

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-1-20>

**Крамарь Любовь Васильевна**

Заведующая кафедрой детских инфекционных болезней  
Волгоградского государственного медицинского университета,  
доктор медицинских наук, профессор, Волгоград, Россия  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-6913-2835>

**Арова Анна Анатольевна**

Доцент кафедры детских инфекционных болезней  
Волгоградского государственного медицинского университета,  
кандидат медицинских наук, доцент, Волгоград, Россия  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5008-5335>

**Ларина Татьяна Юрьевна**

Ассистент кафедры детских инфекционных болезней  
Волгоградского государственного медицинского университета, Волгоград, Россия  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-2105-6658>

## ОШИБКИ И ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

### АННОТАЦИЯ

Цель исследования: изучить структуру заболеваний центральной нервной системы у детей; выявить основные причины диагностических ошибок. Материалы и методы. Проведен анализ медицинской документации пациентов, проходивших лечение в отделении нейроинфекций Волгоградской областной детской клинической больницы за трехлетний период (2018-2020 гг. включительно). Результаты исследования. В общей структуре госпитализированных в клинику детей количество нейроинфекций было весьма незначительным, составляя от 0,1% в 2018 до 0,3% в 2019 году. Средний возраст пациентов составил  $5,81 \pm 4,15$  лет (Me - 5,0; ДИ 95% 3,59 - 4,93 года). Общемозговая симптоматика отчетливо проявлялась у 52 детей (70,2%), 16 детей (21,6 %) в дебюте заболевания были судороги. Полный классический синдромокомплекс был диагностирован только у 60,8% детей, тогда как у 39,2% клиническая симптоматика характеризовалась выпадением какого-либо синдрома. Обсуждение. Наиболее часто детям ошибочно ставился диагноз ОРВИ, при этом даже при наличии у ребенка таких симптомов как судороги и положительные менингеальные знаки не диагностировалось как заболевание ЦНС. Все это свидетельствует о низкой настороженности врачей-педиатров и требует проведения обучающих семинаров для врачей практического звена. Выводы. Инфекции ЦНС в структуре госпитальной патологии детского возраста составляют менее 1%, наиболее часто регистрируются у мальчиков в возрасте старше 7 лет. В настоящее время нейроинфекции сохраняют все основные клинические черты, однако полный синдромокомплекс выявляется только у 60% пациентов. Это в сочетании с низкой настороженностью врачей является причиной диагностических ошибок на догоспитальном этапе.

**Ключевые слова:** инфекции центральной нервной системы, дети, ошибки диагностики.

**Kramar Lyubov Vasilevna**

Head of the Department of Children's Infectious Diseases,  
Volgograd State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor, Volgograd, Russia  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-6913-2835>

**Arova Anna Anatolievna**

Associate Professor, Department of Children's Infectious Diseases,  
Volgograd State Medical University, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Volgograd, Russia  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5008-5335>

**Larina Tatiana Yurievna**

Assistant, Department of Children's Infectious Diseases,  
Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-2105-6658>

## ERRORS AND DIFFICULTIES IN DIAGNOSTICS OF INFECTIOUS DISEASES OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM IN CHILDREN AT THE MODERN STAGE

### ANNOTATION

Objective of the research: to study the structure of diseases of the central nervous system in children; identify the main causes of diagnostic errors. Materials and methods. An analysis of the medical records of patients treated at the neuroinfection department of the Volgograd Regional Children's Clinical Hospital for a three-year period (2018-2020) was carried out. Results of the study. In the total number of children hospitalized in the clinic, the number of neuroinfections was small, ranging from 0.1% in 2018 to 0.3% in 2019. The average age of the patients was  $5.81 \pm 4.15$  years (Me - 5.0; CI 95% 3.59 - 4.93 years). The average age of the patients was  $5.81 \pm 4.15$  years (Me - 5.0; CI 95% 3.59 - 4.93 years). General cerebral symptoms were clearly manifested in 52 children (70.2%), 16 children (21.6%) had convulsions at the onset of the disease. Complete classic syndromic complex of central nervous system lesions was diagnosed only in 60.8% of children, while in 39.2% clinical symptoms were characterized by the loss of any symptom. Discussion. Most often, children were mistakenly diagnosed with acute respiratory viral infections, while even if the child had symptoms such as convulsions and positive meningeal signs, it was not diagnosed as a disease of the central nervous system. All this testifies to the low alertness of pediatricians and requires training seminars for practitioners. Conclusion: CNS infections in the structure of hospital pathology of childhood are less than 1%, most often recorded in boys over the age of 7 years. Currently, neuroinfections retain all the main clinical features, however, a complete syndrome complex is detected only in 60% of patients. This, combined with the low alertness of doctors, is the cause of diagnostic errors at the prehospital stage.

**Key words:** infections of the central nervous system, children, diagnostic errors.

**Актуальность.** Несмотря на значительные достижения современной медицины, инфекции центральной нервной системы (ЦНС) остаются весьма актуальной проблемой детской инфектологии [3,4]. Это обусловлено многими факторами: сменой

этиологической структуры, изменением возрастной когорты заболевших, особенностями клинической картины заболеваний ЦНС в условиях массовой вакцинации и при использовании современных лекарственных средств.



В структуре детской инфекционной патологии поражения ЦНС составляют незначительную часть, однако в связи с тяжестью течения и высокой частотой развития неврологического дефицита в исходе заболевания они требуют ранней диагностики и раннего начала этиопатогенетической терапии [1]. Практические врачи, редко сталкиваясь с инфекциями ЦНС в реальной практике, нередко допускают ошибки при диагностике нейроинфекций на догоспитальном этапе. Особенно это проблема становится актуальной в случае неполного синдрома поражения ЦНС или отсутствия у пациента типичных неврологических симптомов. Однако и в стационарных условиях заболевания ЦНС часто создают значительные трудности как в диагностическом, так и в терапевтическом плане, т.к. во многих случаях требуют расширения диагностического поиска, более внимательного и напряженного отношения врачей, привлечение в обследование дополнительных лабораторных методов [2].

**Цель исследования:** изучить структуру заболеваний центральной нервной системы у детей, госпитализированных в инфекционный стационар; выявить основные диагностические ошибки и их причины при ведении пациентов с острыми нейроинфекциями на этапах госпитализации.

**Материалы и методы.** Для решения поставленной цели был использован метод сплошного открытого простого не сравнительного клинического наблюдения и анализа медицинской документации (статистические отчеты, истории болезни) пациентов, проходивших лечение в отделении нейроинфекций ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница» за трехлетний период - 2018-2020 гг. включительно.

Критерии включения в исследование: возраст от 0 до 15 лет; наличие при поступлении диагноза инфекционного заболевания ЦНС; добровольное согласие законных представителей детей на обработку персональных данных. Критерии исключения: пациенты старше 15 лет; дети, у которых было проведено исключение инфекции/заболевания ЦНС на этапе госпитализации в инфекционный стационар (приемный покой); отказ на обработку персональных данных.

На первом этапе анализировались данные по оказанию врачебной помощи на догоспитальном этапе (учитывались клинические симптомы и диагнозы с которыми дети направлялись на госпитализацию); на втором (госпитальном) этапе изучали

данные объективного соматического и неврологического статуса пациентов при поступлении и в динамике лечения, клинико-лабораторные параметры и результаты специальных инструментальных методов обследования. Полученные данные анализировались с использованием программы STATISTICA 10.0.

**Результаты исследования**

Анализ первичной медицинской документации показал, что всего за трехлетний период в специализированное отделение детского инфекционного стационара с направительным диагнозом «Нейроинфекция» было госпитализировано 78 человек. Оценка удельного веса нейроинфекций в общей структуре госпитализаций показала, что количество детей с заболеваниями ЦНС было весьма незначительным, составляя от 0,1% в 2018 до 0,3% в 2019 году.

Возраст больных варьировал от 2 месяцев до 15 лет, при этом наиболее часто госпитализировались дети школьного возраста. Так количество пациентов до года составило 15,4%, от 1 года до 3 лет – 12,9%, от 3 до 7 лет – 28,2%. Детей старше 7 лет было 43,6%. Средний возраст пациентов составил 5,81±4,15 лет (Me - 5,0; ДИ 95% 3,59 - 4,93 года. Таким образом, дети дошкольного и школьного возраста наиболее часто поступали в стационар с подозрением на инфекционные заболевания центральной нервной системы.

Было установлено, что среди пациентов преобладали мальчики – 51 человек (65,4 %), тогда как девочек было практически в 2 раза меньше (27, 34,6 %).

Анализ направительных диагнозов показал, что профильная госпитализация была установлена в 94,9% случаев (74 больных). Из общего числа детей только у 4 (5,1%) инфекционная природа заболевания ЦНС не подтвердилась. При углубленном обследовании этих пациентов в 2 случаях был выставлен диагноз «Рассеянный неинфекционный энцефалит», у одного пациента обнаружена опухоль головного мозга и еще в одном случае - дегенеративное заболевание ЦНС.

Таким образом, общее число наблюдаемых пациентов составило 74 человека.

Этиология заболеваний ЦНС у детей представлена на рис.1, из которого следует, что вирусы являлись наиболее частой причиной развития поражения нервной системы у детей (58,1 %), тогда как бактерии только в 29,7 % наблюдений. Неуточненные полинейропатии составляли 12,2 % случаев.

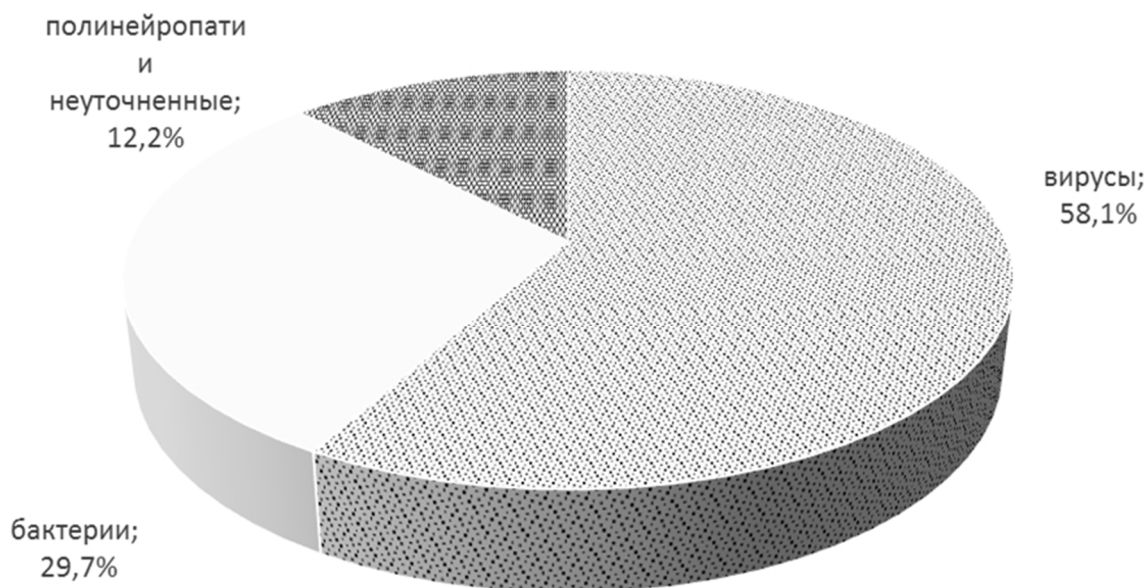


Рисунок 1. Структура поражений ЦНС у детей (%).

Классический полный клинический синдромокомплекс инфекционного поражения ЦНС у детей включает сочетание

острого начала заболевания с выраженными симптомами общей интоксикации (общинфекционного синдрома), общемозгового и

менингеального синдромов. Оценка каждого из них позволяет врачу-педиатру заподозрить острую нейроинфекцию у ребенка и направить его в инфекционный стационар. Кроме того, в условиях стационара огромное значение имеют ликворологические данные.

Отсутствие отдельных признаков или их незначительная выраженность может быть причиной диагностических ошибок. В этой связи представлялось интересным проанализировать наличие у наших пациентов основных клинических симптомов поражения ЦНС и оценить клинические проявления нейроинфекций у детей на современном этапе.

Оценка полученных данных показала, что у большинства поступивших (52 ребенка, 70,2 %) начало заболевания было острым с высокой (свыше 38,5°C) температурой. Субфебрильная температура была у 15 (20,3%), тогда как нормальные цифры были у 7 человек (9,5 %). При оценке общемозговой симптоматики (головная боль, рвота, или монотонный мозговой крик у детей первого года жизни) было выявлено, что она отчетливо проявлялась у 52 детей, что составило 70,2%. Полный менингеальный синдромокомплекс был зарегистрирован у 53 детей (71,6 %). У 16 детей (21,6 %) в дебюте заболевания были отмечены судороги.

Оценка сочетания данных синдромов показала, что полный классический синдромокомплекс нейроинфекций был установлен только у 45 детей, что составило 60,8%, тогда как у 39,2% (29 детей) клиническая симптоматика характеризовалась выпадением какого-либо синдрома, т.е. была не полной. Возможно, это явилось причиной того, что инфекция ЦНС на догоспитальном этапе заподозрена не была.

Далее нами были проанализированы направительные и заключительные клинические диагнозы у этих 29 пациентов, которым диагноз нейроинфекции был установлен только на приемном покое инфекционной больницы.

Анализ полученных данных показал, что направительными диагнозами у детей были следующие: острая респираторная вирусная инфекция – 7 (30,4%); ОРВИ с судорожным синдромом – 15 (51,7%); ОРВИ с явлениями менингизма – 4 (13,8%); острая кишечная инфекция с токсикозом – 3 (10,3%).

Было установлено, что даже наличие у ребенка судорог и положительных менингеальных знаков не является поводом для врачей первичного звена заподозрить нейроинфекцию у ребенка.

#### Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Khaliullina S.V., Anokhin V.A., Khayertynov Kh.S., Sagieva V.E., Kamasheva G.R., Alatyrev E.Yu. Meningitis in children of early age. Criteria for early diagnostics. *Ros Vestn Perinatol i Pediatr.* 2019; 64(5): 183–188 (in Russ.). DOI: 10.21508/1027–4065–2019–64–5–183–188
2. Skripchenko E.Yu., Vilnits A.A., Karev V.E., Skripchenko N.V., Surovzeva A.V., Imyanitov E.N., Marchenko N.V., Buhalko M.A., Suspitsin E.N. Differential diagnosis difficulties of focal central nervous system damage in children (a clinical case). *Russian Journal of Child Neurology.* 2017;12(4):63-73. (In Russ.) <https://doi.org/10.17650/2073-8803-2017-12-4-63-73>
3. Skripchenko N.V., Lobzin V.V., Ivanova G.P., Komantsev V.N., Alekseeva L.A., Ivanova M.V., Vilnits A.A., Gorelik E.Yu., Skripchenko E.Yu. Neuroinfectious diseases in children. *Children Infections.* 2014;13(1):8-18. (In Russ.) <https://doi.org/10.22627/2072-8107-2014-13-1-8-18>
4. Tacon C.L., Flower O. Diagnosis and Management of Bacterial Meningitis in the Paediatric Population: A Review. *Emerg Med Int* 2012; 2012: 320309. DOI: 10.1155/2012/320309

**Обсуждение.** Полученные данные показывают, что инфекционные поражения ЦНС у детей в общей структуре инфекционной патологии встречаются достаточно редко, при этом регистрируясь во всех возрастных группах. К особенностям клинического течения нейроинфекций на современном этапе можно отнести частое выпадение отдельных клинических симптомов, что создает определенные клинические трудности диагностики на догоспитальном этапе. Наиболее часто детям ошибочно ставится диагноз ОРВИ, при этом даже при наличии у ребенка таких симптомов как судороги и положительные менингеальные знаки не диагностируется как возможное заболевание ЦНС. Все это свидетельствует о низкой настороженности врачей-педиатров и требует проведения обучающих семинаров для врачей практического звена.

#### Выводы.

1. Инфекции ЦНС в структуре госпитальной инфекционной патологии детского возраста составляют менее 1%, однако их тяжесть и значительное число резидуальных остаточных явлений делает их важной частью детской инфектологии.
2. Наиболее часто инфекции ЦНС диагностируются в возрасте старше 7 лет, при этом среди пациентов преобладают мальчики.
3. Проведенная работа свидетельствует о том, что в настоящее время инфекции ЦНС сохраняют все основные клинические черты, однако полный синдромокомплекс выявляется только у 60% пациентов.
4. Наличие мозаичной симптоматики с выпадением из клинической картины отдельных синдромов поражения ЦНС требует тщательного клинического обследования пациентов на этапах ранней госпитализации.
5. Даже несмотря на наличие в клинической картине судорожного синдрома и менингеальных знаков врачи педиатры не всегда диагностируют нейроинфекции у детей, что свидетельствует о низкой настороженности по отношению к этой серьезной группе заболеваний. Однако наличие у больных симптомов интоксикации приводит к их госпитализации в инфекционных стационар, где врачи-инфекционисты диагностируют поражение ЦНС.



	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.**