" // Вестник врача №4-2018, стр. 85-88.

Жахонгиров Ш.М., Саттарова Х.Г., Эшимова Ш.К. "О видовом составе и эпидемиологическое значение москитов в Джизакской области Узбекистана". Биология ва тиббиёт муаммолари халқаро илмий журнал №3.1 (103) 2018. Стр. 34.

Муратов Т.И., Коваленко Д.А. «Диагностические и эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в Узбекистане». Материалы научно-практической конференции с конкурсом молодых ученых, посвященная 55-летию кафедры "Инфекционные и паразитарные болезни детского возраста" ТашИУВ и 40-летию НИИ Вирусологии. Ташкент. 2018. Журнал Инфекции, иммунитет и гастроэнтерология, вопросы этиологии, диагностики, терапии и профилактики. Стр. 45-46.

Раббимова Н.Т., Сувонкулов У.Т., Коваленко Д.А., Жахонгиров Ш.М. "Пространственно-временная и молекулярная эпидемиология кожного лейшманиоза в Узбекистане". Материалы научно-практической конференции с конкурсом молодых ученых, посвященная 55-летию кафедры "Инфекционные и паразитарные болезни детского возраста" ТашИУВ и 40-летию НИИ Вирусологии. Ташкент. 2018. Журнал Инфекции, иммунитет и гастроэнтерология, вопросы этиологии, диагностики, терапии и профилактики. Стр. 47-48.

Анваров Ж.А., Ахмедова М.Д., Абдиев Ф.Т. "Этиологическая структура кишечных паразитозов и их влияние на течение кожного лейшманиоза". Биология ва тиббиёт муаммолари халқаро илмий журнал №3.1 (103) 2018. Стр. 12.

Раббимова Н.Т., Сувонкулов У.Т. "Молекулярная и пространственно-временная эпидемиология кожного лейшманиоза в Узбекистане". Материалы 19 Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием "Молодежь и медицинская наука в 21 веке". Киров 2018. Стр.189-190.

Панировский Е.Н., Баранец М.С., Каваленко Д.А., Марозова Л.Ф. Паразитарные системы лейшманиозов в странах европейского региона ВОЗ. В международном научном журнале «Проблемы биологии и медицины» №3.1 (103) в материалах научно-практической конференции «Паразитарные и инфекционные болезни в краевой патологии Центрально-Азиатского региона» с международным участием. 2018: №3.1(103); стр 71.

Раббимова Н.Т., Суванкулов У.Т., Данияров Б.Э. Прогнозирования заболеваемости кожным лейшманиозом в республике Узбекистан. В международном научном журнале «Проблемы биологии и медицины» №3.1 (103) в материалах научно-практической конференции «Паразитарные и инфекционные болезни в краевой патологии Центрально-Азиатского региона» с международным участием. 2018: №3.1(103); стр 71-72.

Муратов Т.И., Ачилова О.Д., Садиков З.Ю., Саттарова Х.Г., Раббимова Н.Т., Мамедов А.Н., Суванкулов У.Т. Новые методы лечения кожного лейшманиоза. В международном научном журнале «Проблемы биологии и медицины» №3.1 (103) в материалах научно-практической конференции «Паразитарные и инфекционные болезни в краевой патологии Центрально-Азиатского региона» с международным участием. 2018: №3.1(103); стр 62.

Суванкулов У.Т., Муратов Т.И. «Диагностические и эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в Узбекистане» в материалах международной научно-практической конференции «Профилактика тиббиёт: бугунваэртага» 2018г.ст 175

#### Метод. Пособия

Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Суванкулов У.Т., Ахмедова М.Д. «Паразитарные болезни человека в Узбекистане» Методическое руководство. Таш.-2018

Шамсиев А.М., Суванкулов У.Т., Мамасолиев Н.С. «Эхинококкоз. Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика». Методические рекомендации. Самарканд -2018

#### Лейшманиоз 2019год

Муратов Т.И., Суванкулов У.Т. «Эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в Джизакской области Республики Узбекистан». Материалы научно-практической конференции «Современные технологии диагностики, лечения, профилактики инфекционных и паразитарных болезней». Бухоро. 8-9 апреля 2019г.

Усаров Г.Х., Турицин В.С., Суванкулов У.Т., «Эпидемиологическое значение москитов в очагах лейшманиозов в Джизакской области». Материалы научно-практической конференции «Современные технологии диагностики, лечения, профилактики инфекционных и паразитарных болезней». Бухоро.8-9 апреля 2019г.

Ахмедова М.Д., Анваров Ж.А., Суванкулов У.Т., Усманов У.Э. «Тери лейшманиози ва ичак паразитларининг бирга кечишида айрим иммунологик

узгаришлар тахлили». Материалы научно-практической конференции «Современные технологии диагностики, лечения, профилактики инфекционных и паразитарных болезней». Бухоро. 8-9 апреля 2019г.

Achilova O.D., Tai-Soon Yong, Suvonkulov U.T., "Species diversity of mosquito-carriers leishmaniasis in the modern ecosystem of Uzbekistan". Material of conf "New Horizons in Harmful organism science" 24 Apr. 2019 Busan, The Republic of Korea.

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Муратов Т.И. "Этиология кожных лейшманиозов в эндемичных регионах Узбекистана на примере Джизакской области." Эпидемиология и инфекционные болезни" изд. "Медицина". Том 24 №3 май-июнь 2019 ст.123

Сувонкулов У.Т., Абдиев Т.А., Усаров Г.Х.,... "Современная характеристика природного очага зоонозного кожного лейшманиоза в Мубарекском районе Кашкадарьинской области Узбекистана". Материалы научно-практической конференции "Инфекция, иммунитет и фармакология". Ташкент 5 окт. 2019г.

Сувонкулов У.Т., Муратов Т.И., Ачилова О.Д... "Комплексный подход к лечению кожных лейшманиозов". Материалы научно-практической конференции "Инфекция, иммунитет и фармакология". Ташкент 5 окт. 2019г.

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Саттарова Х.Г... "Молекулярно-биологические исследования возбудителей кожного лейшманиоза в Джизакской области". Материалы научно-практической конференции "Инфекция, иммунитет и фармакология". Ташкент 5 окт. 2019г.

Ахмедова М.Д., Ташпулатова Ш.А., Анваров Ж.А., Сувонкулов У.Т., "Кожный лейшманиоз". Учебно методическое пособие Ташкент-2019

### ЛЕЙШМАНИОЗ 2020 г.

Сувонкулов У.Т., Муратов Т.И., Баратова М. Р., Исламов Н.Х., Саламова Л.А., Орипов Р.А., Мамиров В.А., «Распространенность кожных лейшманиозов среди населения в эндемичных районах Узбекистана»/«Society and innovations» Выпуск 1 №1/S (2020) стр. 225-228.

Ахмедова М.Д. Сувонкулов У.Т., Мирзажонова Д.Б., Анваров Ж.А., «Retrospective epidemiological analysis of cutaneous leishmaniasis incidence in the republic of Uzbekistan»/ "Tibbiyotda Yangi kun" 3 (31) 2020 сон. 23-25 бет.

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Анваров Ж.А., Мамедов А.Н., Муратов Т.И. «Прогноз заболеваемости кожным лейшманиозом на основе математического моделирования в Узбекистане»./"Биология ва тиббиёт муаммолари" Выпуск №3 (119) 2020 г. Стр 96-99.

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Саидахмедова Д.Б., Саттарова Х.Г., Муратов Т.И. «Генетическая этиология кожных лейшманиозов в Узбекистане»./"Биология ва тиббиёт муаммолари" Выпуск №1 (116) 2020 г. Стр.134-135.

Усаров Г.Х., Сувонкулов У.Т., Саттарова Х.Г., Зайниев С.С. "Энтомологическая характеристика очагов лейшманиозов в джизакской и кашкадарьинской областях Узбекистана" // "Журнал Инфектологии" материалы "XI Всероссийского ежегодного конгресса «Инфекционных заболеваний у детей: диагностика, лечение и профилактика». стр.112

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Саттарова Х.Г., Абдиев Т.А. "Определение видовой специфичности лейшманий в эндемичных районах" // "Журнал Инфектологии" материалы "XI Всероссийского ежегодного конгресса «Инфекционных заболеваний у детей: диагностика, лечение и профилактика». стр.104

Сувонкулов У.Т., Ачилова О.Д., Саттарова Х.Г. "Генетическая специфичность возбудителей кожных лейшманиозов в Узбекистане" // "Фундаментальная наука в современной медицине". материалы международной научно-практической онлайн конференции к 90-летию Самаркандского Государственного Медицинского Института. стр.419

Жахонгиров Ш.М., Усаров Г.Х., Сувонкулов У.Т. "Видовое разнообразие москитов в очагах лейшманиозов Узбекистана" // «фундаментальная наука в современной медицине» материалы международной научно-практической онлайн конференции к 90-летию Самаркандского Государственного Медицинского Института. стр.214

Муратов Т.И., Сувонкулов У.Т. "Эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в джизакской области республики Узбекистан" // «фундаментальная наука в современной медицине» материалы международной научно-практической онлайн конференции к 90-летию Самаркандского Государственного Медицинского Института. стр.295.

Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б. Некоторые эпидемиологические аспекты гименолепидоза в Самаркандской области. International journal of Health Sciences Ecuador, South America volume. - 5.-number 1.- April 2022 (Scopus).

Махмудова Л.Б. Распространенность гименолепидоза в разрезе районов Самаркандской области. Журнал Бактериология. Казань – 2021. – Том 6.- №4. С. 44-47.

Анварова Л.У., Махмудова Л.Б. Особенности распространения, диагностики, клиники, лечения кишечных нематодозов на современном этапе. НОВОСТИ Дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. Центральноазиатский научно-практический журнал. Тошкент.-2022. №1-2. С.31-34. (14.00.00; №14).

Махмудова Л.Б. Клинико-эпидемиологические особенности кишечных гименолепидозом у детей. НОВОСТИ Дерматовенерологии и репродуктивного здоровья Центральноазиатский научно-практический журнал. Тошкент – 2022. №1-2. Стр.61-63 (14.00.00; №14).



Махмудова Л.Б. Распространенность паразитарных заболеваний у детей в Самаркандской области. Инфекция, иммунитет и фармакология. Тошкент. 2022 г. №2. Стр. 136 – 140 (14.00.00; №15)

Махмудова Л.Б. Современные методы терапии у кишечных паразитозов. Биомедицина ва амалиёт журнал 7 жилд, 2 сон, 2022й. Стр. 78 (14.00.00; №24)

Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Абдиев Ф.Т. Цестодозы (гельминтозы, вызываемые ленточными червями). Методические рекомендации. утверждены Главным Управлением науки и учебных заведений. Ташкент – 2010г. – 15 бет

Л.Б.Махмудова, Т.А. Абдиев, О.А. Эгамбердиев, Ф.Т. Абдиев, Д.Б. Саидахмедова, М.М. Абдусаттаров, Т.А. Вахобов, Д.А.Коваленко, Клиническое руководство по гельминтозам. Методические рекомендации – утверждены Главным Управлением науки и учебных заведений. Ташкент – 2013.- 120 с.

Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Тё И.Л.,

Махмудова Л.Б., Абдиев Ф.Т., Саидахмедова Д.Б., Жахонгиров Ш.М., Вахобов Т.А., Коваленко Д.А., Ярмухамедова Н.А. Паразитар касалликларни ташхисоти в адаволаш стандартлари. Паразитар касалликларни даволаш баённомалари. Утверждены Приказом МЗ Руз № 166 от 05.04. 2016г.- 150 б.

Махмудова Л.Б., Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Сувонкулов У.Т., Ахмедова М.Д., Саипов Ф.С., Абдиев Ф.Т., Вахобов Т.А., Коваленко Д.А., Качугина Л.В., Анваров Ж.А. Паразитарные болезни человека в Узбекистане. Методическое руководство Утверждены Главным Управлением науки и учебных заведений. Ташкент – 2018. – 125 б.

Махмудова Л.Б. Паразитар касалликлари ташхисоти ва даволаш стандартлари. Паразитар касалликларни даволаш баённомалари. Самарканд. 2022й. ССВ нинг 30.11.21й №273 сонли буйруғига асосан

С.К. Расулов, Л.Б.Махмудова, А.Н. Мамедов, Ф.С. Саидова, Ж.А. Анваров. Болаларда лямблиозни ташхислаш ва даволаш. Ўқув услубий кўлланма. Самарканд-2022

Махмудова Л.Б., Ташпулатова Ш.А. Mathematical model for calculating the level of contamination of the territory with intestinal parasitic diseases. Art of medicine. International medical scientific journal. - Vol. 2 No. 3 (2022).-P. 411-418.

## ПУБЛИКАЦИИ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕЛЬМИНТОЛОГИИ

Rasulov S.Q., To'ramqulov Sh.N. Zarafshon vohasida istiqomat qiluvchi kichik maktab yoshidagi bolalarning jismoniy rivojlanishini baholash. НамДУ илмий ахборотномаси - Научный вестник НамГУ 2021 йил 6-сон/ 93-99 б.

Расулов С.К., Расулов Р. Микронутриентлар – ҳаётини қувват манбаи. Сихат саломатлик журнали. 12020 № 10-11. 4 б.

Rasulov S.K., Saidova F.S., Zokirov Sh. Z. Biologik faol qo'shimcha - uzum shinnisini bolalarda mikronuriyetlar yetishmovchiligini oldini olishda qo'llash imkoniyatlari Журнал стоматологии и раниофациальных исследований. 2021. Спец. выпуск. Мақола ва тезислар тўплами. «Валеологиянинг ривожланиши – соғлом турмуш тарзининг ва превентив тиббиётнингасоси» мавзусида халқаро мутахассислар иштирокидаги II-республика илмий-амалий анжумани Тошкент. 2021 йил 18 -сентябр. 45-46 б.

K.S. Boltaev, A.N. Mamedov. Comparative study of ecological groups of hippoae rhamnoides Phytonematoids growing in the zarafshan oasis. Galaxy international interdisciplinary research journal (GIIRJ). In volume 9, Issue 9 Sep, 2021. ISSN (E): 2347-6915

Расулов С.К., Саидова Ф.С., Мамедов А.Н. Эпидемиология кишечных паразитозов в детском возрасте. Инфекция, иммунитет и фармакология. 2022. №1. 452С.183-191

Расулов С. К., Джураева З. А., Муминов О. Б.Микронутриентлар етишмовчилиги бўлган оналарнинг болалар саломатлик ҳолатини ўрганиш. Доктор ахборотномаси № 1 (102)—2022 81-86 б.

С. К. Расулов, Х. Х. Рустамова, З. А. Джураева. Она сути таркибидаги микроэлементлар микдорининг эмизувчи аёл саломатлик ҳолатига боғлиқлиги. Доктор ахборотномаси № 1 (102)—202286-95 б.

Rasulov S.K., Saidova F.S., Mamedov A.N. Ibragimov.S.T.Postparasitic Micronutrient Deficiency In Children.Texas Journal of Medical Science/Volume 9.JUNE 2022. 18-25

Rasulov S.Q.,TuramkulovSh.N.,Rajabov A.E., AminjonovSh.A. Value of research of macro- and micro-elemental composition of the diet for the purpose of nutritional support of irondeficiency in high-risk groups in the “mother-child” system. International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE). DOI:10.9756/INTJECSE/V14I5.627 ISSN: 1308-5581 Vol 14, Issue 05 2022. 5145-5149

Расулов С.К. Рустамова Х.Х, Ахмедова Г.А."Микронутриентлар етишмовчилиги профилактикасида миллий табиий маҳсулот – узум гўробида микронутриентлар таркибини ўрганиш"«Ilm-fan va innovatsion rivojlanish» ilmiy jurnali. 26 июль в 11:50

Мамедов А.Н., Тураева Н.Г. Изучение проявлений акне сопутствующим аллергодерматозам и оценка качества проведенной терапии. Journal of Advanced Research and Stability. Special Issue. 2022. ISSN:2181-2608

Мамедов А.Н., Одилова Г.М. Частота обнаружения дрожжеподобных грибов рода Candida в ассоциации стафилококков// Eurasian Journal of Academic Research. – 2022. V 2 I 11. P. 1098-1102

Расулов С.К., Ипполитова Л.И., Рустамова Х.Х. Ахмедова Г.А. Микронутриентная недостаточность в системе “Мать-ребенок”. Ранняя диагностика и перспективы профилактики национальными

фармаконутриентными продуктами. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. 2022. спец. выпуск. том 2. С. 108-113.

Vakhidova A.M., Muradova E.V., Mamedov A.N. Properties of Strains of Staphylococcus Aureus Taken From People in Rural Areas in Winter Conditions. // International Journal of Health Systems and Medical Science. – 2022. - № 5 V 1. P.92-94

Мамедов А.Н., Махмудова Л.Б., Абдиев Ф.Т. Л.М. Исаев и борьба с паразитарными болезнями в Узбекистане // Материалы юбилейной (70-ой) научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. АбуАли ибни Сино» «Современная медицина: традиции и инновации» с международным участием. - 2022. Том 3. С. 253-254

Xaliqov Q.M., Sattarova X.G', Mamedov A.N., Nazarova M.E. Exinokokkoz bilangan bemorlardabiokimyoviy ko'rsatkichlari ahlili // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. 2022. спец. выпуск. том 3. С. 59-63.

### Методические рекомендации

Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А. Клиническое питание и нутриционная поддержка в профилактике дефицита микронутриентов в системе "Мать-ребенок" Методические рекомендации. Ташкент. 2021. 53 с.

Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А. Комплексная оценка состояния здоровья детей и рекомендации по оказанию медико-социальной помощи по охране материнства и детства с учетом дефицита микронутриентов. Методические рекомендации. Ташкент. 2021. 41 с.

С.К. Расулов, Л.Б. Махмудова, А.Н. Мамедов, Ф.С. Саидова, Ж.А. Анваров. Болаларда лямблиозни ташхислаш ва даволаш. Ўқув услубий кўлланма, Самарканд-2022. 2 б.т.

Расулов С.К., Мамедов А.Н., Саидова Ф.С. Болаларда энтеробиозни ташхислаш ва даволаш. Уқув услубий кўлланма. Самарканд 2022. 30 б. 2.0.б.т. «МЧЖ Навруз полиграф» матбаа булими

Статьи опубликованные в журналах SCOPUS

Saydullo Rasulov, Gulchehra Akhmedova, Khabiba Rustamova, Shokir Turamkulov, Nodira Nurullayeva. Grape Shiny For Prevention And Nutritional Support Of Micronutrient Deficiency In Mothers And Children. European Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 07, 2020. 4908-4916.

Aripova T.U. Akhmedova G.A. Ziyadullaev Sh. Kh. Rasulov S.K. Kamalov Z.S. Epidemiology, Etiopathogenesis of Myocarditis Caused by COVID-19. Annals of R.S.C.B., ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 3, 2021, Pages. 4126 - 4135 Received 16 February 2021; Accepted 08 March 2021. 4126-4235

Agnese Colpani, Olesya Achilova, Gian Luca D'Alessandro, Christine M. Budke, Mara Mariconti, Timur Muratov, Ambra Vola, Arzu Mamedov, Maria Teresa Giordani, Xusan Urukov, Annalisa De Silvestri, Uktam Suvonkulov, Enrico

Brunetti and Tommaso Manciuilli. Trends in the Surgical Incidence of Cystic Echinococcosis in Uzbekistan from 2011 to 2018 // Am. J. Trop. Med. Hyg. – 2021. – 106(2). P. 724-728.

Rasulov Saydullo Kurbanovich Rustamova Kh. Kh. Narmetova S. Ya. Clinical and Pharmacological Importance of Micronutrients for Pregnant Women and Newborns. International journal of Integrated Education. Volume 5, Issue 12 | Dec 2022 | 278-280. <https://journals.researchparks.org/index.php/IJIE>

### Опубликованные монографии

Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А., Шарипова Д.Ж. Медико-социальная охрана материнства и детства с учетом дефицита микроунутриентов: нутриционная поддержка и профилактика. Монография. Ташкент 2021 270 с.

Расулов С.К., Назаров К.Д., Сувонкулов У.Т., Турамкулов Ш.Н. Болаларда темир метаболизми ва танкислиги. Монография. Тошкент. 2022 "LESSON PRESS" MCHJ нашриёти. 162 б.

Boltayev K. S., Mamedov A. N., Xo'jaqulov D.A., Mamarasulova N. I. Samarqand viloyati to'qay sharoitida o'suvchi yovvoyi o'simliklar nematodalari kompleksining ekologiyasi. Monografiya. / Toshkent, lesson press, 2022. – 108 bet.

Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А. Медико-социальная охрана материнства и детства с учетом дефицита микронутриентов: нутриционная поддержка и профилактика. Lamdert academic Publishing 2022. Republic of Moldova Europe / [www.morebooks.shop](http://www.morebooks.shop). 198 б.

Расулов С.К. Нутриционная поддержка дефицита микронутриентов в системе «Мать-ребенок» с продуктами плодово-фруктового происхождения. III Международное книжное издание стран Содружества Независимых государств «ЛУЧШИЙ ПЕДАГОГ-2022». III Международное книжная коллекция научно-педагогических работников. III ТОМ.. г.. Астана. Казахстан. 2022г. С. 47-55

Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich. BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. 2022. спец. выпуск. том 3. С. -19

### Опубликованные учебные пособия:

Махмудова Л.Б., Расулов С.К., Мамедов А.Н. "Ичак паразитозлари диагностикасининг замонавий усуллари" ЎҚИТИШ ДАСТУРИ (ўқиш муддати - 36 соат). Таълим соҳаси: соғлиқни сақлаш Мутахассислик: тиббий паразитология. Самарканд. 2021. 15.б.

Саидова Ф.С. Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А. Клиническое питание и нутриционная поддержка в профилактике дефицита микронутриентов в системе «Мать-ребенок» Методические рекомендации. Ташкент. 2021 53 с.

Расулов С.К., Бобомуратов Т.А., Джураева З.А. Комплексная оценка состояния здоровья детей и рекомендации по оказанию медико-социальной помощи по охране материнства и детства с учетом дефицита микронутриентов. Методические рекомендации. Ташкент.2021. 41 с.

Расулов С.К., Мамедов А.Н., Саидова Ф.С. Болаларда энтеробиозни ташхислаш ва даволаш. Ўқув-услубий кулланма. Самарканд 2022. 30 б. 2.0.б.т. «МЧЖ Навруз полиграф» матбуот бўлими.

Rasulov S.Q. Sog'lombola. O'quv qo'llanma. Lessen press. Toshkent. 2023. 223 b.

Авторские свидетельства

Саидова Феруза Саломовна; Расулов Сайдулло Курбанович; Мамедов Арзу Назирович. "Болаларда энтеробиз инвазиясини эрта аниқлаш, диагностика, даволаш ва профилактик алгоритми дастури" Gavohnoma. O'zbekiston respublikasi adliya vazirligi № DGU 21433 Talabnoma kelib tushgan sana: 07.12.2022 Talabnoma raqami: DGU 2022 7063 O'zbekiston Respublikasining Dasturiy mahsulotlar davlat reyestrída 05.01.2023 y. ro'yxatdan o'tkazilgan

Научно-популярные издания

Saydullo Rasulov. Buyuklikka gaxldor ustoz. Zarafshon. 2023-yil 26-yanvar, payshanba 4-b.

Saydullo Rasulov Buyuklikka gaxldor ustoz – Saidjalol Mahmudovich Bahromov 85 yoshda. Shifokor so'zi. SamDTU nashri 2022 y. 25-yanvar. 3 b.

А. Убайдуллаев, Э. Исканов, С. Расулов, Х. Иноятов. Саиджалал Маъмурович Бахрамов Летопись жизни. Краткий библиографический очерк. Материалы к библиографии ученых Узбекистана. ООО "Chinorfayzibaland" Ташкент. 2023. 68 с.

Доклады на конференциях

Расулов С.К., Турмакулов Ш.Н., Ахмедова Г.А. Биологик фаол кушимча-узум шиннисини болаларда микронутриентлар етишмовчилигини олдини олишда куллаш имкониятлари. Ўбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирлиги тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази Ўбекистон валеологлар ассоциацияси «Валеологиянинг ривожланиши – соғлом турмуш тарзи, превентив тиббиётнинг асоси» мавзусида Республика илмий-амалий он-лайн анжуман. Тошкент 2021 й. 18-сентябр

Mamedov A.N. "Висцеральный лейшманиоз: сегодняшняя обстановка" Andijon shahrida bo'lib o'tgan «Infektologiya, epidemiologiya, mikrobiologiya va tibbiy parazitologiyaning zamonaviy muammolari» nomli xalqaro ilmiy-amaliy anjumanida ilmiy ma'ruza bilan ishtirok etdi.

Rasulov S.K., To'ramkulov Sh.N., Rasulov R.S. Bolalarda mikroelementlar yetishmasligini oldini olishda oziq-ovqat mahsulotlaridan foydalanish. *ood security:*

*national and global drivers iii-international scientific-practical conference*

October 15-16, 2021. Samarkand, Uzbekistan

Расулов С.К., Мамедов А.Н. Болаларда лямблиозни диагностика ва даволаш алгоритми. Илмий-амалий семинар "Актуальные проблемы диагностики и профилактики паразитарных заболеваний". СамДТУ ва Л.М.Исаев номидаги микробиология, вирусология, юкумли ва паразитар касалликлар ИТИ. Самарканд. 25-апрел, 2022 й.

Ibragimov Sardorbek Tolib ugli Scientific supervisors: Assistant F.S. Saidova, Doc. S.Q. Rasulov. Biological active supplement - possibilities of application of grape juice to prevent micronury deficiency in children. The federal state budgetary educational institution of higher education «staropol state medical university» of the ministry of healthcare of the russian ederation. the international scientific conference for students and young researchers in english «topical issues of medicine» abstract book. stavropol – 2022С.137-138

Мамедов А.Н. Эпидемиологическая обстановка по кишечному лямблиозу в Ургутском районе Самаркандской области. Журнал инфектологии. Том 14, № 2, 2022. Стр. 76.а также участвовал в работе online и получил сертификат VIII-Конгресса Евроазиатского общества инфекционных болезней, Санкт-Петербург 17, 18, 19 мая 2022 год.

Мамедов А.Н. - Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт институтида ташкил этилган "Covid-19 profilaktikasida immunotrop preparatlaridan foydalanish muammolari" номли Республика илмий-амалий анжуманида иштирок этди.

С.К. Расулов, К.Д.Назаров, СамДУ, Ўзбекистон «ОНА ВА БОЛА» Тизимида микронутриентлар танқислигини профилактикаси - миллий таомлари таркибида микроэлементлар микдорини аниқлашнинг ахамияти" Международной научно-практической конференции, Ургенчский филиал ТМА «Проблемы и перспективы малоинвазивных технологий в медицине», 29-30 сентября 2022 года.

Мамедов А.Н. «Юкумли касалликлар ва микробиология замонавий жихатлари»Халқаро илмий-амалий анжуманда онлайн фаол иштирок этиб, сертификат билан тақдирланди. Беларус Республикаси, Гомель шаҳри, 14-15 сентябрь. Касбий тайёргарлик кўлами – 12 соат.

Мамедов А.Н. Новое в диагностике лямблиоза. Международная научно-практическая конференция «Новое в диагностике, лечении и профилактике социально-значимых инфекций». Республика Башкортостан, г. Уфа. 27-28 октября 2022.

Мамедов А.Н. Современные аспекты лечения лямблиоза. XII Республиканская научно-практическая конференция с международным участием «Современные аспекты патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний». Республика Беларусь, г. Витебск 28 октября 2022.

Саидова Ф.С. научный рук. Расулов С.К. Пищевой биосубстрат-возможности использования виноградной патока в профилактики

микронутриентной недостаточности у детей. Международная научно-практическая конференция " Педиатрия и фармация XXI века: пробюлемы и их решения. Самарканд. 18-19 ноября 2022 г. СамГИУ.секция гастроэнтерология и питание детей.

Мамедов А.Н. Расулов С.К. Алгоритм диагностики микронутриентной недостаточности при лямблиозе у детей. Международная научно-практическая конференция " Педиатрия и фармация XXI века: пробюлемы и их решения. Самарканд. 18-19 ноября 2022 г. СамГИУ.

Мамедов А.Н. Л.М. Исаев и борьба с паразитарными болезнями в Узбекистане. Международная научно-практическая конференция(70-й годичной)ГОУ «ТГМУ им. АбуАли ибни Сино» «Современная медицина: традиции и инновации»

Мамедов А.Н. Выдано свидетельство в том, что прошёл обучение в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования и получил до 12 зачётных единиц(кредитов), обеспеченных Национальной ассоциацией специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского.

Мамашукурова М. И., Мамедов А.Н. Эпидемиология и клинические проявления, лечения и профилактика вирусного гепатита В. IX международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации» 8-9 декабря 2022 года, Республика Казахстан, г. Шымкент

### Тезисы

Расулов С.К., Тўрамкулов Ш.Н. Болаларда темир танқислигини олдини олишда маҳаллий озуқалардан фойдаланиш. IV халқаро микёсидаги илмий-амалий анжуман илмий ишлари тўплами Озиқ-овқат хавфсизлиги: глобал ва миллий муаммолар. (14-15 октябрь, 2022 йил, Самарканд). 410 б.

Расулов С.К., Тўрамкулов Ш.Н. Аминжонов Ш.А. Нутриционная поддержка в профилактике дефицита микронутриентов с продуктами плодово-фруктового происхождения у детей. IV халқаро микёсидаги илмий-амалий анжуман илмий ишлари тўплами Озиқ-овқат хавфсизлиги: глобал ва миллий муаммолар. (14-15 октябрь, 2022 йил, Самарканд). 412 б.

Rasulov S.K., Saidova F.S., Mamedov A.N. Ichak parazitozlaridan kelib chiqadigan mikronutrientlar yetishmovchiligi profilaktikasida milliy tabiiy mahsulotlar mikronutrientlar tarkibini o'rganish.Uzbek journal of case reports. 2022. T.2, Специальный выпуск. Сборник материалов международной научно-практической конференции по традиционной (народной) медицине «Абу Али Ибн Сино (Авиценна) и великий шёлковый путь» Самарканд.2022. С.133-134.

Rasulov S.K., Saidova F.S., Mamedov A.N. Ichak parazitozlarida

mikronutrientlar yetishmovchiligini profilaktikasida xalq tabobatida qo'llanilgan tabiiy biosubstratlar bilan profilaktika qilish imkoniyatlari. Uzbek journal of case reports. 2022. T.2, Специальный выпуск. Сборник материалов международной научно-практической конференции по традиционной (народной) медицине. «Абу Али Ибн Сино (Авиценна) и великий шёлковый путь». Самарканд 2022. С 135



## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Абдиев Т. А., Каримов А. А., Ахунжанов А. А., Ашуров П. А. О пораженности трихоцефалезом населения Сохской горной долины Ферганской области // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 29-31.
2. Абдиев Т. А., Зубицкая М. А., Исаева Х. Б., Насырова Р. М. Состояние проблемы трихоцефалеза в Узбекской ССР // Совр. пробл. паразитол.: (Тез. юбил. конф., посвящ. 60-лет. НИИ мед. паразитол. им. Л.М. Исаева). – Самарканд. – 1983. – С. 6-8.
3. Абдиев Т. А., Журавлева Н. А., Хакимов Н. Х., Саидахмедова Д.Б., Вахабов Т. А., Абдиев Ф.Т., Алимжанов З. Н. Распространенность гельминтозов в Узбекистане // Биология ва экологиянинг хозирги замон муаммолари (Илмий ишлар туплами). – Самарканд. – 1999. – Б. 138-139.
4. Абдиев Т. А., Вахабов Т. А., Журавлева Н.А., Саидахмедова Д. Б., Абдиев Ф.Т., Алимжанов З.Н., Маруфов А. Прогноз изменения ситуации по эхинококкозу среди населения в Узбекистане // Мед. паразитол. - 2000. - № 3. – С. 53–54.
5. Абдиев Ф. Т. Завозная малярия и ее профилактика в Узбекистане // Пробл. экол., здоровья, паразитол. и фармации: Науч. тр. Самарканд. гос. мед. ин-та и Моск. мед. академии. – Ч. 2. – Самарканд – Москва. – 1999. – С. 100–102.
6. Абдуллаев И. Т. Изучение возможностей заноса возбудителей малярии комарами на юге Узбекистана: Дис.... канд. биол. наук. – Самарканд. – 1987. – 220 с.
7. Абдуллаев И. Т. Изучение возможностей заноса возбудителей малярии комарами на юге Узбекистана: Автореф. дис.... канд. биол. наук. – М. – 1987. – 22 с.
8. Алиев С П. Малярия в Республике Таджикистан // Мед. паразитол. – 2000.- № 2. – С. 27–29.
9. Амангельдиев К. А., Морозова К. В., Медалиева Д. О. Эпидемическая ситуация по малярии в Туркменистане // Мед. паразитол. – 2000.- № 2. – С. 29–31.
10. Арашов А. А., Нарзиев А. Д., Муртазаев Н., Ахмедов Ч. А., Главатских С. А. Итоги оздоровления остаточных очагов анкилостомидоза в Каракульском районе // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. – 1977. – С. 12-13.
11. Артамонов А. С. Некоторые нерешенные вопросы лейшманиозов. Тр. второго науч. съезда врачей Средней Азии (Туркестана), Ташкент, 26 –30 апреля 1925 г. – Ташкент. – 1926. – С. 106–107.

12. Артамонов А. С. К вопросу о распространении внутреннего лейшманиоза в г. Самарканде и о лечении его препаратами сурьмы // Рус. журн. троп. медицины. – 1926. – № 6–7. – С. 35–40.
13. Артыков М.Б., Сафаров Г.И. Мероприятия по ликвидации очага тениаринхоза в одном из колхозов Бухарской области // Мед. паразитол. – 1954. – № 4. – С. 458–461.
14. Арши С., Барух М. Р. А., Зарех М. Малярийная ситуация в Исламской Республике Иран // Мед. паразитол. – 2000. – № 2. – С. 21.
15. Аскарлов А.А. Ришта в освещении восточной медицины // За соц. здравоохран. Узбекистана. – 1933. – № 9–10. – С. 129–137.
16. Астафьев Б.А., Шульман Е.С. Гименолепидоз карликовый // Гельминтозы человека (эпидемиология и борьба) / Под ред. Ф.Ф. Сопрунова. – М.: Медицина. – 1985. – С. 342–350.
17. Астафьев Б.А., Яроцкий Л.С., Лебедева М.Н. Экспериментальные модели паразитозов в биологии и медицине. М.: - Наука. – 1989.
18. Бабаева Р.И., Подольский А.С., Брудатов А. Н. Прогнозирование сроков выживания онкосфер бычьего цепня для различных районов Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 65–72.
19. Баданов М.И. Элементы эпидемиологии в трудах Ибн Сино // Мед. журн. Узбекистана. – 1961. – № 8. – С. 68–74.
20. Баймурадов Х. М., Приезжева Н. Г. Организация борьбы с эхинококкозом в Самаркандской области // Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол и инфекц. забол. в Респ. Узбекистан: Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол. и инфекционист. Респ. Узбекистан. – Ташкент. – 2000. – С. 170–171.
21. Баранова А.М. Ситуация по малярии в странах СНГ и России // Рук-во по эпид. надзору за малярией в Рос. Федерации. – М. – 2000. – С. 28–34.
22. Баранова А. М. Эпидемиологический надзор за малярией. Система эпидемиологического надзора, функции паразитолога // Рук-во по эпид. надзору за малярией в Рос. Федерации. – М. – 2000. – С. 55–58.
23. Баранова А. М., Сергиев В. П. Ситуация по малярии в Российской Федерации (1997 – 1999 годы) // Мед. паразитол. – 2000. – № 2. – С. 22–25.
24. Белозерова О. Д. К вопросу о давности существования Нижнезерафшанского очага кожного лейшманиоза сельского типа // Матер. науч. конф. по пробл. мед. паразитол. (Бухара, апр. 1969., Самарканд, май 1969 г.). – Ташкент. – 1969. – С. 9–10.
25. Белозерова О. Д., Ипатов В. П. Характеристика заболеваемости остронекротизирующимся кожным лейшманиозом в Нижнезерафшанском очаге // Матер. науч. конф. по пробл. мед. паразитол. (Бухара, апр. 1969 г., Самарканд, май 1969 г.). – Ташкент. – 1969. – С. 11–13.

26. Беляев А. Е. Малярийная ситуация в регионе ВОЗ Восточного Средиземноморья // Мед. паразитол. – 2000. - № 2. – С. 12–15.
27. Беляева В. Л. Пункция ребра как метод прижизненного исследования костного мозга собак // Мед. паразитол. – 1954. - № 2. – С. 172.
28. Беляков В. Д. Эпидемиологический надзор – основа современной организации противоэпидемической работы // Ж. микробиол., эпидемиол. и иммунол. – 1985. - № 5. – С. 53-58. М.: 1989. – С. 53–58.
29. Беляков В. Д., Яфаев Р. Х. Эпидемиологический надзор – основа современной организации противоэпидемической работы // Беляков В. Д., Яфаев Р. Х. Эпидемиология. М.: 1989. – С. 177–179.
30. Бинка Ф. Цели и задачи проекта Кабинета ВОЗ «Обращение вспять малярии» // Мед. паразитол. – 2000. – № 2. – С. 8–11.
31. Большакова Э. Б. Кожный лейшманиоз в Центральном Кызылкуме // Акт. вопр. мед. паразитол. - Вып. 1. – Самарканд. – 1975. – С. 174-177.
32. Большакова Э. Б. Некоторые данные по эпидемиологии зоонозного кожного лейшманиоза в Центральном Кызылкуме // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. – 1979. – С. 37-40.
33. Брудастов А. Н., Лемелев В. Р., Холмухамедов Ш. Х., Краснонос Л. Н. Клиническая картина миграционной фазы аскаридоза при самозаражении // Мед. паразитол. – 1971. - № 2. – С. 165–167.
34. Бурибаев Х. К истории ликвидации малярии в Узбекистане // Автореф. дис. канд. мед. наук. – Ташкент. – 1973. – С. 22
35. Быховская А.М. Научная деятельность Л.М. Исаева // Акт. пробл. мед. паразитол. - Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 9-14.
36. Быховская-Павловская И. Е. К 100-летию открытия А.П. Федченко жизненного цикла ришты // Паразитология. – 1972. – Т. VI. - № 5. – С. 403-407.
37. Велибеков А. С. Малярия в Азербайджане //
38. Гафуров И. М. Современные подходы к усовершенствованию вакцинации против зоонозного кожного лейшманиоза (Международный опыт). // Мед. паразитол. – 1998. - № 4. – С. 47–48.
39. Гафуров И. М. Опыт борьбы и профилактики зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекистане // Мед. паразитол. – 1999. - № 1. – С. 58–59.
40. Геворков А.А. Динамика кожного лейшманиоза в Самарканде за 20 лет по сравнению с динамикой висцерального лейшманиоза людей и лейшманиоза собак // Мед. паразитол. – 1948. - № 2. – С. 171 - 172.
41. Геворков А.А. Успехи в борьбе с малярией в Самаркандской области // Вопр. краевой патологии: (Тр. науч. сес. АМН СССР совм. с МЗ УзССР, Ташкент, 20-25 сент. 1954 г.). – М. – 1957. – С. 126-128.
42. Генис Д. Е. Медицинская паразитология. М.: Медицина, 1985.

43. Гершенович Р. С. О детском лейшманиозе // *Вопр. краевой патологии: (Тр. науч. сес АМН СССР совм. с МЗ Уз.ССР, Ташкент, 20 – 25 сент. 1954 г.)*. – М. – 1957. – С. 56–59.
44. Гинецинская Т. А., Добровольский А. А. Анкилостомидозы // *Гинецинская Т. А., Добровольский А. А. Частная паразитология. – Ч. 2. Паразитические черви, моллюски и членистоногие. – М.: 1978. – С. 111-114.*
45. Гинецинская Т. А., Добровольский А. А. Дракункулез или ришта // *Гинецинская Т. А., Добровольский А. А. Частная паразитология. – Ч. 2. Паразитические черви, моллюски и членистоногие. – М.: 1978. – С. 118-120.*
46. Гительзон И. И. Кожный лейшманиоз (пендинская язва). – Ашхабад. – 1933.
47. Дембо Д. А. Малярия в Туркреспублике // *Тр. второго Всерос. съезда по малярии 14 – 18 января 1924 г. в Москве. – М. – 1924. – С. 74–77.*
48. Джаббаров Л. Н., Аллабердыев А. А. Эпидемиологические районы Нижнесурхандарьинской зоны природной очаговости кожного лейшманиоза и меры профилактики в них // *Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 170-174.*
49. Джалалова К. М. Л. М. Исаев и борьба с паразитарными болезнями в Узбекистане. – Ташкент, 1989.
50. Джалилов А. К вопросу о распространении эхинококкоза в Узбекской ССР // *Совр. пробл. паразитол.: (Тез. юбил. конф., посвящ. 60 – лет НИИ мед. паразитол. им. Л. М. Исаева). – Самарканд. – 1983. – С. 46–47.*
51. Джумаев М. Д. Некоторые вопросы эпидемиологии гименолепидоза в Ромитанском районе Бухарской области // *Тез. докл. науч.-практ. конф. по мед. паразитол. – (Ургенч, апр. 1971 г.). – Самарканд. – 1971. – С. 70-72.*
52. Джумаев М. Д. Некоторые вопросы эпидемиологии тениаринхоза в Ромитанском районе Бухарской области // *Тез. докл. науч.-практ. конф. по мед. паразитол. – (Ургенч, апр. 1971 г.). – Самарканд. – 1971. – С. 116-118.*
53. Джумаев М. Д. Эффективность санитарно-просветительной работы, анамнестического и гельминтоовоскопического методов обследования населения на тениаринхоз // *Тез. докл. науч.-практ. конф. по мед. паразитол. – (Ургенч, апр. 1971 г.). – Самарканд. – 1971. – С. 118-120.*
54. Джумаев М. Д. Рост профессиональных убойщиков скота (касабов) в эпидемиологии тениаринхоза в Бухарской области // *Мед. паразитол. – 1972. – № 4. – С. 434–435.*
55. Джумаев М. Д. Особенности эпидемиологии тениаринхоза и организации мер борьбы с ним в Ромитанском районе Бухарской области // *Автореф. дис. канд. мед. наук. – М. – 1973. – С. 17.*
56. Джумаев М. Д. История организации борьбы с паразитарными болезнями в Бухарской области. Сообщение 1. Ришта и анкилостомоз, их

ликвидация // Акт. пробл. биологии и медицины юго-западного Узбекистана: (Сб. науч. тр.). – Вып. II. – Самарканд. – 1995. – С. 51-52.

57. Джумаев М. Д. Эпидемиологический надзор за анкилостомидозами в Бухарской области. // Пробл. биологии и медицины. – 1996. – № 1. – С. 28-29.

58. Джумаев М. Д. История ликвидации ришты (дракункулеза) в Узбекистане // Джумаев М. Д. Паразитарные болезни и борьба с ними в аридной зоне. – Ташкент: Изд-во мед. лит-ры им. Абу Али ибн Сино. – 1996. – С. 53-68.

59. Джумаев М. Д. Анкилостомидозы и их практическая ликвидация в Узбекистане // Джумаев М. Д. Паразитарные болезни и борьба с ними в аридной зоне. – Ташкент: Изд-во мед. лит-ры им. Абу Али ибн Сино. – 1996. – С. 35-52.

60. Джумаев М. Д. Система эпидемиологического надзора за паразитарными болезнями в Узбекистане // Пробл. биологии и медицины. – 1997. – С. 16-20.

61. Джумаев М. Д. История ликвидации ришты в Узбекистане // Мед. паразитол. – 1997. – № 2. – С. 52-54.

62. Джумаев М. Д., Базаров Б. Б., Чориев Г. С., Хусинов Ж. Х., Бекмурадов Р. Д. Отдаленные результаты наблюдений за очагами анкилостомоза в Бухарской области // Акт. пробл. мед. паразитол. (Сб. науч. тр.). – Ташкент. – 1991. – С. 116–117.

63. Джумаев М. Д., Тураев Т. Т., Кахаров Б. Г., Абдуллаев Э. Э., Абдиев Т. А., Зубицкая М. А., Баратов Р. Д. Изучение достоверности оздоровления населения от тениаринхоза в Бухарской области // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70 – лет. НИИМП им Л.М. Исаева). – Ч. III. – Самарканд. – 1993. – С. 91–92.

64. Джумаев М. Д., Краснонос Л. Н., Уралов А. К., Низамов Б. Б. Зоонозный кожный лейшманиоз в зоне сельскохозяйственного и промышленного освоения Караулбазарского массива Бухарской области // Акт. пробл. биологии и медицины юго-западного Узбекистана: (Сб. науч. тр.). – Вып. II. – Самарканд. – 1995. – С. 86–88.

65. Джумаев М. Д., Абдиев Т. А. Гельминтозы в Бухарской области (исторические аспекты и современная ситуация) // Пробл. биологии и медицины. – 1997. – № 2. – С. 30-34.

66. Джуманиязов Ш. Некоторые вопросы эпидемиологии тениаринхоза и рационализация мер борьбы с ним в интенсивных очагах сельской местностью // Автореф. дис. кан. мед. наук. – Ташкент. – 1974. – С. 20.

67. Джуманиязов Ш., Утаров А. У., Ким И. Н., Магдиев Р. Р., Абдиев Т. А., Зазуляк Е. М. Опыт сплошного лечения населения фенасалом // Тез. докл. науч.-практ. конф. по мед. паразитол. (Ургенч, апр. 1971 г.), Самарканд. – 1971. – С. 123-125.

68. Добротворская Н. В. Лечение кожного лейшманиоза // Мед. паразитол. – 1948. – № 2. – С. 173-179.
69. Доклад о человеческом развитии. Узбекистан 1996. – Водоснабжение. – Ташкент. – 1997. – С. 61–63.
70. Дрынов И. Д., Сергиев В. П., Малышев Н. А. // Профилактика массовых инфекционных и паразитарных болезней человека медикаментозными средствами. – М.: - 1998.
71. Дусчанов Б. А., Курбанбаев Б. К., Сабиров С. С., Мадрахимов А. Н., Баратов Р. Д., Атаджанов У. Э., Джуманиязов Ш. Д., Машарипов Р. М., Рахимов А., Абдиев Т. А., Буриев А. П. К проблеме тениаринхоза в Хорезмской области // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М. Исаева). – Ч. III. – 1993. – С. 90–91.
72. Елгандиева Н. К., Абдиев Т. А. Ситуация по паразитарным болезням в Узбекистане // Мед. паразитол. – 2000. – № 3. – С. 51–52.
73. Елисеев Л. Н., Козлов И. Я., Сидорова Г. А. О природных очагах кожного лейшманиоза пустынного типа Бухарской области Узбекской ССР // Мед. паразитол. – 1958. – № 1. – С. 69-73.
74. Жахангиров Ш. М. Фауна и сезонный ход численности moskitov (Diptera, Phlebotominae) в очаге зоонозного кожного лейшманиоза Джизакской степи Узбекской ССР // Совр. пробл. паразитол.: (Тез. юбил. конф. посвящ. 60 – лет. НИИ мед. паразитол. им. Л. М. Исаева). – Самарканд. – 1983. – С. 58–61.
75. Жахангиров Ш. М., Умматов А. М. Фауна и сезонный ход численности moskitov в очагах зоонозного кожного лейшманиоза в Голодной степи Узбекской ССР // Науч. основы борьбы с паразитами и гнусом: Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1983. – С. 64-71.
76. Жахангиров Ш. М., Краснонос Л. Н. Изучение экономической эффективности зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекской ССР // Мед. паразитол. – 1985. – № 4. – С. 44-48.
77. Житницкая Э. А. Опыт массового лечения анкилостомидоза алкопаром (нафтамоном) // Мед. паразитол. – 1963. – № 4. – С. 389–394.
78. Житницкая Э. А. Анкилостомидозы и пути их ликвидации в Узбекской ССР Матер. I-й межресп. науч. конф. респ. Сред. Азии и Казахстана (Самарканд, 22-24 февр. 1967 г.). – Ташкент. – 1967. – С. 77-78.
79. Житницкая Э. А. Опыт изучения и оздоровления сельских очагов анкилостомоза в Узбекистане: Дис. ... канд. мед. наук. – Самарканд. – 1968.
80. Житницкая Э. А., Лемелев В. Р., Магдиев Р. Р., Аюпов К. А., Мансуров А. А., при участии Авазова З. Н., Гребенникова А. Ф., Заболотной В. И., Зазуляк Е. М., Кечирлинской Э. А., Кешимедисах Х., Яковлева Т. Н. Анкилостомидозы в Сырдарьинской области Узбекской ССР // Мед. паразитол. – 1966. – № 3. – С. 327–331.

81. Житницкая Э. А., Белозерова О. Д. Анкилостомидозы в Узбекской ССР и итоги борьбы с ними // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 104-107.

82. Житницкая Э. А., Хашимов У. А., Кадырбаев М. К. Эпидемиологическая эффективность противоаскаридозных мероприятий, проведенных в Бостанлыкском районе Ташкентской области // Мед. журн. Узбекистана. – 1975. - № 1. – С. 23-26.

83. Заиров К. С. Эпидемиологические и организационные предпосылки ликвидации малярии в Узбекистане. // Мед. журн. Узбекистана. – 1961. - № 8. – С. 8-17.

84. Заиров К. С. Основные вопросы эпидемиологии паразитарных заболеваний и борьба с ними в Узбекистане // ССР Матер. I-й межресп. науч. конф. респ. Сред. Азии и КазССР по пробл. Основные паразитарные болезни, их предупреждение и лечение. – Ташкент. – 1967. – С. 3-6

85. Заиров К. С. здравоохранение в Узбекистане за 50 лет // Респ. науч. конф., октябрь 1967 г. – Ташкент. – 1967. – С. 3-28.

86. Заиров К. С., Серебрякова В. А. Неотложные задачи дальнейшего изучения кожного лейшманиоза и борьбы с ним в Узбекистане // Мед. журн. Узбекистана. – 1969. - № 10. – С. 3-5.

87. Заиров К. С., Магдиев Р.Р., Чиченин П.И. Проблема ликвидации тениаринхоза и задачи органов здравоохранения Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. – 1975. - № 9. – С. 3-8

88. Зайниев С.А., Муминов М.С., Ким Е.Н. Фауна и численность личинок комаров в рисосеющем совхозе «Искра» Гагаринского района Сурхандарьинской области Узбекской ССР (Сообщение 1). – Совр. пробл. паразитол.: (Тез. юбил. конф., посвящ. 60-лет. НИИ мед. паразитол. им. Л.М. Исаева). – Самарканд. – 1983. – С. 63-66.

89. Звягинцева Т.В. О переносчиках остро некротизирующегося кожного лейшманиоза в Узбекистане // Матер. I-й Межресп. науч. конф. респ. Сред. Азии и Казахстана (Самарканд, 22-24 февр. 1967 г.) – Ташкент. – 1967.- С. 26.

90. Здоровье населения и здравоохранение в Республике Узбекистан за 1996 год. – Ташкент. – 1997.

91. Здродовский П.Ф. Анкилостомоз. – Баку. – 1929.

92. Зирикашвили Л.М., Матикашвили Т.Ш., Джинчвеладзе А.Г. Мероприятия по ликвидации тениаринхоза в Ахалцикском районе // Сб. тр. научн.-исслед. ин-та мед. паразитол. и троп. мед. им. С.С. Вирсаладзе. – Тбилиси. – 1965. –Т. VI. – С. 163-166.

93. Зуфаров Т. З. Ликвидация трехдневной малярии в рисовой зоне Комсомольского района Самаркандской области // За соц. здравоохран. Узбекист. – 1956. - № 5. – С. 35-38.

94. Зуфаров Т. З. Ликвидация трехдневной малярии в рисовой зоне Комсомольского района Самаркандской области // Автореф. дис. канд. мед. наук. – М. – 1962. – С. 15.
95. Имнадзе П. Малярия в Грузии // Мед. паразитол. – 2000. – № 2. – С. 19–20.
96. Информационное письмо Республиканского ЦГСЭН «О состоянии мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Республике Узбекистан за 1999 год и задачи на 2000 год».
97. Ипатов В.П. Особенности заболеваемости и структуры иммунной прослойки населения Нижнекашкардарьинского очага остро некротизирующегося кожного лейшманиоза // Матер. науч. конф. по пробл. мед. паразитол. (Бухара, апр. 1969 г., Самарканд, май 1969 г.). – Ташкент. – 1969. – С. 26–29.
98. Ипатов В.П. Эпидемиология и профилактика кожного лейшманиоза сельского типа (остро некротизирующегося) в междуречье Амударьи и Сырдарьи // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. С. 135–140.
99. Ипатов В.П., Першин Е.Я., Хурсанов Р.Х. Эпидемиологическая характеристика Байсунской вспышки трехдневной малярии 1966 г. // Матер. Рес. науч.-практ. конф. по пробл. «Основн. паразитар. бол., их предупрежд. и леч.». – Ч. 1. – Ташкент. – 1968. – С. 19–23.
100. Иргашев И. Х. Эхинококкоз – это социальная и медицинская проблема // Актуал. пробл. биол. и медицины юго – западного Узбекистана (Сб. науч. тр.). – Вып. – I. – Самарканд. – 1955. – С. 55.
101. Иргашев И. Х., Магдиев Р.Р., Ситов К.Е. Проблема ликвидации тениаринхоза людей и цистицеркоза крупного рогатого скота в Узбекской ССР // Гельминтозы пищ. продуктов: Тез. докл. межресп. науч. конф. (22–25 дек. 1972 г.). – Самарканд. – 1972. – С. 43–45.
102. Иргашев И. Х., Сайдалиев Т., Лемелев В.Р. Проблема энтеробиоза в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 94–101.
103. Исаев Л. М. Противомалерийная борьба в Бухаре // Тр. второго Всероссийского съезда по малярии 14 – 18 января 1924 года в Москве. – М. – 1924. – С. 71–73.
104. Исаев Л. М. О некоторых особенностях эпидемиологии малярии и противомалерийной борьбы в Туркестане // Тр. третьего Всероссийского съезда по малярии 3 – 8 февраля 1925 года в Москве. – М. – 1925. – С. 56–58.
105. Исаев Л. М. Проблема изучения ришты // Тр. 2-го науч. съезда врачей Ср. Азии (Туркестана), Ташкент, 26 – 30 апреля 1925 г. – Ташкент. – 1926. – С. 6–8.



106. Исаев Л. М. О способе проникновения личинок ришты (*Dracunculus medinensis*) в циклопов // Мед. паразитол. – 1934. – Т. III. – Вып. 3. – С. 212–230.
107. Исаев Л. М. Экспериментальная ришта у собак // Мед. паразитол. – 1934. – Т. III. – Вып. 3. – С. 231–238.
108. Исаев Л. М. Простой способ массового исследования ракообразных на личинки паразитических червей // Мед. паразитол. – 1934. – Т. III. – Вып. 3. – С. 238–240.
109. Исаев Л. М. Заболеваемость малярией и организация противомаларийных мероприятий в районах рисосеяния // Мед. паразитол. – 1950. – № 4. – С. 564–565.
110. Исаев Л. М. Ришта и ее ликвидация в Узбекистане // Тр. Узбекстанского ин-та малярии и мед. паразитол. – Самарканд. – 1956. – Т. II. – С. 3–14.
111. Исаев Л. М. Проблема резкого снижения клещевого спирохетоза в Узбекистане // Мед. паразитол. – 1956. – № 1. – С. 7–16.
112. Исаев Л. М. Малярия в Узбекской ССР и борьба с ней // Вопр. краевой патологии (Тр. науч. сес. АМН СССР совм. с МЗ УзССР Ташкент, 20–25 сент. 1954 г.). – М. – 1957. – С. 120–123.
113. Исаев Л. М. К вопросу о сроках и кратности дегельминтизации в очагах аскаридоза // Мед. паразитол. – 1958. – № 5. – С. 546–555.
114. Исаев Л. М. Ликвидация лейшманиоза в СССР за семилетку (1959 - 1965) // Мед. паразитол. – 1959. – № 3. – С. 323–327.
115. Исаев Л. М. Стратегия и тактика ликвидации аскаридоза в СССР в семилетие (1959 – 1965 гг.) // Тр. Узбекист. ин – та малярии и мед. паразитол. – Самарканд. – 1959. – С. 3- 21.
116. Исаев Л. М. Проблема борьбы с кожным лейшманиозом в Узбекистане // Совещание по лейшманиозам и москитной лихорадке, г. Ашхабад, 28 – 30 марта 1962 г. М. – 1962. – С. 11–14.
117. Исаев Л. М., Рябцев Ф.И. К вопросу о патогенезе висцерального лейшманиоза собак // Тр. Узбекист. ин-та малярии и медицинской паразитол. – Т III. – Самарканд. – 1958. – С. 51-59.
118. Исаев Л.М., Беляева В.Л., Солонин С.Г. Пути и перспективы ликвидации висцерального лейшманиоза в населённых пунктах Узбекистана // Матер. науч. конф. по пробл. протозол. (посвящ. 50-лет. экспед. проф. В.Л. Якимова в Сред. Азию), – Самарканд – Тайляк, – 1963. – С. 55.
119. Исаев Л.М., Беляев В.Л., Балашова М.Т., Рябцев Ф.И., Городилова Л.И., Солонин С.Г., Беспалова Н.В. Пути ликвидации очага висцерального лейшманиоза в Самарканде // Мед. паразитол. – 1966. – № 3. – С. 262 – 265.

120. Кадыров А.А. Ликвидация драккулёза (ришты) в Узбекистане. – Ташкент, 1954.
121. Кадыров А.А. Ришта. – Ташкент. - 1956.
122. Кадыров А.А. История открытия промежуточного хозяина *Dracunculus medinensis* в Узбекистане // Ташкентский государственный медицинский институт. Сб. науч. тр. – 1959. – Т. XV. – Ч. 2. – С. 62-68.
123. Кадыров А.А. Дракункулёз // Рук-во по микробиол., клинике и эпидемиол. инфекц. бол. – Т. IX. – М. – 1968. – С. 639–644.
124. Калантарян Е.В. Использование азотно-кислого натрия в гельминтологической практике // Мед. паразитол. – 1938. - № 1. – С. 142-143.
125. Камалов Н.М. Висцеральный лейшманиоз. – Ташкент. – 1987.
126. Караходжаева С.Б. Материалы к характеристике прививного процесса при массовых противолейшманиозных прививках // Матер. науч. конф. по пробл. мед. паразитол. (Бухара, апр. 1969 г., Самарканд, май 1969 г.) – Ташкент. – 1969. – С. 35-38.
127. Каримов А.А. Опыт организации мероприятий по борьбе с трихоцефалезом // Акт. пробл. мед. паразитол. – Ташкент. 1977. – С. 19-21.
128. Каримов А.А. Эпидемиология и усовершенствование мер борьбы с трихоцефалезом в эндемичной местности Узбекской ССР // Автореф. дис. канд. мед. наук. – Ташкент. 1979. – С. 19.
129. Каримов А.А., Абдиев Т.А. К эпидемиологии трихоцефалеза в Сохской горной долине Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. – 1979. - № 2. – С. 42-44.
130. Каримов А.А., Абдиев Т.А. К вопросу о выживаемости яиц власоглава в эндемичной местности Узбекской ССР // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. 1981. – С. 9-11.
131. Касимов Т.С., Джумаев М.Д. Некоторые вопросы организации мероприятий по борьбе с гименолепидозом в Ромитанском районе // Матер. науч. конф. по пробл. мед. паразитол. - Бухара, апр. 1969 г. – Ташкент. – 1969. – С. 148-151.
132. Кассирский И. Проблемы и ученые. – М.: Медгиз. – 1949. – 310 с.
133. Кассирский И. А., Келлина О.И. Лейшманиозы // Руководства по тропическим болезням / Под ред. А.Я. Лысенко. – М.: 1983. – С. 131 – 152.
134. Ким А.Н., Першин Е.Я., Юсупова Р.И., Джабарова Л.Н. Эпидемиологическая характеристика кожного лейшманиоза в целинных совхозах Сурханшерабадской долины // Акт. пробл. мед. паразитол. – Ташкент. 1977. – С. 45-46.
135. Ким А.Н., Першин Е.Я., Насыров Ф.Ш., Юсупова Р.И., Джабаров Л.Н., Козлова Е.П., Большакова Э.Б. Дифференцированные меры профилактики кожного лейшманиоза сельского типа в целинных совхозах

Сурхандарьинской области // Матер. конф. молод. учен. СамГУ им. А. Навои по естеств. наукам. – Самарканд. – 1977. – С. 31-34.

136. Коваленко А.Ф., Разаков Ш.А., Усманова М.М., Джумаев М.Д. Эпидемиологическая ситуация по зоонозному кожному лейшманиозу в районах освоения Бухарской области // Акт. вопр. мед. паразитол. Сб. науч. работ. – Ташкент. – 1978. – С. 36-38.

137. Коваленко А.Ф., Магдиев Р.Р. Опыт оздоровления очага анкилостомоза в Узбекской ССР и его профилактика // Борьба с анкилостомидозами в СССР. – Тбилиси. – 1979. – С. 82 – 86.

138. Коваленко А.Ф., Разаков Ш.А., Усманова М.М., Джалилов А.В. Вопросы эпидемиологии зоонозного кожного лейшманиоза в районах Бухарской области // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент, - 1980. – С. 29 – 33.

139. Кожевников П.В., Добротворская Н.В., Латышев Н.И. Учение о кожном лейшманиозе. – Медгиз. – М.: 1947.

140. Козлова Е.П. Кожный лейшманиоз в центральной Ферганской зоне природной очаговости // Акт. вопр. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. - 1975. – С. 101-104.

141. Козлов И.С. О результатах борьбы с малярией в Бухарской области // Вопр. краевой патологии. (Тр. науч. сес. АМН СССР совм. с МЗ УзССР Ташкент, 20-25 сент. 1954 г.). –т М. – 1957. – С. 125.

142. Кондрашин А.В. Малярия в мире и глобальная стратегия борьбы с ней // Малярия. Основные принципы борьбы и профилактики. – Женева. – ВОЗ. – 1997. – С. 3 – 7.

143. Котова З.Н., Фролова А.А. Особенности эпидемиологии тениаринхоза и мероприятия по его ликвидации в Алтайском крае // Мед. паразитол. – 1968. - № 2. – С. 140-148.

144. Краснонос Л. Н., Брудастов А.Н., Таджибаев А. Взаимосвязь санитарно-гельминтологических и эпидемиологических показателей в микроочагах аскаридоза // Гигиена и санитария. – 1975. - № 10. – С. 114-115.

145. Краснонос Л. Н., Умматов А. М., Абдуллаев И. В., Файзуллин Ф. Г. Зоонозный кожный лейшманиоз и перспективы его профилактики в Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. - 1978. – №10. – С. 12–15.

146. Краснонос Л. Н., Разаков Ш. А., Уралов А. К., Мусатова А. И., Монтиги М. Г., Большакова Э. Б. К вопросу о переносчиках и носителях возбудителя зоонозного кожного лейшманиоза в г. Термезе и его окрестностях // Науч. основы борьбы с паразитами и гнусом. Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1983. – С. 81–88.

147. Краснонос Л. Н., Коваленко А. Ф., Муминов М. С. и др. Эпидемиологическая ситуация по паразитарным болезням в Каракалпакской АССР // Вест. Каракалпакс. филиала АН УзССР. – Нукус. – 1988. - №4 (114). – С. 46–51.

148. Краснонос Л. Н., Фатуллаева А. А., Монтиги М. Г., Пономарева В. И., Муминов М. С., Мусатова А. И. Клещевой возвратный тиф в Узбекистане и перспективы его изучения // Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане. Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1989. – С. 35–37.

149. Краснонос Л. Н., Абдуллаев И. Т., Муминов М. С. Дальность полета москитов из колоний большой песчанки // Акт. пробл. биол. и медицины юго – западного Узбекистана (Сб. науч. тр.). – Вып. II. – Самарканд. – 1995. – С. 88–89.

150. Краснонос Л. Н., Гафуров И. М., Низамов Б. Б. Фауна и численность москитов в очагах висцерального лейшманиоза Наманганской области // Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол. и инфекц. забол. в Респ. Узбекистан: Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол. и инфекционист. Респ. Узбекистан. – Ташкент. – 2000. – С. 157–158.

151. Крючечников В. Н., Амритдинов К. Н., Шербаков С. В. Возможность хранения материала для серологической диагностики клещевого боррелиоза // Мед. паразитол. – 1988. – №4. – С. 86 – 87.

152. Кузнецов Р. Л. Проблемы малярии в странах Закавказья и Центральной Азии // Малярия. Основные принципы борьбы и профилактики. – ВОЗ. – Женева. – 1997. – С. 7–10.

153. Кулянин А.П. Малярия в Узбекистане в 1931-1932 гг. // Справочник по малярии для тропических станций и врачей Узбекистана. – Ташкент. – 1933. – С. 5-10.

154. Курбанов Э., Абдиев Т.А. Обензвреживание яиц власоглава и аскарид методом закапывания и компостирования // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. 1977. – С. 27-30.

155. Латышев Н. И. О приоритете отечественных ученых в изучении болезни Боровского // Очерки по истории паразитологии / Под ред. П. Г. Сергиева, Н.Н. Плотникова. – М.: 1953. – С. 5–38.

156. Латышев Н. И., Кожевников П. В., Повалишина Т. П. Болезнь Боровского. – М.: - 1953.

157. Лейкина Е. С. Важнейшие гельминтозы человека. – М.: 1967.

158. Лемелев В. Р. К вопросам о тактике борьбы с энтеробиозом // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 63 – 66.

159. Леонов Н. И. Алексей Павлович Федченко. – М.: 1972.

160. Лернер П. М., Лемелев В. Р., Хамракулов Ф. С. Современное состояние борьбы с гименолепидозом в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 49 – 52.

161. Лернер П. М., Лемелев В. Р. Географическое распространение гименолепидоза // Акт. пробл. мед. паразитол. – Ташкент. – 1977 – С. 30–31.

162. Лернер П. М., Лемелев В. Р. Анкилостомидозы // Руководство по кишечным инфекциям / Под ред. И. К. Мусабаева. – Ташкент. – 1980. – С. 587–598.
163. Лернер П. М., Лемелев В. Р. Дракункулёз // Руководство по кишечным инфекциям / Под ред. И.К.Мусабаева. – Ташкент. – 1980. – С. 608–613.
164. Лернер П. М., Лемелев В.Р. Важнейшие гельминтозы человека в Узбекистане. – Ташкент. – 1989.
165. Литвинов С. К. К столетию со дня открытия А. П. Федченко промежуточного хозяина *Draacunculus medinensis* // Мед. паразитол. – 1970. – № 6. – С. 728–729.
166. Литвинов С. К. Дракункулёз // Гельминтозы человека / Под ред. Ф.Ф.Сопрунова. – М.: Медицина. – 1985. – С.250 – 258.
167. Литвинов С.К. Как дракункулёз был ликвидирован в СССР // Всемирный форум здравоохранения. ВОЗ. – 1991. – Т. 12. – № 2. – С.84-86.
168. Лобан К. М., Полозок Е. С. Малярия. – М.: - 1983.
169. Лысенко А. Я. Руководство по тропическим болезням. – М.: 1983.
170. Лысенко А. Я., Беляев А. Е. Паразитарные болезни, как объект эпидемиологического надзора: современное состояние и перспективы // Тез. XVII съезда Всес. об – ва эпидемиол., микробиол. и паразитол. им. И.И.Мечникова. – М.: - 1989. – С. 15 – 17.
171. Лысенко А. Я., Беляев А. Е. Принципы эпидемиологического надзора при паразитарных болезнях // Мед. паразитол. – 1990. – №2. – С. 3 – 5.
172. Лысенко А. Я., Кондрашин А. В. Маляриология. – Женева. – ВОЗ. - 1999.
173. Магдиев Р. Р. Опыт изучения эпидемиологии тениаринхоза и организации мероприятий по ликвидации в г. Каттакургане Самаркандской области // Матер. 3 – й науч. конф. учен. г. Самарканда. – Самарканд. – 1961. – С. 13– 15.
174. Магдиев Р. Р. К вопросу об очаге тениаринхоза и некоторые вопросы организации мероприятий // Мед. паразитол. – 1963. – № 6. – С. – 700 – 705.
175. Магдиев Р. Р. Проблема ликвидации тениаринхоза в Узбекской ССР // Мед. паразитол. – 1968. – № 2. – С. 135–140.
176. Магдиев Р. Р. Неокторые итоги борьбы с тениаринхозом в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 22–28.
177. Магдиев Р. Р. Картограмма тениаринхоза в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 40–48.

178. Магдиев Р. Р., Урунов Б. У., Ситов К. Е., Мансуров А. А., Абдиев Т. А., Баратов Р. Д., Абдиев У. Г., Краснонос Л. Н., Джуманиязов Ш. Опыт работы экспедиции по борьбе с тениаринхозом в Хорезмской области // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 36–38.

179. Магдиев Р. Р., Ситов К. Е. Картограмма цистицеркоза крупного рогатого скота в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 44–45.

180. Магдиев Р. Р., Житницкая Э. А., Рустамов Б. Р., Сайдалиев Г. С., Мансуров А. А. Распространение анкилостомидозов и пути их ликвидации в Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. – 1975. – №5. – С. 70–74.

181. Магдиев Р. Р., Каримов А. А., Сайдалиев Г. С., Сайдалиев Т., Джуманиязов Ш., Главатских С. А., Главатских Н. А., Курбанов А., Рузметов Б. Опыт работы экспедиции по борьбе с тениаринхозом // Акт. пробл. мед. паразитол. – Ташкент. – 1981. – С. 15–19.

182. Магдиев Р. Р., Устименко Н. Я., Джураходжаев А. К., Ситов К. Е., Главатских С. А. Некоторые итоги борьбы с тениаринхозом // Науч. основы борьбы с паразитами и гнусом. Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1983. – С. 9–15.

183. Мансуров А. А. О роли различных помтровок усадьбы в эпидемиологии клещевого спирохетоза // Акт. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане. – Ташкент. – 1989. – С. 37–41.

184. Мансуров А. А. Некоторые вопросы эпидемиологии аскаридоза в Узбекистане // Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане. – Ташкент. – 1989. – С. 65–67.

185. Мансуров А. А., Абдиев Т. А., Андриянов В. А., Джумаев М. Д., Мустафаев Х. М., Султанов Ш. М. О значении социально – бытовых и природных факторов в оздоровлении наземных очагов анкилостомоза Каракульского района Бухарской области // Акт. пробл. мед. паразитол. Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1988. – С. 61–64.

186. Мансуров А. А., Ахмедова М. Д., Абдиев Т. А., Дусчанов Б. А., Очилова М. Х., Сабиров С. С., Мадрахимов А. Н., Атаджанов У. Э., Машарипов Р. М., Джуманиязов Ш. Д., Якубов И. М., Рабиев Х. Ситуация по гельминтозам в Узбекистане // Акт. пробл. биологии и медицины юго-западного Узбекистана. (Сб. науч. тр.). – Вып. 2. – 1995. – С. 64–65.

187. Мансуров А. А., Шамгунова Г. Ш. Завозная малярия в Узбекистане и меры по недопущению ее распространения // Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол. и инфекц. забол. в Респ. Узбекистан.: Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол. и инфекционист. Респ. Узбекистан. – Ташкент. – 2000. – С. 160.

188. Маруашвили Г. М. Анкилостомидозы и борьба с ними. – Тбилиси. – 1966.

189. Маруашвили Г. М. Анкилостомидозы // Рук – во по микробиол., клинике и эпидемиол. инфекц. Бол. – Т. IX. – М. – 1968. – С. 562–573.
190. Маруашвили Г. М. Анкилостомидозы и борьба с ними в СССР // Борьба с анкилостомидозами в СССР. – Тбилиси. – 1979. – С. 3 – 14.
191. Маруашвили Г. М., Хоанг Т. К. Анкилостомидозы // Гельминтозы человека / Под ред. Ф.Ф. Сопрунова. – М.: Медицина. – 1985. – С. 291 – 319.
192. Матчанов Н.М., Сагиева А.Т., Садыков В.М. Ларвальные тенидозы человека и каракульских овец. – Ташкент. – 1977.
193. Машарипов Р.М., Джуманиязов Ш., Атаджанов У.Э. К пораженности населения тениаринхозом в г. Хиве и Хивинском районе Хорезмской области // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними. Матер. Всес. конф. по паразитол. – Ташкент. – 1988. – С.123.
194. Мирзоян Н.А. Лечение висцерального лейшманиоза сокращенным курсом соллосурьмина // Мед. паразитол. – 1951. – №5. – С.503–508.
195. Мирзоян Н.А. Лечение висцерального лейшманиоза // Тр. Узбекист. ин-та маляр. и мед. паразитол. – Т. II. – Самарканд. – 1956. – С.257–276.
196. Мирзоян Н.А., Лемелев В.Р. Заболеваемость висцеральным лейшманиозом в Зеравшанской долине за 30 лет (1935–1964). – Мед. журн. Узбекистана. – 1967. – №9. – С.29–33.
197. Мирзоян Н.А., Камалов Н.М. Проблема висцерального лейшманиоза в трудах НИИ медицинской паразитологии им. Л.М.Исаева // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им. Л.М.Исаева). – Ч. I. – Самарканд. – 1993. – С.26–30.
198. Миронова В.М., Григорьева Т.В. Вспышка трихинеллеза в Вологодской области // Мед. паразитол. – 1997. – №3. – С.45–46.
199. Михайлов Г. Алый парус жизни, М.: – 1976.
200. Монисов А. А. Особенности эпидемиологии тениаринхоза в Рушанском районе Западного Памира // Мед. паразитол. – 1967. – № 1. – С. 88–95.
201. Муминов М. С. Сезонный ход и суточный ритм активности комаров в рисосеющем совхозе «Сырдарьинский» Сырдарьинской области Узбекской ССР // Науч. основы борьбы с паразитами и гнусом: Сб. науч. тр. – Ташкент. – 1983. – С. 74–76.
202. Мусабаев И.К. Малярия // Руководство по зоонозным и паразитарным заболеваниям. – Ташкент.: Медицина, – 1987. – С. 383–459.
203. Мустафа К.С. Малярийная ситуация в Афганистане // Мед. паразитол. – 2000. – №2. – С.17–19

204. Мустафаев Х.М., Димитров Д.Д., Морозов В.И., Норбалалов М.Т., Турсунов С.С. Зоонозный кожный лейшманиоз в Кашкадарьинской области и эпидемиологическая оценка эффективности проводимых мероприятий // Совр. пробл. паразитол.: (Тез. юбил. конф. посвящ. 60-лет. НИИ мед. паразитол. им. Л.М.Исаева).—Самарканд.—1983.—С.149—151.
205. Мустафаев Х. М., Мансуров А. А. Некоторые эпидемиологические наблюдения в природных очагах зоонозного кожного лейшманиоза в Узбекской ССР // Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане. Сб. науч. тр. — Ташкент. — 1989. — С. 23—29.
206. Наджафов И. Г. Ликвидация очага тениаринхоза комплексом медицинских мероприятий. Сообщение 1. Организация обследования и массового лечения больных в очаге // Мед. паразитол. — 1964. — № 4. — С. 545—548.
207. Наджафов И. Г. Итоги трехлетней работы по оздоровлению интенсивного очага тениаринхоза в Азербайджанской ССР // Мед. паразитол. — 1966. — № 5. — С. 560—563.
208. Насыров Ф. Ш. Вирулентность штаммов возбудителя кожного лейшманиоза, выделенных в г. Термезе // Тр. мол. уч. медиков Узбекистана. — Самарканд. — 1973. — С. 326—327.
209. Насыров Ф. Ш., Турсунов С. С. Характеристика штаммов лейшманий из Нижнезарафшанского очага кожного лейшманиоза // Акт. вопр. мед. паразитол. в Узбекистане. — Ташкент. — 1977. — С. 47—48.
210. Ни Г. В., Мусатова А. И., Уралов А.К., Нефедова Р. С., Столяренко Н.Г. Основные носители возбудителя *L. tropica* в районах освоения целинных земель Бухарской области // Акт. вопр. Мед. паразитол. — Ташкент. — 1978. — С. 39—41.
211. Низамов Б.Б., Краснонос Л.Н., Шакаров А.Г. Сероэпидемиология паразитарных зоонозов. Сообщение I. Формирование очагов висцерального лейшманиоза и токсоплазмоза // Акт. пробл. биологии и медицины юго-западного Узбекистана (Сб. науч. тр.).—Вып. I.—Самарканд.—1995.—С.100—102.
212. Норкина Н.А. Опыт борьбы с гименолепидозом в детских дошкольных учреждениях г. Ташкента // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними. Матер. Всес. конф. по паразитол. — Ташкент. — 1988. — С. 139.
213. Озерецковская Н.Н., Первомайский Г.С., Беляева Т.В. Дракункулез // Тропические болезни / Под. ред. Е.П. Шуваловой.— М.: Медицина.—1989.—С.358—361.
214. Озерецковская Н.Н., Первомайский Г.С., Беляева Т.В. Анкилостомидозы // Тропические болезни / Под. ред. Е.П. Шуваловой.— М.: Медицина.—1989.—С.361—364.



215. Онищенко Г.Г. Предисловие //Профилактика массовых инфекционных и паразитарных болезней человека медикаментозными средствами /Дрынов И.Д., Сергиев В.П., Малышев Н.А.–М.:1998.–С.3–4.

216. Остроглазов В.М. О случае больного риштой в Москве //Известия Императорского Общества любителей естествознания, антропологии и этнографии. Т.Л. Вып.1. Протоколы заседаний зоологического отдела общества. М.:1886.–Т.1.–Вып.1.–С.29–32.

217. Отчет Старо–Бухарского городского Совета рабочих, дехканских и красноармейских депутатов II–го созыва, 1927–28 года. Издание Президиума Старо–Бухарского горсовета. Институт тропической медицины. – С. 51–54.

218. Першин Е.Я. Кожный лейшманиоз сельского типа в голодной степи //Акт. вопр. Мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 145–148.

219. Першин Е.Я., Тарганов В.А., Приезжева Н.Г., Абдуллаев И.Т., Аллабердыев А.А., Бурибаев Х.Б., Козлова Е.П., Большакова Э.Б. Малярия в Узбекистане (1960–1971 годы). Акт. пробл. мед. паразитол.–Вып.1.–Самарканд.–1973.–С.184–185.

220. Першин Е. Я., Усманова М. М., Юсупова Р. И., Акзамов А. А., Сафаров Г. И., Бабакулова С. Р., Шарипов Э. Х., Сулейманов Х. С., Пинчук В. П. Эпидемиологический анализ подъема заболеваемости кожным лейшманиозом в Бухарской области в 1973 г. // Акт.пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 109 – 111.

221. Плотников Н.Н. О приоритете отечественных ученых в изучении гельминтоза дракункулеза (ришты)//Бюллетень Московского Общества испытателей природы. Отдел биологический. – 1951. – LVI. – Вып. 2. – С. 92–96.

222. Подьяпольская В.П., Капустин В.Ф. Глистные болезни человека. М.:1958

223. Покровский В.И. Роль инфекционного фактора в патологии желудочно–кишечного тракта //Мед. паразитол.–1997.–№3.–С.3–5.

224. Попова Л. М. Трихоцефалез // Гельминтозы человека (эпидемиология и борьба) /под ред. Ф.Ф.Сопрунова. – М.: Медицина. – 1985. – С. 280–291.

225. Поповский М. Упрямец Исаев // Поповский М. Над картой человеческих страданий.–М.:1971.–С.49–171.

226. Поповский М. Тот, который спорил. Повесть о Леониде Исаеве // Поповский М. Люди среди людей. Повести. – М.: Дет. лит.–ра.–1972.–С.187–292.

227. Приезжева Н.Г. Опыт организации борьбы с тениаринхозом в Самаркандской области // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними. Матер. Всес. конф. по паразитол. – Ташкент, –1988. – С.155.
228. Разаков Ш.А. Актуальные вопросы профилактики малярии в Узбекистане // Пробл. биол. и медицины. – 1977. – № 2. – С. 3–6.
229. Разаков Ш.А. Эпидемическая ситуация по малярии в Узбекистане // Мед. паразитол. – 2000. – № 2. – С. 32–33.
230. Разаков Ш.А., Коваленко А.Ф. Научно-исследовательскому институту медицинской паразитологии им.Л.М.Исаева 60 лет //Совр. пробл. мед.паразитол. (Тез. юбил. конф. посвящ. 60-лет. НИИ мед. паразитол. им.Л.М.Исаева). – Самарканд, – 1983. – С.3–5.
231. Рахимов А. Р. Борьба с малярией в Ташкентской области // Вопр. Краевой патологии: (Тр. найч. сер. АМН СССР совм. С МЗ УзССР. Ташкент, 20–25 сент. 1954 г.). – М. – 1957. – С. 123–125.
232. Реализация Глобальной стратегии борьбы с малярией. Доклад Исследовательской группы ВОЗ по выполнению Глобального плана действий по борьбе с малярией на период 1993–2000 гг.–ВОЗ.–Женева,–1995.
233. Резник Е.П., Коренберг Э.И., Муртазаев Д.М., Амритдинов К.Н. Подходы к типизации хозяйств, заселенных клешами–орнитодоринами // Мед. паразитол.–1985.–№2.–С.77–83.
234. Романенко Н.А. Санитарная гельминтология. – М.:Медицина. – 1982.
235. Романенко Н.А. Санитарная гельминтология // Гельминтозы человека (эпидемиология и борьба) / Под ред.Ф.Ф.Сопрунова.– М.:Медицина.–1985.–С.82–101.
236. Руководство по эпидемиологическому надзору за малярией в СССР.–М.:–1989.–Ч.1,II.
237. Рустамов Б.Р. Памяти Л. М. Исаева // Матер. I Межресп. Науч. конф. респ. Сред. Азии и КазССР по пробл. Основн. паразитарн. бол., их предупрежд. и леч. – Ташкент. – 1967. – С. 6–7.
238. Рустамов Б.Р. Борьба с паразитарными заболеваниями в Узбекистане // Респ. науч. конф., октябрь 1967 г. – Ташкент. – 1967. – С. 103–109.
239. Рустамов Б.Р. Важнейшие итоги научно-исследовательских работ по медицинской паразитологии в Узбекской ССР // Матер. респ. науч.–практ. конф.по пробл."Основн. паразитар. бол., их предупрежд. и леч.", Ч. I.– Ташкент,–1968.– С.5–9.
240. Рустамов Б.Р., Першин Е. Я. Краткий анализ заболеваемости малярией в Узбекской ССР за 1960 – 1970 гг. // Мед. паразитол. – 1972. – № 3. – С. 324–326.

241. Сабатинелли Г. Ситуация по малярии в Европейском регионе ВОЗ // Мед. паразитол.—2000.—№2.—С.4–8.

242. Сайдалиев Т. Некоторые итоги изучения проблемы энтеробиоза в сельской местности Узбекистана // Тез. докл. науч. конф., посвящ. 100-лет. со дня рожд. Акад. К.И.Скрябина (Тайляк. Самарканд, обл., 15–16 сент. 1978 г.). – Ташкент. – 1978. – С. 160–161.

243. Селюк В.Н., Зализняк Э.К., Киселевский М.И., Меняйлова О.Я., Алексенко Н.Е. Описание случая тропической малярии в г. Калининграде // Мед. паразитол.—2000.—№2.—С.37–38.

244. Сергиев В.П. Регистрируемая и истинная распространенность паразитарных болезней // Мед. паразитол. – 1991. – № 2. – С. 3–5.

245. Сергиев В.П. Значение паразитарных болезней в патологии человека // Мед. паразитол. – 1991. – № 5. – С. 3–6.

246. Сергиев В.П. Географическое распространение малярии в мире // Рук-во по эпид. надзору за малярией в Рос. Федерации. – М. – 2000. – С. 26–28.

247. Сергиев В.П., Наркевич М.И., Онищенко Г.Г., Николаевский Г.П., Фролова А.А., Богатырев О.Ф., Бочков Ю.А., Жильцов Ю.П. Паразитарные болезни в СССР и задачи по их профилактике // Мед. паразитол.—1989.—№5.—С.3–10.

248. Сергиев В.П., Наркевич М.И., Онищенко Г.Г., Николаевский Г.П., Фролова А.А., Богатырев О.Ф., Бочков Ю.А. Ситуация по паразитарным болезням в СССР // Ж. микробиол., эпидемиол. и иммунол.—1990.—№1.—С.28–32.

249. Сергиев В.П., Шуйкина Э.Е., Демьянов Е.В., Норбадалов М.Т., Рахимова Н.Ф., Гицу Ф.В., Лабазин В.В., Сунцов С.Н., Федяинова И.Э. Совершенствование мероприятий эпидемиологического надзора в очагах зоонозного кожного лейшманиоза на осваиваемых территориях Кашкадарьинской области // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет НИИМП им. Л.М.Исаева),—Ч.1.—Самарканд.—1993.—С.6–10.

250. Сергиев В.П., Лебедева М.Н. Распространенность паразитарных болезней и их профилактика в России // Мед. паразитол.—1997.—№ 3.—С.5–9.

251. Сергиев В.П., Баранова А.М., Артемьев М.М., Лексикова Л.В., Коваленко Э.Б., Дарченкова Н.Н. Местные случаи тропической и трехдневной малярии в Московской области // Мед. паразитол.—2000.—№2.—С.34–36.

252. Серебряков В.А., Ипатов В.П. Проблема кожного лейшманиоза в Узбекской ССР // Матер. I-й межресп. науч. конф. респ. Сред. Азии и Казахстана. (Самарканд, 22-24 февр. 1967 г.). – Ташкент. – 1967. – С. 44-45.

253. Серебряков В.А., Першин Е.Я. Некоторые итоги изучения кожного лейшманиоза и борьба с ним в Узбекистане // Матер. респ. науч.-практ. конф. по пробл. «Основн. паразитарн. бол., их предупр. и лечение» (Термез, 27-28 мая, 1968 г.). – Ташкент, 1968 – Ч. 1. – С. 88-92.
254. Ситов К.Е. Об интенсивности цистицеркоза у крупного рогатого скота в Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 1. – Самарканд. – 1973. – С. 31-34.
255. Скрябин К.И., Шульц Р.С. Гельминтозы человека. М. – Л., 1931. – Ч. 2.
256. Скрябин К. И., Шихобалова Н. П., Петров А. М., Левашов М. М. Ликвидация ришты человека в СССР // Строительство гельминтологической науки и практики в СССР. М.: 1962. – Т. 1. С. 68–70.
257. Сопрунов Ф.Ф. Гельминтозы человека. – М.: Медицина, 1985.
258. Софиев М.С., Мевзос М.П., Магдиев Р. Успехи в борьбе с малярией и некоторыми другими паразитарными заболеваниями в Узбекистане //Мед. журн. Узбекистана.–1964.–№9.–С.23–27.
259. Стратегия обращения малярии вспять в Европейском регионе ВОЗ.–Копенгаген.–2000.
260. Сыскова Т.Г., Ясинский А.А. Организация и оценка эффективности мероприятий по профилактике малярии в России //Мед. паразитол.–1998.–№2.–С.–34–37.
261. Табук Т.Г., Улгер С. Ситуация по малярии в Турции //Мед. паразитол.–2000.–№2.–С.26–27.
262. Таджибаев А. Т. Опыт работы по оздоровлению очагов аскаридоза в Наманганской области // Мед. журн. Узбекистана. – 1975. – № 4. – С. 25–28.
263. Таджибаев А. Т., Краснонос Л.Н. Нозогеография аскаридоза в Наманганской области Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. – 1975. – № 9. – С.10–13.
264. Таджибаев А. Т., Брудастов А. Н. К характеристике сезонных изменений загрязненности почвы яйцами аскариды в очагах аскаридоза Наманганской области // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 74–79.
265. Таджиева В. С., Зайниев С.А., Муминов М.С., Абдуллаев И.Т., Кокоткина Н. В., Ронгжина Л.И. Места выплода, фауна и численность комаров в г. Термезе Узбекской ССР // Акт. пробл. мед. паразитол. – Вып. 2. – Самарканд. – 1975. – С. 178–184.
266. Тимофеева М.Е. О распространенности висцерального лейшманиоза в гор. Самарканде //Мед. мысль Узбекистана и Туркменистана.–1930.–№9–10.–С.57–68.

267. Туляганов К.С., Недоспелова Е.И., Рахматуллаев Н.Н., Исмаилхожаев Ю.И., Хурсанов Р.Х., Мансуров А.А., Сайдалиев Г.С., Кокоткина Н.В. Организация противомаларийных мероприятий в Байсунском районе Сурхандарьинской области в период вспышки 1966–1967 гг. // Матер. Рес. научн.-практ. конф. по пробл. «Основн. паразитарн. бол., их предупрежд. и леч.».—Ч.1.—Ташкент.—1968.—С.23–27.

268. Турабеков М.Э., Абидов З.И. Заболеваемость клещевым возвратным тифом и мероприятия по борьбе с ним в Наманганской области // Акт. пробл. гигиены, токсикол., эпидемиол. инфекц. забол. в Респ. Узбекистан: Матер. VII съезда гигиенистов, сан. врачей, эпидемиол. и инфекционист. Респ. Узбекистан.—Ташкент.—2000.—С.162.

269. Турсунов С.С. Основные особенности восстановления эпидемиологической активности природных очагов после проведения противолейшманиозных мероприятий // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет НИИМП им. Л.М.Исаева).—Ч.1.—Самарканд.—1993.—С.11–13.

270. Турсунов С.С., Разаков Ш.А., Сафьянова В.М., Гончаров Л.Б., Низамов Б.Б., Насыров Ф.Ш. Эпидемиологический надзор за состоянием эндемичных по висцеральному лейшманиозу территорий Республики Узбекистан. // Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет НИИМП им. Л.М.Исаева).—Ч.1.—Самарканд.—1993.—С.30–31.

271. Турсунов С.С., Щеткин В.Ю., Норбадалов М.Т. Защита населения двух совхозов от зоонозного кожного лейшманиоза методом специфической профилактики // Акт. пробл. биол. и медицины юго-западного Узбекистана (Сб. научн. тр.): Вып. I.—Самарканд.—1995.—С.144–145.

272. Улитчева А.В. Рисовые поля как анофелогенные водоемы, их значение в эпидемиологии малярии и мероприятия по их дезанофелизации. Сообщ. 1 // Тр. Узбекист. ин-та маляр. и мед. паразитол. Т. 2.—Самарканд.—1956.—С.129–167.

273. Улитчева А.В. Рисовые поля как анофелогенные водоемы, их значение в эпидемиологии малярии и мероприятия по их дезанофелизации. Сообщ. 2 // Тр. Узбекист. ин-та маляр. и мед. паразитол. Т. 3.—Самарканд.—1958.—С.281–307.

274. Упырев А.В., Романенко Н.А., Попова Л.М. Формирование очагов энтеробиоза на новостройке («Атоммаш») и их оздоровление // Мед. паразитол. — 1988. — № 1. — С.53–55.

275. Уралов А.К. Эпизоотологическая ситуация в Нижнезарашанском очаге зоонозного кожного лейшманиоза // Акт. вопр. мед. паразитол.—Ташкент.—1979.—С.44–46.

276. Усманова М.М. Влияние систематического проведения противолейшманиозных мероприятий на некоторые особенности

эпидемиологии кожного лейшманиоза //Тр. УзНИИ мед. паразитол. и  
гельминтол. им. Л.М. Исаева. – Т. 5. – Ташкент. – 1968. – С. 101–108.

277. Файзулин Ф.Г., Конгшина Л. Н., Абдуллаев И. В., Умматов  
А.М. К эпизоотологии и эпидемиологии зоонозного кожного лейшманиоза в  
Каракалпакской АССР // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. – 1979. – С.  
47–52.

278. Фролова А.А. Тениаринхоз и тениоз //Гельминтозы человека  
(эпидемиология и борьба) /Под ред. Ф.Ф.Сопрунова.–М.:Медицина.–1985.–  
С.179–190.

279. Фуад Ф.М. Ситуация по малярии в Сирийской Арабской  
Республике // Мед. паразитол.–2000.–№2.–С.25.

280. Фузайлов Ю.М. Случай висцерального лейшманиоза в  
Папском районе Наманганской области //Акт. вопр. мед. паразитол. в  
Узбекистане. Сб.научн.тр.–Ташкент.–1989.–С.14–17.

281. Хаитов М.Н., Ким А.Н., Бурибаев Х.Б., Абдуллаев И.Т.  
Ликвидация малярии в Узбекской ССР (научные, эпидемиологические и  
организационные предпосылки) //Акт. пробл. мед. паразитол.–Вып.1.–  
Самарканд,1973.–С.178–183.

282. Хайдарова З. М. Формирование фауны комаров в районе  
рыбного хозяйства и разработка мер борьбы с ними // Акт. вопр. мед.  
паразитол. Сб.научн.тр.–Ташкент.–1981.–С.80–84.

283. Хамракулов Ф.С. Методика изучения различных  
организационных приемов борьбы с гименолепидозом в сельской местности  
Узбекской ССР // Мед. журн. Узбекистана. – 1973. – № 1. – С. 74–75.

284. Хашимов У.А. Роль Различных факторов передачи в  
распространении аскаридоза в Бостанлыкском районе Ташкентской области  
// Акт. пробл. мед. паразитол. Вып. 1.–Самарканд.–1973.–С.79–84.

285. Хашимов У. А., Джураходжаев А.К., Якубов И.М., Устименко  
Н.Я., Джураев Р.Д. Распространенность аскаридоза в одной из горных зон  
Ферганской области // Акт. пробл. мед. паразитол. Вып. 2.–Самарканд.–  
1975.–С.27–29.

286. Хашимов У.А., Абдиев Т.А.,Курбанов Э.К. К пораженности  
аскаридозом населения Ферганского района. Вопр. инфекц. и неинфекц.  
патол. – Ташкент.– 1975.– С. 179–181.

287. Ходукин Н.И. Основные проблемы эпидемиологии кала-азар в  
связи с эпидемиологией собачьего лейшманиоза в Средней Азии.–Ташкент.–  
1929.

288. Ходукин Н.И. К истории изучения лейшманиозов в России  
//Очерки по истории паразитологии /Под. ред. П.Г.Сергиева,  
Н.Н.Плотникова.–М.:1953.–С.5–38.

289. Ходукин Н.И. Проблема лейшманиозов в СССР //Вопр. краевой патологии: (Тр. науч. сес. АМН СССР совм. с МЗ УзССР, Ташкент, 20–25 сент. 1954 г.).–М.–1957.–С.44–49.
290. Ходукин Н.И. Эпидемиология кала-азар в Ташкенте //Ходукин Н.И. Избр. труды.–Ташкент:АН УзССР.–1959.–С.98–116.
291. Хурсанов Р.Х., Галлиев Х., Паркова С.А., Бабаджапнов В. Вопросы клиники трехдневной малярии по материалам Байсунской районной больницы за 1966-1967 гг. // Матер. Рес. науч.-практ. конф. по пробл. «Основные паразитарн. бол., их предупрежд. и леч.», Ч. 1. – Ташкент. – 1968. – С. 32-34.
292. Чеботарев Р.С. Очерки по истории медицинской и ветеринарной паразитологии.–Минск.–1977.
293. Чинаев П.П. Опыт применения ДДТ для борьбы с комарами в рисовой зоне //Мед. паразитол.–1952.–№ 4.–С.534–539.
294. Чинаев П.П. К истории Бухарского тропического института // Актуал. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. – 1977. – С. 8-10.
295. Чинной С.К., Колесова А.А., Зуфаров Т.З. Итоги борьбы с малярией в очагах с высокой устойчивой заболеваемостью в рисовой зоне. //Тр. Узбекист. ин-та малярии и мед. паразитол.–Т.2.–Самарканд.–1956.–С.31–50.
296. Чиченин П.И., Пулатов Я.Г., Мансуров А.А., Сайдалиев Г.С., Кокоткина Н.В., Гальцев В.Е. К вопросу о достоверности ликвидации малярии и о дальнейших профилактических противомаларийных мероприятиях в Узбекской ССР //Матер. Рес. науч.–практ. конф. по пробл. «Основн. паразитарн. бол., их предупрежд. и леч.», Ч.1.–Ташкент.–1968.–С.10–14.
297. Чобанов Р.Э. Тактика оздоровления смешанных очагов аскаридоза, трихоцефалеза и энтеробиоза //Мед. паразитол.–1986.–№2.–С.81–83.
298. Чобанов Р.Э., Салехов А.А., Погосян Э.А. О тактике борьбы с энтеробиозом // Мед. паразитол. – 1982. - № 5. – С. 65-67.
299. Чун-Сюн Ф. Дракункулез у собак в Казахстане //Мед. паразитол.–1958.–№2.–С.219–220.
300. Чун-Сюн Ф. Случай дракункулеза у домашней кошки в Казахстане //Мед. паразитол.–1966.–№3.–С.374–375.
301. Шакаров А.Г., Раджабов М.Н., Тураев И.А. К вопросу иммунодиагностики эхинококковой болезни человека //Совр. пробл. мед. паразитол. в Узбекистане (к 70-лет. НИИМП им.Л.М.Исаева).–Ч.II.–Самарканд.–1993.–С.58–63.

302. Шамгунова Г.Ш., Базаров Б.Б., Чориев Г.С. Достоверность оздоровления очагов анкилостомоза в Бухарской области // Возбудители и переносчики паразитозов и меры борьбы с ними. – Ташкент. 1988. – С. 212.
303. Шарипов М.К., Разаков Ш.А., Краснонос Л.Н., Юсупов К.А., Мансуров А.А. Зоонозный кожный лейшманиоз в Узбекской ССР и его профилактика // Мед. паразитол. – 1986. – № 1. – С. 39–45.
304. Шелемба И.Ю. Трихинеллез человека в Закарпатье (1946–1996 гг.) // Мед. паразитол. – 1997. – № 3. – С. 46–48.
305. Шомахов А.О. Завозная малярия в Кабардино–Балкарской республике // Мед. паразитол. – 1999. – № 2. – С. 48–51.
306. Шувалова Е.П., Фаворская М.С., Беляева Т.В., Антонов М.М. Висцеральный лейшманиоз // Тропические болезни / Под. ред. Е.П. Шуваловой. – М.: 1989. – С. 256–263.
307. Шувалова Е.П., Фаворская М.С., Беляева Т.В., Антонов М.М. Кожный лейшманиоз // Тропические болезни / – Под. ред. Е.П. Шуваловой. – М.: 1989. – С. 263–274.
308. Шульман Е.С. Основы общей эпидемиологии гельминтозов, систем борьбы с ними и профилактика // Гельминтозы человека (эпидемиология и борьба) / Под ред. Ф.Ф. Сопрунова. – М.: Медицина. – 1985. – С. 22–51.
309. Юсупова Р.И., Куланин В.Л., Ким А.Н. К вопросу формирования природных очагов кожного лейшманиоза в Бухарской области // Акт. вопр. мед. паразитол. – Ташкент. 1980. – С. 46–49.
310. Ян А. Розендал Циклопы. Промежуточные хозяева ришты // Борьба с переносчиками болезней. Методы, предназначенные для отдельных лиц и общин. – ВОЗ. – Женева. – 1998. – С. 342–343.
311. Ян А. Розендал Дракункулез // Борьба с переносчиками болезней. Методы, предназначенные для отдельных лиц и общин. – ВОЗ. – Женева. – 1998. – С. 343–354.
312. Chirraux Jean–Philippe. Экономический ущерб в результате заболевания дракункулезом рабочих сахарных плантаций, Бенин. // The impact of dracunculiasis in a sugar–cane plantation // Trans. Roy. Soc. Trop. Med. and Hyg. – 1992. – 86. – № 1. – С. 72.
313. Dracunculiasis // Control of tropical diseases. – WHO. – Geneva. – 1993.



## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>ВОЗ</b>	-Всемирная Организация Здравоохранения
<b>ИФА</b>	-иммуноферментный анализ
<b>КДЛ</b>	-клинико-диагностическая лаборатория
<b>ЛПУ</b>	-лечебно-профилактическое учреждение
<b>ПЦР</b>	-полимеразная цепная реакция
<b>РГА</b>	-реакция гемагглютинации
<b>РИФ</b>	-реакция иммунофлюоресценции
<b>РНГА</b>	-реакция непрямой гемагглютинации
<b>РНИФ</b>	-реакция непрямой иммунофлюоресценции
<b>РПГА</b>	-реакция пассивной гемагглютинации
<b>РП</b>	-реакция преципитации
<b>РСК</b>	-реакция связывания комплемента
<b>СамГМУ</b>	-Самаркандский Государственный медицинский университет
<b>НИИМВИПЗИ</b>	-Научно-исследовательский институт Микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний имени Л.М. Исаева

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ПРЕДИСЛОВИЕ</b> .....	3
<b>ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАЗИТОЛОГИИ</b> .....	5
<b>ЛЕОНИД МИХАЙЛОВИЧ ИСАЕВ – ОСНОВОПОЛОЖНИК МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАЗИТОЛОГИИ В УЗБЕКИСТАНЕ</b> .....	12
<b>ИСТОРИЯ БОРЬБЫ С ПАРАЗИТАРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В УЗБЕКИСТАНЕ</b> .....	15
Основные этапы борьбы с паразитарными болезнями в Узбекистане .....	16
<b>Ришта и опыт ее ликвидации в Узбекистане</b> .....	21
Экспериментальная ришта у собак .....	27
Воздействие на промежуточного хозяина паразита .....	28
Воздействие на окончательного хозяина паразита .....	36
<b>Малярия и ее ликвидация в Узбекистане</b> .....	39
Профилактика малярии в Узбекистане в постликвидационный период .....	47
Глобальная стратегия борьбы с малярией и программа ВОЗ «Обращение малярии вспять» .....	48
<b>Опыт борьбы и ликвидации лейшманиозов в Узбекистане</b> .....	57
Ликвидация антропонозного кожного лейшманиоза (поздно изъязвляющийся, городской тип) в Узбекистане .....	61
<b>Анкилостомидозы и их ликвидация в Узбекистане</b> .....	62
Сертификация ликвидации анкилостомоза в Узбекистане .....	65
<b>ИНСТИТУТ СЕГОДНЯ</b> .....	67
<b>ПОДГОТОВКА КАДРОВ</b> .....	67
<b>МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО</b> .....	71
<b>КЛИНИКА ИНСТИТУТА</b> .....	80
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ НАУЧНЫХ РАБОТ ИНСТИТУТА ПАРАЗИТОЛОГИИ (1984-2015 гг.)</b> .....	87
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ НАУЧНЫХ РАБОТ ИНСТИТУТА ПАРАЗИТОЛОГИИ (2016-2022 гг.)</b> .....	140
<b>ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА</b> .....	154
<b>СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ</b> .....	178

**Ризаев Ж.А.  
Махмудова Л.Б.**

**ИСТОРИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО  
ИНСТИТУТА МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ,  
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ имени Л.М. ИСАЕВА  
при СамГМУ**

*Ответственный редактор — Дилдора ТУРДИЕВА  
Корректор — Аслиддин МУСТАФОЕВ  
Технический редактор — Акмал КЕЛДИЯРОВ  
Вёрстка — Дилшода АБДИАХАТОВА  
Дизайнер — Даврон НУРУЛЛАЕВ*

**Для служебного пользования**

**Отпечатано в типографии “SARVAR MEHROJ BARAKA”  
Номер сертификата — 704756. 140100. г.  
Самарканд, ул. Мирзо Улугбек, 3.  
Подписано в печат 3.05.2023 Протокол 9  
Формат 60x84<sup>1/16</sup>. Гарнитура “Times New Roman”. усл. печ. л. 20.93  
Тираж: 30 экз. Заказ № 96/2023  
Тел/факс: +998 94 822-22-87. e-mail: [sarvarmehrojbaraka@gmail.com](mailto:sarvarmehrojbaraka@gmail.com)**

