

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 – II

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. 2 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 131 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`zgisisi». 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. Мусабаяев (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.

DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-SI-1-41>

Раббимова Дилфуза Тоштемировна

д.м.н., доцент, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней
Самаркандского государственного медицинского института.
Самарканд, Узбекистан

Юсупов Фазлиддин Тожиевич

К.м.н., ассистент кафедры внутренних болезней №3,
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

Уралов Шухрат Мухтарович

к.м.н., доцент кафедры пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский институт

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕПСИСА У МЛАДЕНЦЕВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

АННОТАЦИЯ

В статье приведены результаты исследования 163 детей с гнойно-септическими заболеваниями. У данного контингента больных провели бактериологическое исследование крови, мазка из зева, мочи, кала. У 54 больных с хирургическим сепсисом одновременно проводили исследование микрофлоры содержимого гнойных очагов. Возраст больных был от 2 мес до 1 года. Выявление микроорганизмов из крови отмечено лишь в 42,9% случаях. При септицемии, с отсутствием явного гнойного очага, дополнительную информацию об этиологическом факторе сепсиса, могут предоставить результаты посевов из естественных биоценозов. Результаты проведенных бактериологических посевов позволяют отметить повышенную колонизацию патологической микрофлорой зева и кишечника. В 78,1% случаев, часто выявлялась ассоциация грамположительных и грамотрицательных микробов в разных сочетаниях в 16,7% случаев, тогда как, монокультура грамм (-) бактерий выделялась в 36,6%, а грамм (+) – в 41,3%.

Ключевые слова: сепсис, этиология, младенцы

Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna

Tibbiyot fanlari doktori, dotsent,
Samarqand davlat tibbiyot institute
bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasini mudiri.
Samarqand, O'zbekiston

Yusupov Fazliddin Tojievich

Tibbiyot fanlari nomzodi,
3-son ichkikasalliklari kafedrasini assistenti,
Samarqand davlat tibbiyot instituti
Samarqand O'zbekiston

Uralov Shuhrat Muxtorovich

Tibbiyot fanlari nomzodi, Bolalik
kasalliklari propedevtikasi kafedrasini dotsenti
Samarqand davlat tibbiyot instituti

GUDAK BOLALARDA SEPSIS ETIOLOGIYASINING ZAMONAVIY XUSUSIYATLARI

ИЗОБ

Maqolada yiringli-septik kasalliklarga chalingan 163 bolani o'rganish natijalari keltirilgan. Bemorlarga bemorning qoni, tomoq, siydik va najas bakteriologik tekshiruvdan o'tkazildi. Jarrohlik sepsisli 54 bemorda bir vaqtning o'zida yiringli o'choq tarkibidagi mikrofloralar o'rganildi. Bemorlarning yoshi 2 oydan 1 yoshgacha bo'lgan. Qondan mikroorganizmlarni aniqlash faqat 42,9% hollarda qayd etilgan. Septikemiya, aniq yiringli focus bo'lmasa, sepsisning etiologik omili to'g'risida qo'shimcha ma'lumot tabiiy biotsenozlardan olingan hosil natijalari bilan ta'minlanishi mumkin. O'tkazilgan bakteriologik emlash natijalari faenks va ichak patologik mikroflorasining kolonizatsiyasining kuchayganligini qayd etishga imkon beradi. 78,1% hollarda turli xil kombinatsiyalardagi gramm musbat va gramm musbat mikroblarning assotsiatsiyasi ko'pincha 16,7% hollarda aniqlangan, gram (-) bakteriyalarining monokulturasini 36,6% da ajratilgan va gram (+) - 41,3% da.

Kalit so'zlar: sepsis, etiologiya, chaqaloqlar

Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Propedeutics of
Pediatrics of the Samarkand State Medical Institute.
Samarkand, Uzbekistan

Yusupov Fazliddin Tojievich

Candidate of Medical Sciences,
Assistant of the Department of Internal Medicine No. 3,
Samarkand State Medical Institute
Samarkand Uzbekistan

Uralov Shuhrat Muxtorovich

Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor of the Department of
Propedeutics of Children's Diseases
Samarkand State Medical Institute

ETIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SEPSIS IN CHILDREN AT THE MODERN STAGE

ABSTRACT

The article presents the results of a study of 163 children with purulent-septic diseases. The patients underwent a bacteriological examination of the patient's blood, smear from the pharynx, urine, and feces. In 54 patients with surgical sepsis, the microflora of the contents of purulent foci was studied simultaneously. The patients' age was from 2 months to 1 year. The detection of microorganisms from the blood was noted only in 42.9% of cases. In septicemia, with the absence of an obvious purulent focus, additional information on the etiological factor of sepsis can be provided by the results of crops from natural biocenoses. The results of the conducted bacteriological cultures allow to note the increased colonization of the pathological microflora of the pharynx and intestines. In 78.1% of cases, the association of gram-positive and gram-negative microbes in different combinations was often detected in 16.7% of cases, while a monoculture of gram (-) bacteria was isolated in 36.6%, and gram (+) - in 41.3 %.

Key words: sepsis, etiology, infants

Введение. Сепсис представляет собой опасное и сложное проявление условно-патогенной инфекции, которое до сих пор остается недостаточно клинически изученным. По мнению подавляющего большинства исследователей, в последнее время, частота развития сепсиса значительно возросла [1]. Кроме того, в последние два десятилетия произошла существенная модификация клинической симптоматики сепсиса, связанная, прежде всего с возможностями интенсивной терапии и повышением значимости нозокомиального инфицирования. Анализ литературных данных о современной этиологической структуре сепсиса у детей весьма противоречив. Многие авторы констатируют, что лидирующим в этиологии гнойно-септических заболеваний и сепсиса остается золотистый стафилококк, каким он являлся в 80-годы [5], другие авторы считают, что произошла смена ведущего в этиологии септического процесса, которым являются представители грамотрицательной микрофлоры [2]. По результатам исследования других авторов как грамотрицательные, так и грампозитивные микроорганизмы в равной степени являются виновниками гнойно-септических заболеваний у детей [3,4]. Предметом дискуссии остается вопрос и о роли *Candida* в развитии сепсиса.

Цель исследования: изучить этиологический фактор сепсиса на современном этапе.

Материалы и методы исследования: Для определения возбудителя в этиологии сепсиса нами проведены бактериологические исследования с использованием желточно-солевого агар для высевания стафилококка, среды Эндо для верификации энтеробактерий и кровяного агара для выделения остальных штаммов микроорганизмов. В качестве накопительной среды использован 1% сахарный бульон.

Бактериологическое исследование крови, мазка из зева, мочи, кала было проведено 163 септическим больным при поступлении. Возраст больных был от 2 мес до 1 года. У 54 больных с хирургическим сепсисом одновременно проводили исследование микрофлоры содержимого гнойных очагов.

Учитывая наиболее распространенную точку зрения о первостепенной значимости бактериемии в развитии сепсиса, всем больным сразу же при поступлении в стационар проводилось исследование крови на стерильность. Данные о спектре выделенных из клинического материала (кровь, посев из ран, дренажа, свища, посев из зева, посев мочи, посев фекалий) микроорганизмах приведены в таблице 1.

Таблица № 1

Частота выделения различных групп микроорганизмов из клинического материала

Клинический материал	Рост культуры	Грам палочки (-)	Грам палочки (+)	Грибы рода <i>Candida</i>	Грам (-) Грам (+) смешанная
Кровь (n=163)	70 (42,9%)	37 (52,9%)	29 (41,4%)	4 (5,7%)	0
Посев из содержимого ран (n=54)	49 (90,7%)	30 (61,2%)	15 (30,6%)	4 (8,2%)	0
Посев из зева (n=163)	127 (77,9%)	47 (37%)	52 (40,9%)	7 (5,6%)	21 (16,5%)
Посев мочи (n=163)	42 (25,8%)	19 (45,2%)	13 (31%)	8 (19%)	2 (4,8%)
Посев фекалий (n=163)	155 (95%)	70 (45,2%)	53 (34,2%)	9 (5,8%)	23 (14,8%)

Как видно из таблицы 1, выявление микроорганизмов из крови отмечено в 42,9% случаев. Небольшая выявляемость возбудителя из крови обследованных больных, по-видимому, связана с проводимой ранее антибиотикотерапией, так как большинство детей поступали к нам из других стационаров, после неоднократных курсов лечения (от нескольких недель до нескольких месяцев).

В структуре гемокультур грамположительные бактерии высевались у 41,4%, при этом в профиле превалировал золотистый стафилококк – 63,3%, тогда как рост культур эпидермального стафилококка отмечен в 33,3% случаев, а стрептококка - в 3,4% случаев. Грамотрицательные палочки в гемокультуре выявлены в 48,4% случаев, из них протей - в 37,5%, кишечная палочка – в 52,5%, синегнойная палочка – в 5%, клебсиелла – в 5% случаев. Рост грибов рода *Candida* в гемокультуре был отмечен у 1 (5,2%) обследованного. Следовательно, результаты проведенного анализа бактериологического спектра гемокультур указывают на конкурирующую роль представителей грамотрицательной и грамположительной флоры в этиологической структуре сепсиса у детей первого года жизни.

При септицемии, с отсутствием явного гнойного очага, дополнительную информацию об этиологическом факторе сепсиса, могут предоставить результаты посевов из естественных биоценозов [5]. Результаты проведенных в контингенте обследованных детей посевов позволяют отметить повышенную колонизацию патологической микрофлорой зева и кишечника. Так, особенностью микрофлоры зева у детей с сепсисом, при общем росте патологической микрофлоры в 78,1% случаев, часто выявлялась ассоциация грамположительных и грамотрицательных микробов в разных сочетаниях в 16,7% случаев, тогда как, монокультура грамм (-) бактерий выделялась в 36,6%, а грамм (+) – в 41,3%. Условно-патогенная микрофлора, заселяющая кишечник у детей с сепсисом, характеризовалась высоким показателем контаминации. Колонизация фекалий у большинства обследованных детей сепсисом была высокой, составляя 10^6-10^8 микробных тел в 1 г и выявлена в 94,7% случаях. На долю грамположительной флоры в монокультуре приходилось 34,1%, а грамотрицательной – 45,0%. Нередким представителем флоры в кишечнике были грибы рода *Candida* (6,1%). В 14,8% случаях отмечалась ассоциация грамотрицательной и грампозитивной флоры.

Изменения в микробном пейзаже кишечника расценивались нами как дисбактериоз 3-4 степени, согласно И.В. Кубергер (1998). Выявление возбудителя из гнойно-септических очагов при септикопиемической форме сепсиса отмечалось в 91,5% случаях, что давало возможность оценить бактериологический спектр гнойных очагов и получить ответ об ориентации в выборе того или иного антибиотика. При этом, в 61,8% случаев высевались грамм (-), в 30,2% - грамм (+) палочки и в 7,9% - грибы рода Candida.

Таким образом, в этиологической структуре сепсиса у детей первого года жизни по результатам микробиологического исследования выявлена относительно высокая значимость грамотрицательной флоры, в сравнении с грамположительной. Полученные нами результаты исследования на чувствительность к антибиотикам наиболее частых возбудителей сепсиса, характерных для обследованного контингента лиц, представлены в таблице 2.

Таблица №2

Чувствительность к антибиотикам возбудителей сепсиса у детей первого года жизни

Антибиотик	Патогенная микрофлора					
	St.aureus	Klebsiellapneumonia	Ps.aurengosae	E.coli	Proteusvulgaris	Streptococcus
Ампициллин	*	*	*	*	*	*
Оксациллин	*	*	*	*	-	*
Левомецетин	*	*	*	*	*	*
Линкомицин	*	*	-	-	-	*
Эритромицин	*	-	-	*	-	*
Полимиксин	*	*	*	**	**	*
Цефазолин	**	**	*	*	*	**
Клафоран	***	***	***	***	***	***
Фортум	***	***	***	***	***	***
Гентамицин	**	**	***	***	***	***
Амикацин	**	***	***	***	***	***

Примечание: чувствительность флоры к антибиотикам: **** - >90%,
 *** - 90-70%,
 ** - 70-50%,
 * - 50% нечувствительна.

Согласно данным таблицы 4.2, комбинация цефалоспоринов второго и третьего поколения с аминогликозидами, а в ряде случаев и с метронидазолом способна перекрыть возможный спектр возбудителей сепсиса, что совпадает с мнением большинства исследователей. Анализ антибиотикограмм показал высокий уровень чувствительности клебсиеллы к цефазолину в 83%, гентамицину и цефуроксиму в 100% случаев. Кишечная палочка чувствительна к гентамицину - 96%, цефазолину - 89%, цефалоспорином 2-3-го поколения - 97%. Обнаружена высокая чувствительность синегнойной палочки ко всем препаратам с антисинегнойной

активностью (цефтазидим, гентамицин, амикацин). Чувствительность стафилококков к аминогликозидам установлена в 96%, к цефалоспорином 3-го поколения в 100% случаев.

Выводы: Таким образом, классические методы выделения чистой культуры микробов имеют такие объективные недостатки как трудоемкость, длительность выполнения (7-10 дней), ограниченная доступность, а также полученная пациентами предварительная антибиотикотерапия существенно снижает уровень чувствительности микроорганизмов в крови, снижая вероятность выделения их в гемокультуре.

Библиографический список:

1. Ардатская М.Д., О.Н. Минушкин, Г.А. Елаветина. Нарушение баланса микрофлоры и ее коррекция // Эффективная фармакотерапия. - 2013. - № 41. - с. 58-63
2. Шамсиев А. М., Алимов А. В., Раббимова Д. Т. Новые подходы в диагностике сепсиса у младенцев // Вестник врача. – Самарканд, 2018. - №2. – С. 101-106 (14.00.00; 20).
3. Wacker C., Prkno A., Brunkhorst F.M., Schlattmann P. Procalcitonin as a diagnostic marker for sepsis: a systematic review and meta-analysis // Lancet Infect Dis. 2013 May;13(5):426-35

4. Shah J., Jefferies A.L., Yoon E.W., Lee S.K., et al. Risk factors and outcomes of lateonset bacterial sepsis in preterm neonates born at <32 weeks' gestation. *Am J Perinatol.* 2015; Vol. 32 (7): 675-82.
5. Rabbimova D.T., Mukhamadiev N.K., Shadieva H.N., Mamutova E.S. Diagnostic significance of determining the etiological factor at sepsis in babies by of gas-liquid chromatographic method // *International Journal of Medical and Health Research.* – India, 2017.- V3; №8.- pp.66-68.

СОДЕРЖАНИЕ/ CONTENT

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

39	Петрова В. И., Федина Н. В., Гудков Р. А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ БАЙЛЕРА У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	5
40	Преснякова М. В., Краснов В.В., Галова Е.А., Некаева Е.С., Большакова А. Е., Костина О.В., Катиркина А.А. ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19.....	8
41	Раббимова Д. Т., Юсупов Ф.Т., Уралов Ш. М. ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕПСИСА У МЛАДЕНЦЕВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.....	13
42	Расулов У. А., Азимов А. В., Амиркулова Н. Б., Рахимова В. Ш. ИЗМЕНЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ COVID-19 ПО ДАННЫХ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ.....	17
43	Рудаков Н. В., Шпынов С. Н., Пенъевская Н. А., Блох А. И., Решетникова Т. А., Самойленко И. Е., Кумпан Л. В., Штрек С. В., Савельев Д. А., Абрамова Н. В., Транквилевский Д.В. ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО КЛЕЩЕВЫМ РИККЕТСИОЗАМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД.....	19
44	Рустамова Ш. А., Вафокулова Н. Ҳ. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ МУАММОЛАРИНИ ЙИЛЛАР КЕСИМИДА СОЛИШТИРМА ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ.....	25
45	Садвакас А. С. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С В ОТДЕЛЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗА АЛМАТЫ.....	29
46	Садикова Н. М., Гулямов Н. Г., Ахмедова Х. Ю., Миррахимова Н. М. ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТА ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ И ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ У ЛИЦ СО СЛАБЫМ И ВЫРАЖЕННЫМ ИММУНОГЕНЕЗОМ В ОТВЕТ НА НА ВАКЦИНАЦИЮ БРЮШНОТИФОЗНОЙ ВАКЦИНОЙ.....	34
47	Саломова Ф. И., Шарипова С. А., Камиров А. А., Тошматова Г. О., Мирсагатова М. Р., Нигматуллаева Д. Ж. COVID-19 ТАКСИМЛАШ МАРКАЗЛАРИДА КОРОНАВИРУС КАСАЛЛИГИГА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРНИНГ ОВҚАТЛАНИШ МЕЗОНЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.....	37
48	Тиркашев О. С., Матназарова Г. С., Мустаева Г. Б., Джураева К. С. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ҚИЗАМИҚ БИЛАН КАСАЛЛАНИШ КЎП ЙИЛЛИК ДИНАМИКАСИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ.....	41
49	Торшина И. Е., Бусько Т. М., Кречикова Д.Г., Богачева В. С., Ямницкая И. М. К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С (ХВГС) И ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	44
50	Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Рахматуллаева Ш. Б., Муминова М. Т. ДИАРЕЯ СИНДРОМИ КУЗАТИЛГАН ОИВ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН БОЛАЛАРНИНГ ИММУНОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАРИ.....	49
51	Турицин В.С., Сувонкулов У. Т., Ачилова О.Дж. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТОКСОКАРОЗА В УЗБЕКИСТАНЕ.....	54
52	Усачева Н. Э., Новиков В. Е., Мякишева Т. В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕВЕНТИВНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ: ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....	57
53	Шодиева Д.А., Ташпулатов Ш. А. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОТУЛИЗМА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ БОТУЛИНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ.....	62
54	Шокирова Ф. Ж. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	65
55	Шпынов С.Н., Рудаков Н. В., Зелихман С. Ю., АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛИХОРАДКОЙ КУ (КОКСИЕЛЛЕЗОМ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ С НАЧАЛА ОФИЦИАЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПО НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ.....	68
56	Элмуродова А. А., Санокулова С. А., Жалилова А. С. СУРУНКАЛИ ЛЯМБЛИОЗГА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШДА "КЛИНТАБ" ФИТОПРЕПАРАТИ САМАРАДОРЛИГИ.....	73

Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения: материалы международной научно-практической конференции. 2 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 131 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.