

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

ISSN 2181-1008  
DOI 10.26739/2181-1008

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК 1

2021



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



САМАРКАНДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

# ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

## МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции  
(Самарканд, 25 июня 2021 г.)

Под редакцией  
Ж.А. РИЗАЕВА

## ТОМ – I

Самарканд-2021

#### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

доктор медицинских наук, профессор **Ризаев Ж.А.** (отв. редактор);  
доктор медицинских наук **Зиядуллаев Ш.Х.** (зам. отв. редактора);  
PhD, доцент **Очилов У.У.** (отв. секретарь).

#### **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

**Ярмухамедова Н.А., Раббимова Н.Т., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова М.К., Джураева К.С.**

**Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения:** материалы международной научно-практической конференции. 1 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 148 стр.

Настоящий сборник международной научной конференции «Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения», проведённой 25 июня 2021 года в Самаркандском государственном медицинском институте содержит научные статьи, отражающие актуальные проблемы и достижения в изучении инфекционных заболеваний в настоящее время. Представлены успехи, достигнутые в борьбе с **инфекционными болезнями**, предложения и варианты решения проблем инфектологии с точки зрения инновационных подходов.

Представленные материалы, несомненно, вызовут интерес, будут полезными и найдут своё место в деятельности и практике ученых и врачей в охране здоровья населения.

Подписано в печать 24.06.2021.

Заказ 269

Формат 60×841/8

Усл. п.л. 25,11

Тираж 50 экз.

Формат 60×841/16

Усл. п.л. 12,73

Тираж 50 экз.

Отпечатано в типографии  
«Tibbiyot ko`zgisì». 140100,

г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал  
Издается с 2020 года  
Выходит 1 раз в квартал

### **Учредитель**

Самаркандский государственный  
медицинский институт

### **Главный редактор:**

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

### **Заместитель главного редактора:**

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

### **Редакционная коллегия:**

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф.;  
Л.М. Гарифулина к.м.н., доц.  
(ответственный секретарь);  
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц.;  
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;  
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;  
Б.М. Тожиев д.м.н., проф.;  
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

### **Редакционный Совет:**

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)  
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)  
М.К. Азизов (Самарканд)  
Н.Н. Володин (Москва)  
Х.М. Галимзянов (Астрахань)  
С.С. Давлатов (Самарканд)  
Т.А. Даминов (Ташкент)  
М.Д. Жураев (Самарканд)  
А.С. Калмыкова (Ставрополь)  
А.Т. Комилова (Ташкент)  
М.В. Лим (Самарканд)  
Э.И. Мусабаев (Ташкент)  
В.В. Никифоров (Москва)  
А.Н. Орипов (Ташкент)  
Н.О. Тураева (Самарканд)  
А. Фейзиоглу (Стамбул)  
Б.Т. Холматова (Ташкент)  
А.М. Шамсиев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.  
Тел.: +998662333034, +998915497971  
E-mail: [hepato\\_gastroenterology@mail.ru](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

## **Уважаемые коллеги, дорогие друзья!**

Уважаемые коллеги, дорогие друзья! От имени коллектива Самаркандского Государственного медицинского института я рад приветствовать вас на нашем научном форуме - "Инфекционные болезни: актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения".

Наша встреча проходит в прекрасном городе, обрамлённом сединой древности - Самарканде, на базе одного из старейших кузниц медицинских кадров Узбекистана – Самаркандском государственном медицинском институте. На форуме присутствуют приглашённые наши коллеги и добрые друзья из разных стран и вузов. Мы надеемся, что программа конференции будет максимально интересной, познавательной, что в дальнейшем, без сомнения, принесет свои плодотворные результаты и найдут применение в практической деятельности врача. Все мы не просто коллеги, а, скорее, одна большая семья. Надеюсь, что сегодняшняя деловая атмосфера сплотит и сблизит нас еще больше, а это откроет дальнейшие пути более эффективной работы нас, врачей на благо нашего общего дела – охраны здоровья народа.

Позвольте мне от имени профессорско-преподавательского состава Самаркандского государственного медицинского института приветствовать Вас, дорогих наших гостей, которые собрались для обсуждения и обмена мнениями заявленной очень актуальной темы сегодняшнего масштабного форума. Уважаемые коллеги, гости, друзья, участники сегодняшней конференции хочу выразить благодарность всем активным участникам организации нашей конференции.

Основной целью, задачей, и предметом исследования сегодняшней конференции являются актуальные проблемы инфекционных болезней, паразитарных заболеваний и ВИЧ – инфекции. А также, не менее значимо развитие научно-исследовательской активности молодых врачей, магистров, аспирантов, докторантов, клинических ординаторов, ибо привлечение их к решению подобных задач будет мощным толчком в развитии единого научно-образовательного пространства стран СНГ.

Широкомасштабная работа, которая проводится в этой сфере доказывает что, сегодня научная мысль находится на острие углубленного изучения теоретических и методологических основ исследуемой проблемы.

Уважаемые коллеги, от всей души желаю всем участникам конференции, найти среди многообразия тем и докладов, то что, будет им интересно и полезно, надеюсь, что работа в секциях будет сопровождаться плодотворной и конструктивной дискуссией.

Мы уверены, что здесь в Самарканде - в городе, ровестнику Рима, Вы, ощутите нетленную мощь наших предков и, несомненно, произойдёт Ваше погружение в таинство и древность музея под открытым небом, каковым является наш любимый город.

Желаю Вам здравие, оптимизма, много позитива и доброты.

Пусть каждый день будет наполнен благими мыслями, гармонией и самыми светлыми и добрыми чувствами. Успеха всем вам в проведении конференции, а также повседневной работе, и осуществления всех Ваших целей и задач!



**Жасур Алимджанович Ризаев**  
доктор медицинских наук, профессор,  
Ректор Самаркандского государственного  
медицинского института

DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-SI-1-24>

**Мирзажонова Донохон Баходировна**

катта илмий ходим т.ф.н.

Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлари илмий –амалий тиббиёт маркази

**Бахриева Зебо Джалолиддиновна**

Юкумли касалликлар кафедраси

Самарқанд давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон

<https://orcid.org/0000-0002-6953-3791>

## БОЛАЛАРДА САЛМОНЕЛЛЕЗ КАСАЛЛИГИ ТАРҚАЛГАН ШАКЛИ КЛИНИКО ЛАБОРАТОР КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

ANNOTATSIIYA

Салмонеллез билан касалланишнинг энг юкори кўрсаткичлари ёш болалар орасида қайд этилган. Салмонеллез касаллигида юкумли жараённинг ривожланиши кўп жиҳатдан қўзғатувчининг дозаси ва иммунологик ҳимоя ҳолатига боғлиқ. Ўзбекистон республикасида салмонелла қўзғатувчилари асосан *S. Enteritidis* ва *S. Typhimurium* учрайди. Адабиётларда салмонеллез касаллиги тарқалган шакли келиб чиқишида салмонеллалар роли тўғрисидаги маълумотлар мавжуд. Бироқ салмонеллез касаллиги тарқалган шакли клиник белгилари тўғрисидаги маълумотлар кам учрайди. Амалиётдан бир ҳолатда салмонеллез касаллиги тарқалган шакли клиник лаборатор кечиш хусусиятлари у ёрғаниш асосида бир беморнинг касаллик тарихи ретроспектив ва перспектив ўрганилди. Тадқиқот муҳокамаси. Амалиётда учраган бир бемор клиник ҳолати бўйича таҳлил ўтказилди. Бемордаги клиник белгилар ва лаборатор кўрсаткичлар батафсил ёритиб берилди. Ушбу беморда ташхис кеч қўйилиши натижасида салмонеллез касаллигининг тарқалган шакли ривожланди. Касалликнинг асоратлари ривожлангандан сўнг ихтисослаштирилган шифохонага ўтказилган. Амбулатор ва стационар этапда касалликка ўз вақтида ташхис қўйилиши касаллик оқибатида салбий таъсир кўрсатмайди.

Салмонеллез касаллиги тарқалган шакллари турли хил клиник белгилар билан кузатилганлиги боис, бирламчи бўғимда касаллик диагностикасида бироз қийинчилик кузатилади. Бу ҳолат касаллик эрта ташхисотида муаммо туғдиради. Шу боис, бирламчи бўғимда умумий амалиёт шифокорларига салмонеллез касаллиги тарқалган шакллари клиникасини ёритиб ўтиш лозим.

**Калит сўзлар:** Салмонеллез, тарқалган шакли, флегмона, лаборатор таҳлиллар.

**Мирзажонова Донохон Баходировна**

старший научный сотрудник к.м.н.

Республиканский специализированный научно-практический

медицинский центр эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней

Ташкент, Узбекистан

**Бахриева Зебо Джалолиддиновна**

Кафедра инфекционных болезней

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

<https://orcid.org/0000-0002-6953-3791>

## КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЫ САЛМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ

**Актуальность.** Самые высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом зафиксированы среди детей раннего возраста. Развитие инфекционного процесса при сальмонеллезе во многом зависит от дозы возбудителя и состояния иммунологической защиты. Возбудители сальмонелл в основном обнаружены в *S. Enteritidis* и *S. Typhimurium* в Узбекистане. В литературе есть сведения о роли сальмонеллы в возникновении распространенной формы сальмонеллеза. Однако данные о клинических проявлениях распространенной формы сальмонеллеза редки. На основании изучения клинико-лабораторных характеристик распространенной формы сальмонеллеза в одном случае из практики ретроспективно и перспективно изучалась история болезни пациента. Был проведен анализ клинического состояния одного пациента, перенесшего операцию. Подробно описаны клинические признаки и лабораторные показания у пациента. У этого пациента в результате позднего диагноза развилась диссеминированная форма сальмонеллеза. После развития осложнения заболевания переведен в специализированный стационар. Своевременная диагностика заболевания на амбулаторном и стационарном этапах не оказывает негативного влияния на исход болезни. Поскольку диффузные формы сальмонеллеза наблюдаются с разными клиническими признаками, диагностика заболевания первичного сустава затруднена. Это состояние создает проблемы при ранней диагностике заболевания. Поэтому в первичном суставе врачи общей практики должны освещать клинику наиболее распространенных форм сальмонеллеза.

**Ключевые слова:** сальмонеллез, диссеминированная форма, флегмона, лабораторные исследования.

**Mirzazonova Donokhon Bahodirovna**

Senior Researcher, Candidate of Medical Sciences

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for

Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases

Tashkent, Uzbekistan

**Bakhrieva Zebo Jaloliddinova**

Department of Infectious Diseases

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

<https://orcid.org/0000-0002-6953-3791>

## CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE PREVALENT FORM OF SALMONELLOSIS IN CHILDREN

**Relevance.** The highest rates of salmonellosis were recorded among young children. The development of the infectious process in salmonellosis depends in many respects on the dose of the pathogen and the state of immunological protection. Salmonella pathogens are mainly found in *S. Enteritidis* and *S. Typhimurium* in Uzbekistan. There is information in the literature on the role of salmonella in the origin of the

prevalent form of salmonellosis. However, data on the clinical manifestations of the prevalent form of salmonellosis are rare. In one case from practice, a patient's medical history was studied retrospectively and perspective on the basis of a study of the clinical and laboratory characteristics of the prevalent form of salmonellosis. An analysis was performed on the clinical condition of one patient who underwent surgery. The clinical signs and laboratory indications in the patient were described in detail. This patient developed a disseminated form of salmonellosis as a result of late diagnosis. After the development of complications of the disease was transferred to a specialized hospital. Timely diagnosis of the disease at the outpatient and inpatient stages does not adversely affect the outcome of the disease. Because diffuse forms of Salmonellosis are observed with different clinical signs, there is some difficulty in diagnosing the disease in the primary joint. This condition poses a problem in the early diagnosis of the disease. Therefore, in the primary joint, general practitioners should cover the clinic of the most common forms of salmonellosis.

**Keywords:** Salmonellosis, disseminated form, phlegmon, laboratory tests.

**Долзарблиги.** Статистик маълумотларга кўра сўнгги йиллар давомида ижтимоий-иқтисодий ва эпидемиологик шароитлар ўзгариши билан ўткир ичак касалликлари билан касалланиш сонининг ортиб бориши кузатиб келинмоқда. Болаларда ошқозон-ичак патологиялари орасида ўткир ичак инфекциялари катта аҳамиятга эга. Ўткир ичак касалликлари орасида сальмонеллалар томонидан чақириладиган ичак касалликлари алоҳида ўрин эгаллайди [5,6]. ЎИИ этиологиясида бактериал агентлардан салмонеллалар сўнгги йилларда етакчи ўринлардан бирини эгаллаб турибди. Чунки салмонеллез касаллиги госпитал штамплари кенг тарқалган. Салмонеллез билан касалланишнинг энг юқори кўрсаткичлари ёш болалар орасида қайд этилган. Салмонеллез касаллигида юқумли жараённинг ривожланиши кўп жиҳатдан кўзгатувчининг дозаси ва иммунологик ҳимоя ҳолатига боғлиқ. Салмонеллалар макроорганизмнинг иммун тизими билан ўзаро алоқада бўлганда, бир томондан, организмнинг иммунитет реакцияси ва касалликка ирсий мойиллигининг ҳужайра ва гуморал таркибий қисмлари, бошқа томондан, салмонеллаларнинг патогенлик омиллари ҳам иштирақ этади [1,2,3]. Ўзбекистон республикасида салмонелла кўзгатувчилари асосан *S. Enteritidis* ва *S. Typhimurium* учрайди.

Салмонеллез касаллигида турли хил асоратлар кузатилиши мумкин: эскироз-токсикоз, нейротоксикоз, инфекцион токсик шок. Кўпинча касаллик гастроэнтеритик ёки энтероколитик шаклда аниқланади. Сальмонеллезкасаллигининг тарқалган шакллари кам учрайди. Сальмонеллез тарқалган шакли кўпинча тифсимон еки септик шаклда ўтади. Касалликнинг септик шакли кўпинча чақалоқларда ҳаётининг биринчи ойларида иммунитет пасайиши фонида келиб чиқади [1,2,4]. Адабиётларда салмонеллез касаллиги тарқалган шакли келиб чиқишида сальмонеллалар роли тўғрисидаги маълумотлар мавжуд. [4]. Бироқ салмонеллез касаллиги тарқалган шакли клиник белгилари тўғрисидаги маълумотлар кам учрайди [6].

Шу боис, биз салмонеллез касаллиги тарқалган шакли кузатилган бир клиник ҳолатни ёритмоқчимиз.

**Тадқиқот мақсади:** Салмонеллез касаллиги тарқалган шакли клинко лаборатор кечिश хусусиятларини амалиётда учраган бир ҳолат мисолида таҳлил қилиш.

**Тадқиқот муҳокамаси:** Самарқанд вилоят Юқумли касалликлар клиник шифохонасига 29.08.17 куни Н. исмли 10 ойлик бемор ётқизилган. Беморнинг вазни 8 кг. Шикоятлари: Ичининг суяқ ҳолда шиллиқли, яшил рангда ўтиши, қорин дамлаши, инжиқлик, иштаҳасининг пастлиги, ҳолсизлик.

**Анамнезидан:** беморнинг онасининг сўзи бўйича боласининг касаллиги 14.08.17 куни бошланган. Ўша куни тана ҳарорати 37,8°C. гача кўтарилган. Йўтал, тумов белгилари аниқланган. Иситмаси 5 кун давомида тушмаган. 19.08.17г. беморнинг тана ҳарорати 40°C гча кўтарилган. Йўтал кучайган. Ўпкасида хириллашлар кузатилган. Бемор поликлиника шифокори кўригидан ўтказилган.

Беморга қуйидаги ташхис қўйилган:

**Ўткир респиратор инфекция. Ўткир бронхит.**

Иситманинг 5 кун давом этганлигини назарда тутиб (15.08.17дан 19.08.17 й.гача) антибактериал терапия буюрилган. Цефлудоксим 20мг/кг оғиз орқали буюрилди. Бундан ташқари, кунига 3 маҳал иситма туширувчи восита парацетамол сиропини 3 маҳал ичиб турган. Бурун бўшлиғи изотоник эритма билан тозаланган. 0,01% оксиметазолин томчиси бурун бўшлиғига юбориш буюрилган. Бемор юқоридан даво муолажаларини қабул қилган. Бироқ касаллигининг 5-куни 24.08.17 йил б е м о р д а

чап ташки тўпик соҳасида шиш пайдо бўлди. Тўпик соҳасидаги оғрик туфайли бемор оёғини босмай қўйди. Беморнинг оёғидаги шиш туфайли участка шифокори уйга чақирилди. Беморга хирург кўриги тавсия этилди. Поликлиника хирург томонидан беморга “Остеомиелит” ташхиси қўйилди. Беморга стационар даволаниш буюрилди. 25.08.17 й. бемор Самарқанд шаҳридаги “Вилоят кўп тармоқли болалар шифохонаси” га хирургия бўлимига ётқизилди. Хирургия бўлимига беморга қуйидаги ташхис қўйилди:

Асосий ташхис: **Чап оёқ болдир соҳаси ташки тўпик флегмонаси.**

Ҳамроҳ: **Камқонлик. Оғир даражаси.**

**Гипотрофия 1 даражаси.**

Беморга ташхисга мувофиқ флегмона очилган. Антибактериал даво буюрилган. Цефтриаксон 50мг/кг/сутки (500мг вена ичига 1 маҳал суткасига), амикацин 15 мг/кг/сутки (150мг вена ичига суткасига 1 маҳал кунига), линекс буюрилди.

25.08.17 даги рентгенограмма хулосаси: “Чап оёқ кичик болдир суяги пастки учдан бир қисмида кичик болдир суяги ўткир гематогеностеомиелити” ташхиси қўйилган.

28.08.17 й. санадаги таҳлил натижалари:

Умумий қон таҳлили. Нв-109г/л, Эр.  $4,56 \times 10^{12}$ /л, Л- $9,5 \times 10^9$ /л, э-1%, п-1%, с-11%, л-82%, м-5%, СОЭ-14мм/соатиға.

Умумий сийдик таҳлили: лейкоцитлар 4-6 тагача. Шиллиқ 10-12 тагача.

Қон биокимёвий таҳлили: Билирубин-7,8мкмоль/л, СРО-10ед, глюкоза-4,73ммоль/л, мочевина 2,9ммоль/л, АсТ-2,20ммоль/л, АлТ-1,30ммоль/л, умумий оксил 68г/л, ревматоидомил манфий.

28.08.17г. ва 29.08.17г. она ва болада ичининг суяқ ҳолда шиллиқли яшил рангли кунига 2 марта ўтиши аниқланган.

28.08.17й. да бактериологик экма натижаси чиқди: *S. Typhimurium*.

29.08.17й. да Она ва болада суяқ ҳолда шиллиқли яшил рангли ўтиши ва бактериологик экма таҳлили инобатга олиниб, бемор Самарқанд вилоят Юқумли касалликлар клиник шифохонасига ўтказилди.

Беморнинг анамнези таҳлил этилганда қуйидагилар аниқланган: бола 2 ҳомиладорликдан 2 фарзанд. Ҳомиладорлик патологиясиз ўтган. Бола ўз вақтида кесарча кесиш операцияси билан 3340грамм оғирликда туғилган. Бола 1 ёш 6 ойликкача бўлган муддатда кўкрак сути билан озиқланган. Бола ҳаётининг биринчи йилида профилактик эмлаш жадвалига мувофиқ эмланган. Бир ёшдан сўнг бемор айрим сабабларга кўра эмлаш олмаган. Бемор тез тез ЎРИ билан хасталаниб турган. Бронхит касаллигини бошидан ўтказган. Бир марта ўрта кулоқ отити кузатилган.

Объектив кўриқда: Умумий аҳволи ўрта оғирликда. Ахлати суяқ шиллиқли, яшил рангли, суткасига 4-5 мартагача ўтмоқда.

29.08.17даги таҳлил натижалари:

Умумий қон таҳлили: Нв-99,8г/л, э-1%, эр.  $-4,09 \times 10^{12}$ /л, Л- $9,51 \times 10^9$ /л, п-1%, с-21%, л-68%, м-9%, СОЭ-20мм/соатиға, анизоцитоз, гипохромия эритроцитов +.

Сийдик таҳлили ўзгаришсиз.

Қон биокимёвий таҳлили: Қон зардобидаги темир миқдори 9,6 мкмоль/л (9,3-33,6 мкмоль/л).

Такрорий рентгенограмма хулосаси: деструктив

ўзгаришлар аниқланилмади.

Клиник таъхис: **Салмонеллез. Септицемия кўринишидаги тарқалган шакли. Оғир кечиши. Чап оёқ тўпиқ соҳаси флегмонаси.**

Ҳамроҳ: **Полидефицит камқонлик.**

Шифохонада антибактериал даво цефтриаксон билан давом эттирилди: 400 мг 2 маҳал суткасига вена ичига 14 кунгача. Амикацин 75 мг х 2 маҳал суткасига вена ичига 14 гача.

Ахлат ва қон тақрорий бактериологик текширувида патоген флора аниқланилмади.

Бемор 09.09.2017 й. куни қоникарли аҳволда уйга жавоб берилди.

**Хулоса:** Салмонеллез касаллиги тарқалган шакллари турли хил клиник белгилар билан кузатишганлиги боис, бирламчи бўғимда касаллик диагностикасида биров қийинчилик кузатилади. Бу ҳолат касаллик эрта таъхисотида муаммо туғдиради. Шу боис, бирламчи бўғимда умумий амалиёт шифокорларига салмонеллез касаллиги тарқалган шакллари клиникасини ёритиб ўтиш лозим.

#### Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Воротынцева Н.В., Мазанкова Л.Н.// Острые кишечные инфекции у детей.-М.,2001.-с.9-18.
2. Воронцова Н.Н.Клиника сальмонеллеза с летальным исходом у детей раннего возраста//Педиатрия. -1987. -№7.-с.25-26.
3. Голубев А.О., Милютин Л.Н.Современные данные об особенностях иммунного ответа при сальмонеллезе//Инфекционные болезни.-2010.-т.8.-№2.-с.62-67.
4. Гореград "Генерализованная сальмонеллезная инфекция" Здоровье детей Беларуси: сборник материалов 7 съезда педиатров.- Минск.-1999.-с.49-51.
5. Кудин А.П., Лагир Г.М.//Инфекционные диареи у детей.-Минск.-2007.-79с.
6. Chiu C.H.Su, Chu C.etal.Isolation of Salmonella enteric serotype cholerae suis resistant to ceftriaxone and ciprofloxacin//Lancet.-2004.-363.-1285-86.

	ХАРАКТЕРИСТИКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД COVID-19 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ.....	70
20.	<b>Крамарь Л.В., Арова А.А., Ларина Т.Ю.</b> ОШИБКИ И ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.....	75
21.	<b>Крамарь Л.В., Краснов В.В., Манакова Э.А.</b> ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАРКЕРОВ ГЕРПЕСВИРУСОВ У ДЕТЕЙ С ЧАСТЫМИ РЕКУРРЕНТНЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ.....	78
22.	<b>Кулагина Л.Ю., Звезгинцева А.А., Матвеев В.Ю., Максимов М.Л.</b> ДИНАМИКА ВЫСЕВАЕМОСТИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ПАТОГЕНОВ В ОТДЕЛЕНИИ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА Г.КАЗАНИ.....	82
23.	<b>Любавина Н.А., Галова Е.А., Макарова Е.В., Милютин М.Ю., Полякова И.В., Некаева Е.С., Ашина Е.Ю., Катиркина А.А.</b> УРОВЕНЬ СЫВОРОТОЧНЫХ АНТИ-SARS-COV-2 В ДИНАМИКЕ ДО 150 ДНЯ ОТ МАНИФЕСТАЦИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	85
24.	<b>Мирзажонова Д. Б., Бахриева З.Д.</b> БОЛАЛАРДА САЛМОНЕЛЛЕЗ КАСАЛЛИГИ ТАРҚАЛГАН ШАКЛИ КЛИНИКО ЛАБОРАТОР КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....	90
25.	<b>Mirzoeva M.R., Keldiyorova Z.D.</b> IMMUNOLOGICAL FEATURES OF INFECTIOUS MONONUCLEOSIS EPSTEIN-BARR VIRUS ETIOLOGY IN CHILDREN.....	93
26.	<b>Мусабаев Э.И., Облокулов А.А.</b> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	96
27.	<b>Мустаева Г.Б., Матякубова Ф.Э., Раббимова Н.Т., Самбаева У.Х., Шаматова М.</b> ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОГО ТЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРОТЕЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	99
28.	<b>Мустанов А.Ю., Брянцева Е.В., Матназарова Г.С.</b> МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.....	102
29.	<b>Мякишева Т. В., Титарева Е. А.</b> РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ УЛУЧШЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ.....	105
30.	<b>Носирова М. П., Иномзода Дж., Асфияева Х.М., Шамсутдинова Г. А.</b> ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	108
31.	<b>Нуралиев Н.А., Облокулова З. И.</b> ВНЕПЕЧЕНОЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С.....	112
32.	<b>Облокулов А. Р., Хусенова З. З., Эргашов М. М.</b> ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ПРИ НАЗНАЧЕНИЯ И МОНИТОРИНГА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	115
33.	<b>Облокулов А. Р., Холов У. А., Ходжаева Ш. И.</b> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ COVID-19.....	118
34.	<b>Одинаев Н. С., Давронзода И., Нуров М.М., Бойназарова М.Х., Авгонов Н.К.</b> АНАЛИЗ ФОРМИРОВАНИЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЕ г.ДУШАНБЕ НА COVID-19.....	122
35.	<b>Осланов А.А., Кадиров Ж. Ф., Муродқосимов С.</b> СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРДАГИ РУҲИЙ ЎЗГАРИШЛАРДА ПСИХОЛОГИК ЎЗИНИ-ЎЗИ КУЗАТИШ УСУЛИ АҲАМИЯТИ.....	125
36.	<b>Осланов А.А., Кадиров Ж. Ф.,</b> КОРОНОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯГА (COVID-19) ИККИЛАМЧИ БАКТЕРИАЛ ИНФЕКЦИЯНИНГ ҚЎШИЛИБ КЕЛИШИ (Самарқанд вилояти мисолида).....	128
37.	<b>Очилов У. У., Тураев Б. Т.</b>	



	ПСИХОАКТИВ МОДДА ИСТЕЪМОЛ ҚИЛУВЧИ БЕМОРЛАРДА ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИ АНИҚЛАШДА СТРЕСС ҲОЛАТИ.....	138
38.	<b>Павлюченкова Н. А., Усачева Н. Э.</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НАЦИОНАЛЬНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РЫНКОВ СОВРЕМЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ РОССИИ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.....	141

**Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения:** материалы международной научно-практической конференции. 1 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 148 стр.

# **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

## **МАТЕРИАЛЫ**

международной научно-практической конференции  
(Самарканд, 25 июня 2021 г.)

Под редакцией  
**Ж.А. РИЗАЕВА**

### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

доктор медицинских наук, профессор **Ризаев Ж.А.** (отв. редактор);  
доктор медицинских наук **Зиядуллаев Ш.Х.** (зам. отв. редактора);  
PhD, доцент **Очилов У.У.** (отв. секретарь).

### **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

**Ярмухамедова Н.А., Раббимова Н.Т., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова М.К., Джураева К.С.**