

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`zgisí». 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.

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-1-21>

Крамарь Любовь Васильевна,
заведующая кафедрой детских инфекционных
болезней Волгоградского государственного
медицинского университета,
доктор медицинских наук, профессор Волгоград, Россия
Краснов Виктор Валентинович,
д.м.н., профессор,
заведующий кафедрой инфекционных
болезней «ПИМУ» МЗ РФ
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5353-4960>
Манакова Эльвира Александровна,
к.м.н., директор по медицине ООО «АВК-Мед»
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2317-2780>

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАРКЕРОВ ГЕРПЕСВИРУСОВ У ДЕТЕЙ С ЧАСТЫМИ РЕКУРРЕНТНЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

АННОТАЦИЯ

Цель исследования: определить значимость и частоту выявления различных маркеров активности герпетических инфекций в группе детей с рекуррентными респираторными инфекциями. Материал и методы: Были проанализированы результаты обследования детей в возрасте от 9 месяцев до 18 лет. Всего выполнено 2459 исследований. Исследовали детей из группы с частыми рекуррентными респираторными инфекциями. Специфическая диагностика основывалась на выявлении ДНК герпесвирусов методом ПЦР и определении серологических маркеров методами ИФА и хемиллюминисценции. Подавляющее количество пациентов составили дети с латентным течением герпесвирусной инфекции. Количество пациентов ДНК-негативных превышало количество ДНК-позитивных при всех герпесвирусных инфекциях, причем наибольшая разница была выявлена при CMV и HHV7-инфекциях. Частота выявления ДНК HHV6 в группе детей с рекуррентными респираторными инфекциями была самой высокой и соответствовала, в среднем, 31,17%. Для сравнения – при инфекции, вызванной вирусом герпеса 7 типа составил 16,89, а при CMV - 14,63% ($p < 0,05$). Отмечены некоторые различия и по возрасту детей, у которых была выявлена активная фаза или реактивация инфекции. Средний возраст пациентов, у которых определялась ДНК при HHV6, в среднем, составила 4,3 года, при CMV – 3 года, при HHV7 - 4,7 лет, самый старший возраст при VEB – 5,3 года. Прослеживается закономерность более высокой распространенности среди данной категории пациентов вируса герпеса 6 типа и меньшей – цитомегаловирусной инфекции. Выводы: Герпетические вирусы встречаются у детей во всех возрастных группах, причем наибольшее значение имеет HHV6, тогда как CMV, вероятно к этому возрасту уже переходит в латентную фазу. Принимая во внимание вышеизложенное, необходимо обсуждать оптимальный алгоритм обследования детей с рекуррентными респираторными инфекциями на вирусы семейства герпес, в том числе с учетом сокращения материальных затрат.

Ключевые слова: рекуррентные респираторные инфекции, герпесвирусные инфекции, ДНК герпесвирусов

Kramar Lyubov Vasilievna,
Head of the Department of Children's Infectious Diseases,
Volgograd State Medical University,
Doctor of Medical Sciences, Professor
Volgograd, Russia
Krasnov Viktor Valentinovich,
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Infectious Diseases "PIMU",
Ministry of Health of the Russian Federation
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5353-4960>
Manakova Elvira Alexandrovna,
Candidate of Medical Sciences,
Director of Medicine, AVK-Med LLC
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2317-2780>

DETERMINATION OF HERPESVIRUS MARKERS IN CHILDREN WITH FREQUENT RECURRENT RESPIRATORY INFECTIONS

ANNOTATION

Purpose of the study: to determine the significance and frequency of detection of various markers of herpes infection activity in the group of children with recurrent respiratory infections. Material and methods: The results of examination of children aged 9 months to 18 years were analyzed. A total of 2459 studies were performed. Children from the group with frequent recurrent respiratory infections were studied. Specific diagnostics was based on the detection of herpesvirus DNA by PCR and the determination of serological markers by ELISA and chemiluminescence. Results: Most of the patients were children with a latent course of herpesvirus infection. The number of DNA-negative patients exceeded the number of DNA-positive ones in all herpesvirus infections, and the greatest difference was found in CMV and HHV7 infections. The frequency of HHV6 DNA detection in the group of children with recurrent respiratory infections was the highest and corresponded, on average, to 31.17%. For comparison, with an infection caused by the herpes simplex virus type 7 it was 16.89, and with CMV - 14.63% ($p < 0.05$). Some differences were also noted in the age of children in whom the active phase or reactivation of the infection was detected. The average age of patients in whom DNA was determined with HHV6, on average, was 4.3 years, with CMV - 3 years, with HHV7 - 4.7 years, the oldest age with VEB - 5.3 years. There is a pattern of higher prevalence among this category of patients of the herpesvirus type 6 and, to a lesser extent, of cytomegalovirus infection. Conclusions: Herpes viruses are found in children in all age groups, with HHV6 being the most important, while CMV is probably already entering a latent phase by this age. Taking into account the above, it is necessary to discuss the optimal algorithm for examining children with recurrent respiratory infections for viruses of the herpes family, including taking into account the reduction in material costs.

Key words: recurrent respiratory infections, herpesvirus infections, herpesvirus DNA

Актуальность исследования. Практически всегда усилия исследователей и практического здравоохранения были и продолжают быть направлены на поиск и отработку индивидуализации лечебно-профилактических мероприятий, т.е. персонифицированный подход к пациенту. Респираторные инфекции, которыми ребенок болеет, особенно в раннем возрасте, способствуют формированию иммунитета, однако при их высокой частоте, а особенно при негладком течении, не происходит полное восстановление иммунной функции. Особое внимание педиатрической службы обращено на категорию часто болеющих детей (ЧБД), количество которых в различных регионах Российской Федерации, порой кардинально различающихся по климатическим условиям, колеблется от 15 до 75% [1,2]. По данным диспансерных осмотров детского населения к этой категории можно отнести каждого четвертого ребенка. Особенно остро данная проблема стоит в закрытых детских учреждениях среди детей, оставшихся без попечения родителей, где в младшей возрастной группе часто болеющим является едва ли не каждый ребенок раннего возраста. Часто болеющий ребенок в ряде случаев отстает от сверстников в физическом и общем развитии, что может привести к снижению его социальной адаптации в обществе.

Следует отметить, что в настоящее время термин ЧБД является устаревшим и вместо него употребляется понятие дети с рекуррентными респираторными инфекциями, хотя, по понятным причинам, в этом случае целесообразно говорить о частых рекуррентных респираторных инфекциях. С другой стороны, важно не количество перенесенных ребенком ОРВИ на протяжении года, а то, как эти инфекции протекают – с формированиями бактериальных осложнений, требующих назначения антибактериальной терапии или без бактериальных осложнений и, соответственно, использования антибактериальных препаратов, прежде всего антибиотиков не требующих. Именно первая группа нуждается в проведении реабилитационных мероприятий, направленных на оптимизацию иммунного ответа.

В большинстве случаев не вызывает сомнений, что патогенетической причиной частых и продолжительных, протекающих с осложнениями респираторных инфекций, является дисрегуляция иммунологической реактивности - вторичная, формирующаяся под частым воздействием различных инфекционных (в большинстве своем вирусных) агентов, иммуносупрессия. Изменения при этом неспецифичны, разнонаправлены и могут затрагивать все звенья иммунитета. [3]. Такие транзиторные (преходящие) состояния связаны с определенным риском формирования хронической патологии и требуют организации своевременных реабилитационных мероприятий. Ввиду многообразия этиологических факторов особое значение приобретает неспецифическая резистентность организма, а наиболее рациональным подходом является неспецифическая же профилактика. Она включает целый комплекс мероприятий, требующих времени и внимания со стороны медицинских работников, а также родителей. Именно такой метод наиболее безопасен ребенка и, в конечном итоге, наиболее эффективен.

Инфицирование чаще протекает бессимптомно, или, по крайней мере, с наличием неспецифической симптоматики. Предыдущие исследования показали, что частые повторные респираторные заболевания имеют место при CMV-инфекции, а также ассоциированной CMV с EBV и микоплазменной инфекцией. Кроме того, повторные ОРИ имели место у детей после перенесенного инфекционного мононуклеоза, возникшего в результате реактивации, имеющейся герпетической инфекции, обусловленной CMV, EBV и другими инфекционными агентами [4]. На роль длительной репликации EBV в индукции вторичного иммунодефицита, приводящего к высокой инфекционной заболеваемости и способствующего переходу ребенка в группу часто и длительно болеющих детей, указывает Э.Н. Симованьян с соавт. При исследовании смывов из носоглотки выявлена

выраженная инфицированность данной группы детей герпетическими вирусами и установлена прямая зависимость между интенсивностью их персистенции и частотой возникновения респираторных заболеваний на протяжении года [5].

Цель исследования — определить значимость и частоту выявления различных маркеров активности герпетических инфекций в группе детей с рекуррентными респираторными инфекциями.

Материал и методы

Исследования проводились на базе Централизованной лаборатории ООО «АВК-Мед», г.Н.Новгород. Были проанализированы результаты лабораторного обследования детей в возрасте от 9 месяцев до 18 лет, обратившихся на консультативный прием с 2018 по апрель 2021 года на герпесвирусные инфекции, вызванные цитомегаловирусом, вирусом Эпштейн-Барр, вирусами герпеса 6 и 7 типов. Всего выполнено 2459 исследований.

Обследовались дети, родители которых обращались в связи с частыми респираторными вирусными инфекциями, протекавшими с частыми эпизодами повышения температуры тела, катаральными проявлениями, затяжными кашлем и насморком. Подавляющее большинство детей в назначениях имели неоднократное применение антибиотиков, как правило, до 5-6 раз на протяжении года, иногда чаще. При объективном осмотре более, чем у 90% имело место увеличение шейных лимфоузлов до 7-15 мм., реже тонзиллярных, а также гиперплазия лимфоидной ткани на задней стенке глотки. Приблизительно у половины в результате УЗИ органов брюшной полости определялась гепатомегалия, иногда увеличение селезенки и достаточно часто реактивные изменения поджелудочной железы.

Специфическая лабораторная диагностика цитомегаловирусной (CMV), инфекции, вызываемой вирусом Эпштейн-Барр (VEB), вируса герпеса 6 и 7 типов (HHV6, HHV7) включала выявление ДНК в соскобах из рогозлотки и носоглотки, в смеси субстратов, крови. Определение ДНК проводили методом ПЦР с использованием тест-систем производства ЗАО «Вектор-Бест», Новосибирск, в формате реал-тайм. Определение в сыворотке крови специфических антител классов М, G, avidности антител класса G выполнялось методом ИФА и хемилуминисцентным методом с использованием тест-систем ЗАО «Вектор-Бест», Siemens (IMMULITE) и Abbott (Architect). Лабораторная диагностика HHV7 основывалась только на определении ДНК. Статистическая обработка материала выполнена в программе Statistica 6.0. Для определения статистически значимых различий ($p < 0,05$) использовались непараметрические критерии оценки.

Результаты и обсуждение

Проводя анализ полученных результатов, мы отметили, что не более 1/3 пациентов обратились за консультацией в период активации инфекционного процесса, о чем свидетельствовало выявление ДНК вирусов, антител класса М и/или низкого индекса avidности антител класса G или выявление только ДНК без обнаружения специфических антител (острая инфекция). Подавляющее количество пациентов составили дети с латентным течением герпесвирусной инфекции (выявление специфических антител при отсутствии ДНК). Количество пациентов ДНК-негативных превышало количество ДНК-позитивных при всех герпесвирусных инфекциях, в среднем, в 1,8 -5,68 раза, причем наибольшая разница была выявлена при CMV и HHV7-инфекциях (в 5,47 и 5,68 соответственно). Обращала внимание разница в выявлении ДНК среди исследуемых герпесвирусных инфекций. Частота выявления ДНК HHV6 в группе детей с рекуррентными респираторными инфекциями была самой высокой и соответствовала, в среднем, 31,17%. Для сравнения – при инфекции, вызванной вирусом герпеса 7 типа составил 16,89, а при CMV- 14,63% ($p < 0,05$). (Рис.1).

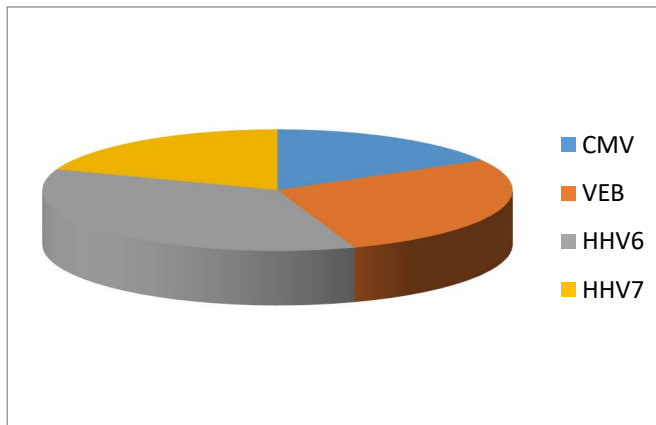


Рис.1 Частота выявления ДНК герпесвирусов у детей с рекуррентными респираторными инфекциями

Fig. 1 Frequency of detection of herpesvirus DNA in children with recurrent respiratory infections

Отмечены некоторые различия и по возрасту детей, у которых была выявлена активная фаза или реактивация инфекции. Средний возраст пациентов, у которых определялась ДНК при HHV6, в среднем, составила 4,3 года, при CMV – 3 года, при HHV7 - 4,7лет, самый старший возраст при VEB – 5,3 года. Данный факт может свидетельствовать о том, что в разных возрастных категориях имеют значение те или иные вирусы, относящиеся к семейству Herpesviridae, однако это требует дальнейшего изучения.

Наблюдая высокую распространенность герпесвирусной инфекции среди данной группы детей, нашей задачей стала отработка и оптимизация алгоритма обследования, учитывая, что стоимость серологических и молекулярно-генетических видов исследования высока и не всегда полное обследование оправдано. В нашем исследовании у части пациентов мы не определяли серологические маркеры, ограничившись исследованием ДНК, принимая во внимание материальные возможности родителей. Соответственно, выделили 4 группы: пациенты с острой герпесвирусной инфекцией (ДНК+ антитела-), пациенты с реактивацией инфекционного процесса (ДНК+ антитела+), с латентным течением инфекции (ДНК- антитела +) и группа с



определением ДНК без серологических маркеров. Последнюю группу составили дети, у кого серологические маркеры не определялись, а ДНК не было выявлено. Анализируя полученные данные, пусть и не полные, прослеживается закономерность более высокой распространенности среди данной категории пациентов вируса герпеса 6 типа и меньшей – цитомегаловирусной инфекции. Полученные результаты сведены в таблицу 1.

Частота обнаружения маркеров герпесвирусных инфекций у детей с рекуррентными респираторными инфекциями, (%)

Таблица 1

Наименование Исследований	Тип вируса герпеса		
	CMV	VEB	HHV6
ДНК+ антитела-	0	0.59	0.26
ДНК+ антитела+	15.2	23.5	29.5
ДНК- антитела +	10.9	12.8	13.5
Определение только ДНК	72.3	59.3	50.9

Frequency of detection of markers of herpesvirus infections in children with recurrent respiratory infections, (%) Table 1

Name research	Herpes virus type		
	CMV	VEB	HHV6
DNA+ antibodies -	0	0.59	0.26
DNA+ antibodies+	15.2	23.5	29.5
DNA- antibodies+	10.9	12.8	13.5
Determination of DNA only	72.3	59.3	50.9

Выводы: Таким образом, герпетические вирусы встречаются у детей во всех возрастных группах, причем наибольшее значение имеет HHV6, тогда как CMV, вероятно к этому возрасту уже переходит в латентную фазу. Принимая во

внимание вышеизложенное, необходимо обсуждать оптимальный алгоритм обследования детей с рекуррентными респираторными инфекциями на вирусы семейства герпес, в том числе с учетом сокращения материальных затрат.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Самсыгина Г. А. [Часто болеющие дети: проблемы патогенеза, диагностики и терапии Педиатрия. 2005, № 1, с. 66–73]
2. Альбицкий В.Ю, Баранов А.А., Камаев И.А. [Часто болеющие дети] Нижний Новгород, 2003,174 с.
3. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю., Ершов Ф.И. [Респираторные заболевания у часто болеющих детей]Москва, 2015, 159 с.
4. Захарова И. Н., Чебуркин А. В., Малиновская В. В. и др[. Значение системы интерферонов в формировании иммунного ответа у детей с острыми респираторными вирусными инфекциями] Вопросы практической педиатрии. 2009, Т. 4, № 6, с. 38–45.

5. Симованьян Э.Н., Денисенко В.Б., Григорян А.В. [Часто болеющие дети: оптимизация программы лечения] Педиатрия, 2007, том 86, №4, с. 79-85.

References:

1. Samsygina GA [Frequently ill children: problems of pathogenesis, diagnosis and therapy Pediatrics. 2005, No. 1, p. 66-73]
2. Albitsky V.Yu., Baranov A.A., Kamaev I.A. [Frequently ill children] Nizhny Novgorod, 2003, 174 p.
3. Romantsov M.G., Melnikova I.Yu., Ershov F.I. [Respiratory diseases in frequently ill children] Moscow, 2015, 159 p.
4. Zakharova IN, Cheburkin A. V., Malinovskaya V. V. and others [The value of the interferon system in the formation of the immune response in children with acute respiratory viral infections] Questions of practical pediatrics. 2009, T. 4, No. 6, p. 38-45.
5. Simovanyan E.N., Denisenko V.B., Grigoryan A.V. [Frequently ill children: optimization of the treatment program] Pediatrics, 2007, vol. 86, no. 4, p. 79-

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



	ПСИХОАКТИВ МОДДА ИСТЕЪМОЛ ҚИЛУВЧИ БЕМОРЛАРДА ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИ АНИҚЛАШДА СТРЕСС ҲОЛАТИ.....	138
38.	Павлюченкова Н. А., Усачева Н. Э. 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.