

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 – 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](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-SI-1-70>

**Узакова Гавхар Закировна**  
Юкумли касалликлар кафедраси ассистенти,  
Самарқанд давлат Тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон,  
**Ярмухамедова Наргиза Анваровна**  
т.ф.н., доцент, Юкумли касалликлар кафедраси мудири  
Самарқанд давлат Тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон,  
**Джумаева Насиба Собировна**  
Юкумли касалликлар кафедраси ассистенти,  
Самарқанд давлат Тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон  
<https://orcid.org/0000-0001-7131-5462>

## БОЛАЛАРДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ КЕЧИШИНING ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

### АННОТАЦИЯ

Адабиётлардаги маълумотларга кўра, Covid-19 болаларда нисбатан енгил ва белгиларсиз кечади. Ҳозирги вақтга келиб, болаларда Covid-19 нинг кечиши ва даволаниши тўғрисида кўшимча маълумотларни тўплаш учун беморларни кузатиш ва кузатув натижаларини таҳлил қилиш муҳимдир. Болаларда Covid-19 касаллигини тўғри кузатиш, касалликнинг асоратларини эрта аниқлаш, шунингдек, ўз вақтида даволаш ва инфекциянинг иккиламчи тарқалишини чеклаш муҳим аҳамиятга эга.

**Калит сўзлар:** коронавирс инфекцияси, пневмония, иммунитет, болалар.

**Узакова Гавхар Закировна**  
ассистент кафедры инфекционных болезней  
Самаркандского государственного медицинского  
института, Самарканд, Узбекистан,  
**Ярмухамедова Наргиза Анваровна**  
к.м.н., доцент, заведующая кафедрой инфекционных болезней  
Самаркандского государственного медицинского института,  
Самарканд, Узбекистан,  
**Джумаева Насиба Собировна**  
ассистент кафедры инфекционных болезней  
Самаркандского государственного медицинского института,  
Самарканд, Узбекистан <https://orcid.org/0000-0001-7131-5462>

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ (обзор литературы)

### АННОТАЦИЯ

Согласно литературным данным, Covid-19 у детей протекает относительно легко и бессимптомно (от 1/5 до 1/3 случаев). На сегодняшний день важно наблюдать за больными и анализировать результаты последующего наблюдения, чтобы собрать дополнительную информацию о течении и лечении Covid-19 у детей. Важны надлежащий мониторинг заболевания Covid-19 у детей, раннее выявление осложнений заболевания, а также своевременное лечение и ограничение вторичного распространения инфекции.

**Ключевые слова:** коронавирусная инфекция, пневмония, иммунитет, дети.

**For citation:** Uzakova G.Z., Yarmukhamedova N. A., Djumaeva N.S. Features of the course of coronavirus infection in children

**Uzakova Gavkhar Zakirovna**  
Assistant of the Department of Infectious Diseases,  
Samarkand State Medical Institute,  
Samarkand, Uzbekistan,  
**Yarmukhamedova Nargiza Anvarovna**  
Ph.D., Head of the Department of Infectious Diseases  
Samarkand State Medical Institute,  
Samarkand, Uzbekistan,  
**Djumaeva Nasiba Sobirovna**  
Assistant of the Department of Infectious Diseases,  
Samarkand State Medical Institute,  
Samarkand, Uzbekistan <https://orcid.org/0000-0001-7131-5462>

## FEATURES OF THE COURSE OF CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN (literature review)

### ANNOTATION

According to the literature data, Covid-19 in children is easier and often asymptomatic (from 1/5 to 1/3 of cases). Today, it is important to monitor patients and analyze the results of follow-up to collect additional information about the course and treatment of Covid-19 in children. Proper monitoring of Covid-19 disease in children, early detection of complications of the disease, as well as timely treatment and limitation of the secondary spread of the infection are important.

**Key words:** coronavirus infection, pneumonia, immunity, children.

**Долзарблиги.** Коронавируслар - бу вируслар оиласи бўлиб, улар 2020 йил январ ойидан бошлаб тарқала бошлади. Коронавируслар оиласига 40 турдаги РНК вируслари киради [1]. Коронавируслар (CoV) геномини тез мутацияга учратувчи ва рекомбинацияга киришиш қобилиятига эга бўлган бир қаторли (+)

РНКдан иборат. Оиланинг номи шу вируснинг тузилиши билан боғлиқ бўлиб, тузилиши тожга ўхшайди. Коронавирусларда "корона" нинг мақсади хужайраларнинг трансмембрана рецепторлари "сохта молекулалар" билан жавоб берадиган молекулаларга таклид қилиш орқали уларнинг хужайра



мембранаси орқали кириб боришнинг ўзига хос механизми билан боғлиқ. Рецептор сохта молекула "тож" дан ушлаб олгандан сўнг, у вирус томонидан хужайрага сўрилади ва РНК вируси унга эргашади [2]. SARS-CoV-2 вирусининг геноми SARS-CoV-2 вируси геномига жуда мос келади, бу 2003 йилда минглаб одамларда ўткир респиратор дистресс синдромини (ЎРДС) келтириб чиқарди. Шу билан бирга, Covid-19 SARS-CoV билан боғлиқ ЎРДСга қараганда нисбатан паст ўлим даражаси ва асоратлари кам учраши билан ажралиб туради [3]. Коронавирусларнинг ўзига хос хусусияти шундаки, улар тез мутацияга ва рекомбинацияга эга бўлиб, хайвонлардан одамларга тарқалиши мумкин бўлган янги коронавирусларнинг пайдо бўлишига олиб келади. Айнан шу нарса 2002 йилда Хитойда содир бўлган: янги оғир турдаги ўткир нафас олиш синдроми коронавируси (SARS-CoV-2) пайдо бўлганда, у мушуклар ёки кўршапалаклардан одамларга юқади деб ишонишган [4,5]. Шу билан бирга, эпидемиянинг асосий ҳаракатлангирувчи кучи SARS-CoV-2 билан касалланган, бу касалликнинг клиник кўринишлари билан ҳам, асимптоматик шакллари билан касалланган одамлардан вирус бошқа одамларга ҳаво томчилари, уй шароитида оғиз орқали ахлат билан юқиши мумкин [4].

Янги коронавирус инфекциясининг пайдо бўлиши 2019 йил декабр ойида Хитойнинг Ухан шаҳрида содир бўлди ва пандемияга олиб келди ва тез тарқалди. Сўнгги пайтларда SARS-CoV-2 аҳоли саломатлиги учун энг муҳим таҳдидлардан бирига айланди. Ушбу янги пайдо бўлган коронавирус 2020 йил январ ойининг бошларида Хитойда ажратилган бўлиб, дастлаб 2019-nCoV деб номланган ва кейинчалик SARS-CoV-2 деб номланди. Бу касаллик кейинчалик Covid-19 деб аталди. Ушандан бери бу нафас олиш йўллари инфекциясининг кенг тарқалган ва хавфли сабабига айланди, бу оғир пневмонияга ва ҳатто ўлимга олиб келиши мумкин [4]. Аммо бу касалликнинг тарқалиш даражаси юқори бўлиб, биринчи ҳафталардан бошлаб юқумли касалликлар ўчоги ва алоҳида ҳудудларда рўйхатдан ўтган, кейинчалик - минтақаларда, мамлакатларда қор кўчкиси сифатида кўпайиб, бутун сайёра бўйлаб тарқалиб кетди. Бу ҳолат тадқиқотчилар эътиборини ўзига жалб қилди. Covid-19 касаллиги билан касалланганлар орасида болалар бошқа ёш гуруҳларига нисбатан анча паст эканлиги маълум бўлди. Сўнгги тадқиқотлар натижаларига кўра, Covid-19 ижобий ҳолатларининг атиги 0,9% 15 ёшгача бўлган болаларда орасида учраши билан боғлиқ. Натижалар шуни кўрсатдики, Covid-19 0,39-12,3% болаларда учрайди [10]. Бундан ташқари, болаларда касаллик энгил кечиши, асоратлари ва ноҳўя оқибатлари камлиги таъкидланган [11,12,13,14,15,16]. Айрим тадқиқотчилар касаллик янги туғилган чақалоқларда ҳам учраганлигини қайд этишди. Касалликнинг онадан болага юқиши етарли маълумотлар мавжуд эмас, аммо тасдиқланган Covid-19 билан касалланган онадан туғилган чақалоқларда касаллик аниқланганлиги ҳақида маълумотлар мавжуд. Бундай ҳолларда инфекция интранатал ёки перинатал тарзда (секреция ёки сут орқали) содир бўлганлиги аниқ эмас. Шу билан бирга касаллик юқинининг аниқ йўли ҳам мавжуд эмас. [17,18,19]. Дунё микёсидаги пандемия статистикасида ҳозирги даврда болалардаги ягона ўлим қайд этилган. Болалардаги касалликнинг барча тавсифланган ҳолатларининг аксарияти катталар билан мулоқотда бўлиши билан боғлиқ. Болаларда касалликнинг энг кўп учрайдиган аломатлари иситма, қуруқ йўтал ва интоксикация белгилари (миалгия, кўнгил айниш, ҳолсизлик) пайдо бўлиши мумкин. Баъзиларида ринорея, бурун битиши, камдан-кам ҳолларда ошқозон-ичак тракти зарарланиши белгилари (корин оғриги, диарея, қусиш) кузатилади. Covid-19 инфекциясига чалинган болаларда диарея катталарга нисбатан тез-тез учрайди. Касалликнинг тузалиши одатда 1-2 ҳафта ичида содир бўлади. Болаларда 1/4 ҳолларда касаллик асимптоматик кузатилади. Болаларда Covid-19 инфекциясининг ўртача 1% ҳолатларида оғир кечиши қайд этилади, Кўпинча касалликнинг мураккаб шакллари оғир қўшма касалликлар фониди ривожланади [20].

Клиник жиҳатдан Covid-19 инфекцияси оғир шакли куйидаги кўринишларда намоён бўлади:

- ўпканинг ўткир респираторли вирусли инфекцияси;
- нафас етишмовчилиги бўлмаган пневмония;
- ўткир нафас етишмовчилиги бўлган пневмония;
- ўткир респиратор дистресс синдроми (ЎРДС);
- сепсис;
- септик (инфекцион токсик) шок.

Covid-19 кечиш вариантдан қатъи назар, болаларда касалликнинг оғир кечишига олиб келувчи хавф омиллари куйидагилардир:

\*нокулай преморбид фон (ўпка касалликлари, ўпка деформациялари, саратон); \*турли хил келиб чиқадиган иммунитет танқислиги ҳолатлари;

\*нафас олиш йўллари шикастланиши билан кузатиладиган вирусли инфекциялар: грипп вируси ва бошқалар билан коинфекция.

Хорижий нашрларида болаларда Covid-19 инфекциясининг клиник шакллари ҳозирги кунда Хитой шифокорлари ассоциациясининг 2020 йил март ойида нашр этилган клиник кўрсатмаларига мувофиқ кўриб чиқилмоқда. Ушбу таснифга кўра, касалликнинг энгил ва ўртача шакллари асосан болаларда учрайди. Болаларда SARS-CoV-2 инфекцияси асимптоматик кечиб, Covid-19 тасдиқланган барча беморларнинг рентгенологик текширувини талаб қилади [21].

Covid-19 билан хасталанган болалар ва Covid-19 билан касалланган катта ёшдаги беморларни, шунингдек, ЎРВИ ва грипп бўлган болалардаги клиник кўринишларни таққослаш, шуни кўрсатдики, Covid-19 билан касалланган болаларда касалликнинг оғир кечишига характерли бўлган клиник белгилар камроқ намоён бўлган: иситма (болаларнинг 36% ва катталарнинг 86%), йўтал (19% ва 62%), пневмония (53% ва 95%), С-реактив оксилнинг кўпайиши (3% ва 49%).

Баъзи муаллифлар педиатрияда кўпроқ асимптоматик касаллик ташувчилари учрашини айтиб ўтишган. Бу ҳолат соғлиқни сақлаш ҳодимларини кўпроқ ташвишга солмоқда, чунки болалар касалликни асимптоматик равишда катта ёшдагиларга юктиришлари мумкин [18].

Донг ва бошқалар 4,4% ҳолда болалар умуман асимптоматик бўлиб, 55,3% ҳолда ринофарингит каби энгил шаклларда кечиши мумкинлиги ҳақида хабар беришди [17].

Бундан ташқари, яқинда Хитойда Covid-19 билан касалланган 2143 нафар боланинг анамнезини ўрганиш натижасида уларнинг 94 фоизда касалликнинг энгил ва мўътадил шакллари борлиги аниқланди. Болаларда мультисистемли яллиғланиш синдромининг пайдо бўлиши ҳақида ҳам хабар берилган [17]. Синдром дастлаб "Кавасаки касаллиги" деб номланган ва кейинчалик Педиатрик Мультисистемли Яллиғланиш Синдроми (PIMS) деб номланган ва Covid-19 билан касалланган катталардаги тизимли яллиғланишли қон томир касалликларига ўхшайди. Касаллик одатда ошқозон-ичак аломатлари билан кечади, сўнгра тошма, пальмар эритема, конъюнктивит, оғиз бўшлиғи яллиғланиши ва лимфаденопатия билан кечадиган, баъзан эса миокардит ёки оғир коронарит билан узок муддатли иситма билан кечадиган тизимли васкулит кузатилади. Бу касаллик Буюк Британияда, Францияда, Италияда ва АҚШда қайд этилган. Тажрибалар Кавасаки васкулитини даволаш самарали эканлигини исботлади.

Covid-19 учун болаларда касалликнинг оғирлигига қараб (клиник кўринишга асосланиб) куйидаги таснифлаш тизими тақлиф қилинган [10].

1. Асимптоматик: клиник белгилари ва аломатлари йўқ, ўпкларда ўзгариш йўқ, SARS-CoV-2 тест натижаси ижобий.

2. Энгил шакли: иситма, йўтал, ринорея, чарқоқ ва миалгия каби юқори нафас йўллари оғирлиги ўткир инфекциялари. Жисмоний текширувда аускультатив ўпкада хириллашлар эшитилмайди. Томоқ қирилиши аниқланади. Баъзи болаларда иситма кўтарилмаслиги мумкин, фақат ошқозон-ичак тизими ўзгаришлари, масалан кўнгил айниш, қусиш, корин оғриги ва диарея кузатилади [18].

3. Ўрта оғир шакли: Пневмониянинг одатий

белгилари ва аломатлари, масалан, иситма, асосан нам йўтал ёки хириллаш аниқланади. Аммо гипоксемия, нафас қисилиши ва бошқа нафас олиш қийинлишуви белгилари аниқланмайди. Баъзи ҳолларда клиник белгилар ёки аломатлар бўлмаслиги мумкин, фақат компютер томографияси (КТ) ижобий натижалар беради.

4. Оғир шакли: иситма, йўтал ва нафас қисилиши (марказий цианоз ва кислород билан тўйинганлиги <92%), тахипноэ ёки ич кетиши кузатилади. Касаллик одатда 7-10 кунда ривожланади. Нафас қисилиши, нафас етишмовчилиги, кўкрак қафасининг тортилиши, брадипноэ ва камдан-кам ҳолларда апноэ каби белгилар аниқланади. Болаларда катталардан фарқли ўлароқ, компенсацион белгиларсиз гипоксия ҳолатлари кузатилмаган [19].

5. Критик шакли: Ўткир респиратор дистресс синдроми (ЎРДС) ёки нафас олиш етишмовчилиги фонидан интраваскуляр тарқалган коагулопатия, шок, энцефалопатия, миокардит, юрак етишмовчилиги ва ўткир буйрак етишмовчилиги каби асоратлар келиб чиқади.

Болаларда касалликни тегишли эпидемиологик контекстда (масалан, эндемик ҳудудда) аниқланган бўлса, касаллик клиник белгилари мавжуд бўлса, айниқса тасдиқланган Covid-19 касаллиги билан мулоқот борлиги маълум бўлса, Covid-19 касаллигига шубҳа қилиш мумкин. Ташхисни лаборатория текширувлари билан тасдиқлаш мумкин. Инфекция бошланиш вақти ўртача 2-14 кунлик инкубация давридан сўнг бошланиб, ўртача 3-7 кун давом этади [18]. Агар болада куйидаги белгилардан биттаси кузатилса, Covid-19 билан касалланганликда гумон қилиниши мумкин [13]:

1. Иситма, нафас олиш бузилиши белгилари, овқат ҳазм қилиш тизими бузилиши ёки ҳолсизлик.
2. Қон таҳлили натижалари: лейкоцитлар сони меъёрида бўлиши, лейкопения ва С-реактив оксил кўрсаткичи юқори бўлиши (СРО) ва прокальцитонин (ПКТ) юқори кўрсаткичи.
3. Инструментал текширув натижалари: (кўкрак қафаси рентгенографияси ва компютер томографияси асосида)

Агар болаларда Covid-19 касаллигига гумон қилинса, лаборатория текшируви талаб этилади, аммо баъзи клиницистлар клиник белгилар ва симптомлар асосида ташхис қўйиш ва Covid-19 билан касалланган одам билан бўлган мулоқотни аниқлаштиришни тавсия қиладилар [20].

Болаларда коронавирус инфекциясининг диагностикаси эпидемиологик анамнез ва лаборатория текшируви ижобий натижаси, клиник аломатларнинг ҳеч бўлмаганда иккитаси мавжуд бўлганда аниқланади.

Эпидемиологик анамнез: касаллик бошланишидан олдинги 14 кун давомида коронавирус инфекциясининг марказида бўлган ёки яшаган болалар билан мулоқотда бўлиши; инфекция ўчоқларида юқори иситма ёки нафас олиш бузилиши кузатилган одамлар билан мулоқотда бўлган болалар; янги вирусли касаллик ўчоқларида оилавий касалланиш ҳолатлари; коронавирус инфекциясини юқтирган оналардан тутилган чақалоқлар.

Куйидаги касаллик клиник кўринишлари мавжуд бўлса:

1. Иситма (гарчи болаларда субфебрил ёки нормал ҳарорат мавжуд бўлса ҳам), курук йўтал, томоқ оғриги, диарея, папулёз ёки везикуляр тошма) [31].
2. КТда ўпканинг ўзгариши [12].
3. Касаллик бошланишида қон клиник таҳлили нормал кўрсаткичлари (айрим ҳолларда лейкопения ва / ёки лимфопения бўлиши мумкин) [13,14].

4. Шунга ўхшаш клиник аломатларни келтириб чиқарадиган бошқа патогенлар аниқланмаганда [14].

Болалардаги Covid-19 вирусли пневмонияси одатда энгил кечиб, вақт ўтиши билан ўпкалар компютер томографиясида (КТ) характерли ўзгаришлар юз беради [15].

Кўпгина тадқиқотларда ўзига хос бўлмаган ва бошқа ўпка патологиялари билан ўхшашликларга эга бўлган Covid-19 га хос КТ даги ўзгаришлар кузатилади [16,17,18]. Симптомсиз касаллик кечаётган болаларда ўпкалар компютер томографиясида пневмония аниқланиши мумкин. Атирик симптомлар ва ўзига хос бўлмаган лаборатория таҳлилари, айниқса, агар ўпкалар КТ сида

билинар билимас ўзгаришлар кузатилса ташхисни мураккаблаштириши мумкин [19]. Баъзи муаллифларнинг фикрига кўра, бугунги кунда болаларда Covid-19 нинг клиник кўринишида баъзи белгилар тез-тез учрайди. Бу белгилар катталарга қараганда камроқ учрайди. Айрим клиник белгилар асосан катталарда кузатилади, аммо болаларда кузатилмайди, бошқалари, аксинча, болаларда аниқланиб, катталарда аниқланмайди. Сўнги маълумотларга кўра, болаларда Covid-19 касаллигига хос хусусиятлар: касалликнинг асимптоматик кечиши;

Кўпинча куйидаги клиник белгилар кузатилади:

1. иситма (фақат ярим ҳолларда - 40-56%);
2. йўтал (тахминан ҳар иккитада);
3. томоқ оғриги / фарингит (40% ҳолларда);
4. энгил диарея;
5. коинфекция (грипп А ва В, M. pneumonia, RSV, RV ва бошқалар);
6. конъюнктивит-кўпинча болаларда учрайди, катталар учрамайди;
7. “ковид бармоқлар” касалликнинг бошқа аломатлари бўлмаган тақдирда шу белгига эътибор бериш керак. Бунда бармоқлар ёки алоҳида фалангаларда тери васкулити белгилари кузатилади. Қўл териси ташки томондан совуқ урганга ўхшаш бўлади. Бу белгилар Испания, АҚШда кузатилган пандемияда болаларда аниқланилган);

Болаларда камдан-кам ҳолларда кузатиладиган клиник белгилар:

1. ринорея;
2. ҳуштаксимон нафас;
3. безовталиқ / бош оғриги / миалгия;
4. яқинда олинган маълумотларга кўра, болаларда папуловезикуляр тошмалар (сувчечакдаги каби) аниқланган.

Куйида келтирилган белгилар кўпинча катталарда учрайди, болаларда учраганлиги тўғрисида маълумотлар йўқ:

\* аносмия / гипосмия (катталарда бу патогномоник аломатлар деб аталади);

\* Италиядаги барча ёшдаги беморларда неврологик асоратлар (Гийена - Барре синдроми, инсультлар, полиневропатиялар) қайд этилган [11].

Ҳозирги вақтда болаларда Covid-19 касаллигини этнологик даволаш ёки олдини олишнинг иложи йўқ [1]. Касалликнинг энгил ҳолатларини даволаш касаллик симптомларини бартараф этишга қаратилган бўлиб, вирусни одамдан одамга юқишининг олдини олиш учун изоляция қилиш энг муҳим профилактик даводир. Ўртача ва оғир даражадаги Covid-19 учун комплекс даволаш схемасига қўллаб-қувватловчи терапия, қўшимча кислород терапия ва агар бактериал инфекция (болаларда тез-тез учрайдиган) бўлса, эмпирик антибиотиклар қиради [6].

Агар болаларда касаллик рефрактер гипоксия ва нафас етишмовчилиги билан кечадиган жуда оғир ҳолатлар кузатилса, бундай болаларни интенсив терапия бўлимига ётқизишни талаб қилади. Айни дамда болалар орасида катталар сингари нафас етишмовчилиги қайд этилмаганлиги боис, интенсив терапия эҳтиёж кузатилгани йўқ [16,17].

Болаларда Covid-19 касаллигини даволашнинг умумий тамойиллари куйидагилардан иборат: ётоқ режими, озик рационалида етарли миқдордаги калория миқдори бўлиши керак. Организмга етарли даражада суяқлик кириши керак. Касалликни даволашда организмда электролитлар баланси ва гомеостазни бошқариш, ҳаётий функцияларни назорат қилиш ва организмнинг кислород билан тўйинганлик даражасини текшириш, нафас олиш бузилишларини коррекциялаш, агар зарурий бўлса - кислородли терапия, қон ва сийдик кўрсаткичларини назорат қилиш, қондаги газ таҳлили ва ўпканинг такрорий рентгенографияси еки компютер томографияси ўтказилади.

Covid-19 эпидемиянинг дастлабки 3 ойида болаларда этиотропик терапия учун тавсия этилган ва / ёки ишлатилган асосий этиотропик моддалар орасида небулайзер ингалицияси,

лопинавир / ритонавир, умифеновир, осельтамивир, рибавирин, иммуноглобулинлар, рекомбинант интерферон алфа мавжуд. Умуман олганда, кўпгина наشرларда оғир ҳолатларда вирусга қарши терапия тавсия этилади, аммо Covid-19 инфекциясига чалинган болаларда унинг самарадорлиги ва хавфсизлиги тўғрисида ишончли маълумотлар мавжуд эмас. Кортикостероидлар Covid-19 нинг ўРДС, септик шок, энцефалопатия ва қон кетиши бузилиши каби асоратларини даволаш учун тавсия этилади. ГКС қисқа курсда буюрилади - 3-5 кун давомида, болаларда метилпреднизолон дозаси - кунига 1-2 мг / кг дан ошмайди [20].

Антибиотиклар Covid-19 билан боғлиқ бўлган пневмониялар еки иккиламчи инфекциялар учун тавсия этилади. Кўпгина тадқиқотлар кенг спектрли антибиотиклардан фойдаланишни тавсия этишади.

Иситмаси > 38,5<sup>0</sup> С бўлган беморларда иситма ноқулайлик туғдиради. Уларда иситмани туширишнинг физик усуллари, ёшга боғлиқ дозаларда парацетамол твсия этилади. Муколитиклар, экспекторантлар, йўталга қарши дорилар, шу жумладан турли хил ўсимлик таркибий қисмларига эга бўлган кўплаб патентланган дорилардан, уларнинг самарасизлиги

сабабли мунтазам равишда фойдаланиш учун тавсия этилмайди. Муколитик ва экспекторант дориларни (амброксол, асетилцистеин, карбоцистеин) тайинлаш фақат ёпишқоқ, ажратилиши қийин бўлган балғамли йўталда тавсия этилади [20].

Иммуномодуляцион терапия метилпреднизолонни (1-2 мг / кг / кун) 3-5 кун давомида томир ичига юборишни ўз ичига олади, аммо узоқ муддатли фойдаланиш тавсия этилмайди. Касалликнинг оғир ҳолатларида вена ичига иммуноглобулин қўлланилиши мумкин, аммо унинг самарадорлиги қўшимча изланишни талаб қилади. Тавсия этилган доза 2 кун давомида кунига 1,0 г / кг ёки 5 кун давомида кунига 400 мг / кг ни ташкил қилади [4, 21].

**Хулоса:** тадқиқотларга кўра, болаларда Covid-19 катталарга нисбатан енгилроқ ва кўпинча асимптоматик кечиши таъкидланган. Ҳозирги вақтда болаларда Covid-19 ни даволаш курси ва кечиши тўғрисида қўшимча маълумотларни тўплаш беморларни даволаш самарадорлигини учун муҳимдир. Болаларда беморларни тўғри кузатиш, касалликнинг асоратларини эрта аниқлаш, шунингдек ўз вақтида даволаш ва инфекциянинг иккинчи даражали тарқалишини чеклаш муҳим аҳамиятга эга.

### Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Москва, Департамент здравоохранения г. Москвы, учебно-методическое пособие № 21. 2020; 64 с.
2. Ларина В. Н., Головкин М. Г., Ларин В. Г. Влияние коронавирусной инфекции (covid-19) на сердечно-сосудистую систему. Вестник РГМУ 2, 2020, 5-13.
3. Абатуров А.Е., Агафонова Е.А., Кривуша Е.Л., Никулина А.А. Патогенез COVID-19. Zdorov'e Rebenka. 2020;15(2):133-144. doi: 10.22141/2224-0551.15.1.2020.200598
4. Мелехина Е.В., Горелов А.В., Музыка А.Д. Клинические особенности течения COVID-19 у детей различных возрастных групп. Обзор литературы к началу апреля 2020 года. Вопросы практической педиатрии. 2020; 15(2): 7–20. (In Russian). DOI: 10.20953/1817-7646-2020- 2-7-20.
5. Фурман, Е. Г. Коронавирусная инфекция COVID-19 и дети / Е. Г. Фурман // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. – 2020. – № 3. – С. 245–251.
6. Zheng M, Gao Y, Wang G, et al. Functional exhaustion of antiviral lymphocytes in COVID-19 patients. Cell Mol Immunol. 2020;17(5):533–535. doi: 10.1038/s41423-020-0402-2.
7. Mehta P, McAuley DF, Brown M, et al. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. Lancet. 2020;395(10229):1033–1034. doi: 10.1016/S01406736(20)30628-0
8. Gaunt ER, Hardie A, Claas EC, Simmonds P, Templeton KE. Epidemiology and clinical presentations of the four human coronaviruses 229E, HKU1, NL63, and OC43 detected over 3 years using a novel multiplex real-time PCR method. J Clin Microbiol. 2010 Aug;48(8):2940-7. DOI: 10.1128/JCM.00636-10
9. Taylor S, Lopez P, Weckx L, Borja-Tabora C, Ulloa-Gutierrez R, Lazcano-Ponce E, et al. Respiratory viruses and influenza-like illness: epidemiology and outcomes in children aged 6 months to 10 years in a multi-country population sample. J Infect. 2017 Jan;74(1):29-41. DOI: 10.1016/j.jinf.2016.09.003
10. Ioana M Ciuca. COVID-19 in Children: An Ample Review Risk Manag Healthc Policy. 2020; 13: 661–669. doi: 10.2147/RMHP.S257180
11. Заплатников А.Л., Свищицкая В.И. COVID-19 и дети. ПМЖ. 2020;1(\*):1–3.
12. Liu W., Zhang Q., Chen J. et al. Detection of COVID-19 in Children in Early January 2020 in Wuhan, China. N Engl J Med. 2020. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2003717>. DOI: 10.1056/NEJMc2003717.
13. Chan J.F., Yuan S., Kok K.H. et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. 2020;395:514–523.
14. Zhang Y.P. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. Chin J Epidemiol. 2020;41:145–151.
15. Cao Q., Chen Y.C., Chen C.L., Chiu C.H. SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. J Formos Med Assoc. 2020 Mar 2;119 (3):670–673. DOI: 10.1016/j.jfma.2020.02.009.
16. Lu X., Zhang L., Du H. et al. SARS-CoV-2 infection in children. N Engl J Med. 2020 Mar 18; [e-pub]. DOI:1056/NEJMc2005073
17. Centers for Disease Control and Prevention. Care for Breastfeeding Women. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women>. Accessed April 01, 2020
18. Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. Transl Pediatr. 2020;9(1):51-60. doi:10.21037/tp.2020.02.06
19. Fan C, Lei D, Fang C, et al. Perinatal transmission of COVID-19 associated SARS-CoV-2: should we worry? Clin Infect Dis. 2020:ciaa226. doi:10.1093/cid/ciaa226.
20. Александрович Ю.С., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., и др. Ведение детей с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией (SARS-CoV-2). Педиатрическая фармакология. 2020; 17 (2): 103–118. doi: 10.15690/ pf.v17i2.2096
21. Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А. Коронавирусная инфекция у детей (состояние на февраль 2020). Педиатрическая фармакология. 2020; 17 (1): 7–11. doi: 10.15690/ pf.v17i1.2076





57	<b>Эргашева М.Я.</b> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	77
58	<b>Yoqubov Q. Y, Mirtazavey O. M., Matnazaro`va G. S.</b> COVID-19 EPIDEMIK JARAYONINING TAVSIFI (TOSHKENT SHAHRI MISOLIDA).....	79
59	<b>Ярмухамедова М. К., Якубова Н. С., Восеева Д. Х.</b> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПППД У БОЛЬНЫХ ВГС.....	83

#### ОБЗОРЫ ЛИТЕРАТУРЫ

60	<b>Асадов Д.А., Назиров М.Н.</b> БАЖАРИЛГАН ИШЛАР ТЎҒРИСИДА ҲИСОБОТ.....	86
61	<b>Асадов Д.А., Каримова С.У., Назиров М.Н.</b> ФАРҒОНАДА ЁЗИЛГАН ШАРҚ ТАБОБАТИГА ДОИР АСАРЛАР.....	88
62	<b>Асадов Д.А., Назиров М.Н.</b> МАҲМУД ҲАКИМНИНГ ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ДАВОЛАШ ВА СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИНИ ТАЪМИНЛАШ УЧУН ИШЛАТГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИ.....	92
63	<b>Асадов Д.А., Табибова М.В., Исмоилов И.</b> НОДИР ХОТИРА СОҶИБИ.....	98
64	<b>Вафокулов С.Х., Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х.</b> САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА КЕСАРЧА КЕСИШ ЙЎЛИ БИЛАН ТУҒИЛГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ МУАММОЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ.....	101
65	<b>Кадирова К.А., Хикматуллаева А.С., Эгамова И.Н., Ибадуллаева Н.С.</b> ВИРУСНАЯ НАГРУЗКА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В .....	105
66	<b>Караматуллаева З.Э., Орзикулов А.О., Ибрагимова Э.Ф.</b> ЗНАЧЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИЕ COVID-19.....	107
67	<b>Маматмусаева Ф.Ш., Мирвалиева Н.Р., Джураева З.Б., Мирпайзиева К.Ш.</b> СОВРЕМЕННАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ.....	112
68	<b>Рюмин А. М., Собчак Д. М.</b> ВЛИЯНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	116
69	<b>Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.Ю., Ярмухамедова Н.А., Матякубова Ф.Е., Раббимова Н.Т.</b> ВОПРОСЫ ЭТИОЛОГИИ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИКИ И ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ.....	121
70	<b>Узакова Г.З., Ярмухамедова Н.А., Джумаева Н.С.</b> БОЛАЛАРДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ КЕЧИШНИНГ УЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.....	126

**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.**