

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.

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-1-36>

Осланов Абсамат Абдурахимович.

Самарканд давлат тиббиёт институти Дипломдан кейинги таълим факултети юқумли касалликлар курси ассистенти. Самарканд ш. Ўзбекистон, **Кадыров Жонибек Файзуллаевич.**

Самарканд давлат тиббиёт институти Дипломдан кейинги таълим факултети юқумли касалликлар курси ассистенти. Самарканд ш. Ўзбекистон, <https://orcid.org/0000-0003-0054-1117>

КОРОНОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯГА (COVID-19) ИККИЛАМЧИ БАКТЕРИАЛ ИНФЕКЦИЯНИНГ ҚЎШИЛИБ КЕЛИШИ (Самарқанд вилояти мисолида)

АННОТАЦИЯ

Ҳозирги кунда короновирусли (Covid-19) инфекцияда упкани вируслар таъсиридан зарарланиши ёки иккиламчи бактериал инфекциялар кушилиб биргаликда зарарланишини урганиш асосий вазифалардан биридир. Короновирусли пневмония турли хил оғирлик даражаларда кечиши мумкин, бироқ бундай вазиятларда антибактериал терапия ўтказишга зарурат тўғилмайди. ЖССТ расмий маълумотларига кўра короновирусли инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келиши 6-10% ни ташкил қилади. Короновирусли (Covid-19) инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келиши касалликни клиник кечишида, даво тактикасини белгилашда ва касаллик оқибатларини прогноزلашда ҳал қилувчи муҳим омиллардан биридир. Ҳозирги пайтда упкани вируслардан ёки иккиламчи бактериал инфекциялар кушилиб шикастланишини бир- биридан ажратиб берадиган алоҳида бирон бир мезон ишлаб чиқилмаган. Ҳозирги кунда короновирусли инфекцияга чалинган беморларни 90% антибактериал антибиотиклар билан даволанмоқда. Короновирусли (Covid-19) инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келишини лаборатор маркёрларни комплекс урганиш, таҳлил қилиш нафақат даво самарадорлигини ошишига, балки леталликни камайиши ва иқтисодий тежамкорликка ҳам олиб келади.

Калит сўзлар; короновирусли инфекция, Covid-19, иккиламчи бактериал инфекциялар, ўткир вирусли пневмония, лейкоцитоз, прокальцитонин.

Осланов Абсаматт Абдурахимович

ассистент курса инфекционных болезней факультета последипломного образования Самаркандского Государственного медицинского института. г. Самарканд, Узбекистан.

Кадыров Жонибек Файзуллаевич

ассистент курса инфекционных болезней факультета последипломного образования Самаркандского Государственного медицинского института. г. Самарканд, Узбекистан.

ПРИСОЕДИНЕНИЕ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ К КОРОНОВИРУСНОМУ ИНФЕКЦИЮ (COVID-19) (В ПРИМЕРЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ)

АННОТАЦИЯ

В настоящее время Коронавирус (COVID-19) является одной из главных задач в инфекции от влияния вирусов или общего ущерба влиянию вирусов или сотрудничества со вторичными бактериальными инфекциями. Коронавирус пневмония может пересекать разнообразие в разных весах, но в таких ситуациях антибактериальная терапия не нужна. Согласно официальным данным ВОЗ, пропаганда вторичной бактериальной инфекции в инфекции коронавирусом составляет 6-10%. Доля Коронавируса в инфекции является одним из важных факторов инфекции, определяя клиническое лечение заболевания, определяя тактику лечения и прогнозирования последствий заболевания. В настоящее время любые критерии, которые отличают доход УПК, которые отличают вирусы или вторичные бактериальные инфекции, в настоящее время обрабатывают 90% антибактериальных антибиотиков. Комплексное изучение рабочих, анализ маркеров лабораториторов в инфекции (COVID-19) инфицировании лабораторных маркеров, приводит к увеличению лечения, снижения среда на обыкновение и экономию.

Ключевые слова: Коронавирусная инфекция, COVID-19, вторичные бактериальные инфекции, острая вирусная пневмония, лейкоцитоз, просальксонитонин.

Oslanov Absamatt Abdurahimovich

Assistant of the course of infectious diseases of the Faculty of Postgraduate Education of the Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan.

Kadyrov Zhionibek Faizullaevich.

Assistant of the course of infectious diseases of the Faculty of Postgraduate Education of the Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan.

ПРИСОЕДИНЕНИЕ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ К КОРОНОВИРУСНОМУ ИНФЕКЦИЮ (COVID-19) (В ПРИМЕРЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ).

ANNOTATION

Currently, Coronavirus (COVID-19) is one of the main tasks in infection from the influence of viruses or the overall damage to the influence of viruses or cooperation with secondary bacterial infections. Coronavirus Pneumonia can cross the variety in different scales, but in such situations, antibacterial therapy is not needed. According to the official data of WHO, the propaganda of the secondary bacterial infection in the infection of the Coronary Coronary is 6-10%. The proportion of coronair in infection is one of the important factors of infection, determining the clinical treatment of the disease, determining the tactics of treating and predicting the effects of the disease. Currently, any criteria that distinguish the income of the Code of Criminal Procedure, which distinguish viruses or secondary bacterial infections, are currently being treated with 90% antibacterial antibiotics. A comprehensive study of workers, analysis of laboratorar markers in infection (COVID-19) infection of laboratory markers, leads to an increase in treatment, reducing the environment as usual and savings.

Keywords: Coronavirus infection, COVID-19, secondary bacterial infections, acute viral pneumonia, leukocytosis, simple-konitonin.

Ҳозирги кунда короновирусли (Covid-19) инфекцияда упкани вируслар таъсиридан зарарланиши ёки иккиламчи бактериал инфекциялар кушилиб биргаликда зарарланишини урганиш асосий вазифалардан биридир. Короновирусли пневмония турли хил оғирлик даражаларда (енгил, ўрта оғир, оғир ва ўта оғир, ўтқир респиратор дистресс синдром билан) кечиши мумкин, бироқ бундай вазиятларда антибактериал терапия ўтказишга зарурат тўғилмайди. Короновирусли (Covid-19) инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келиши касалликни клиник кечишида, даво тактикасини белгилашда ва касаллик оқибатларини прогнозлашда ҳал қилувчи муҳим омиллардан биридир. Ҳозирги пайтда упкани вируслардан ёки иккиламчи бактериал инфекциялар кушилиб шикастланишини бир- биридан ажратиб берадиган алоҳида бирон бир мезон ишлаб чиқилмаган. Короновирусли (Covid-19) инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияларни кушилиши турли иқлим шароитларда турлича бўлиши табиийдир. Ҳозирги кунда короновирусли инфекцияга чалинган беморларни 90% антибактериал антибиотиклар билан даволанмоқда. . Короновирусли (Covid-19) инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келишини лаборатор маркёрларни комплекс урганиш, таҳлил қилиш нафақат даво самарадорлигини оширишга, балки леталликни камайиши ва иктисодий тежамкорликка ҳам олиб келади.

Короновирусли (Covid-19) инфекция популяцияда кучли пандемия бераётганлиги, касаллик асосан вируслар томонидан упка шикастланиши шаклида намаён бўлаётганлиги, иккиламчи бактериал инфекцияларни (*Staphylococcus aureus* (MSSA, MRSA), *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*) кушилиб келиши эса патологик жараёнларни яна мураккаблаштиришга олиб келаётганлиги кузатилаётганда. Касалликни микс инфекция шаклида намаён бўлиши даво чораларини белгилаш ва касалликни прогнозлашда муҳим омиллардан биридир.

Ҳозирги пайтда упкани вируслар томонидан ёки иккиламчи бактериал инфекциялар кушилиб биргаликда шикастланишини бир биридан ажратадиган алоҳида бир мезон ишлаб чиқилмаган. Шу туфайли врач олдида клиник, лаборатор ва инструментал текшириш натижаларини комплекс таҳлил қилиш орқали манتيкий фикрлаб упкани вируслар томонидан ёки бактериал инфекциялар кушилиб биргаликда шикастланишини бир биридан ажратишдек мураккаб вазифа туради.

Илмий адабиётларда короновирусли пневмонияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келиши бўйича статистик маълумотлар нисбатан кам учрайди. ЖССТ расмий маълумотларига кўра короновирусли инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб келиши 6-10% ни ташкил қилади. Мавжуд илмий адабиётларда иккиламчи бактериал инфекцияни кушилиб бирга келишини тасдиқловчи лаборатор маркёрларга лейкоцитларни нейтрофиллар ҳисобига $>10 \times 10^9$ Бр/л. дан юқори бўлиши нейтрофиллар ва лимфоцитлар нисбатини >20 ортиқ бўлиши ҳамда қондаги прокальцитонин миқдорини $>2,0$ нг/мл юқори миқдорларда бўлиши тўғрисида илмий асосланган маълумотлар берилган.

Тадқиқот мақсади; Самарқанд вилояти мисолида короновирусли (Covid-19) инфекция тасдиқланган беморларда иккиламчи бактериал инфекцияларни кушилиб бирга келишини лаборатор таҳлиллар натижалари асосида урганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари; Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасида 20. 03. 2021-йилдан 23. 04. 2021-йилгача короновирусли инфекция, короновирусли пневмония оғир ва ўрта оғир даражаси билан даволанган 88 нафар беморларни касаллик тарихлари (касалхонадаги беморларнинг тиббий баённомалари) таҳлил қилинди. Даволанган беморларнинг барчасини курак қафаси МСКТ килинган бўлиб, упкани зарарланиши 25% дан 75% гачани ташкил қилганлиги аниқланди. Урганилаётган касаллик тарихларидаги беморларнинг барчасида короновирусли инфекция ПЗР усули орқали тасдиқланган. Таҳлил қилинаётган беморларнинг тиббий баённомалари урганилганда, барча беморлар касаллик бошланган кундан бошлаб ўртача 5-7 кун утга шифохонага ётқизилганлиги аниқланди. Барча беморларда қоннинг умумий таҳлилларидан лейкоцитлар миқдори ва прокальцитонин миқдори шифохонага ётқизилган куни таҳлил қилинганлиги аниқланди.

Урганилаётган беморлар ёши 25 ёшдан 75 ёшгача бўлган беморлар бўлиб, уларнинг ўртача ёши ($M_x = (x_1 + x_2 + \dots + x_n) / n$) **50 ± 10 ёшни, шундан эърақ кишилар 46 нафарни, аёллар эса 42 нафарни ташкил қилади.**

Короновирусли инфекцияга чалинган беморларни касаллик тарихлари қоннинг умумий таҳлилларидаги лейкоцитлар миқдори меъёрнинг юқори чегарасидан ошганлигига қараб иккита клиник гуруҳларга ажратиб урганилди.

Биринчи клиник гуруҳга лейкоцитлар миқдори нейтрофиллар ҳисобига 9×10^9 Бр/л. дан 10×10^9 Бр/л. гача бўлган беморлар ва қонда прокальцитонин миқдори $> 2,0$ нг/мл юқори бўлган беморлар ажратиб олиниб таҳлил қилинди.

Иккинчи клиник гуруҳга лейкоцитлар миқдори нейтрофиллар ҳисобига $>10 \times 10^9$ Бр/л. дан юқори бўлган беморлар ва қонда прокальцитонин миқдори $>2,0$ нг/мл юқори бўлган беморлар ажратиб олиниб таҳлил қилинди.

Короновирусли инфекцияга чалинган 88 беморларни касаллик тарихларини урганилганда, (биринчи клиник гуруҳ) лейкоцитлар нейтрофиллар ҳисобига 9×10^9 Бр/л дан 10×10^9 Бр/л гача бўлган беморлар сони 16 нафарни (18,1%) ташкил этганлиги аниқланди. Биринчи клиник гуруҳдаги 16 та беморлардан 5 нафариди (31. 2%) қондаги прокальцитонин миқдори $>2,0$ нг/мл дан юқори эканлиги ва ўртача қиймати 3,4 нг/мл ташкил қилганлиги аниқланди.

Иккинчи клиник гуруҳдаги қондаги лейкоцитлар миқдори нейтрофиллар ҳисобига 10×10^9 Бр/лдан юқори бўлган беморлар сони 41 нафарни (46,5%) ташкил қилганлиги аниқланди. Иккинчи клиник гуруҳдаги 41 нафар беморлардан 14 нафариди (34,1%) қондаги прокальцитонин миқдори $>2,0$ нг/мл дан юқори бўлганлиги ва ўртача қиймати 3,5 нг/мл ташкил қилганлиги аниқланди.

Короновирус инфекциясига чалинган беморларни лаборатор таҳлиллари қуйидаги 1 жадвалда келтирилган.

1 - жадвал

Кас тар №	Тўғ йил	жин	келиши ва кетиши	Ферритин	Прокъ	Қанд	СРБ	лейк	Алт Аст	Свёр	Со	Креат	Пулс	Ҳарорат	Сатурация	№
1	1961	эр	18.03 7.04. 21	747,28	2,982	4	+	6,4	1,87	4.22 5.07	35	107, 8	80	36	83	1



3	1962	эр	24. 03 07. 04	718,8	0,514	8	отр	10,8	1,76	4. 30 5. 10	10	164	100	37	72	2
2	1964	аё	23. 04 03. 04	487,2	0,109	4,2	+	10,6	1,76	5. 29 6,11	30	100	86	38. 1	86	3
4	1958	аёл	27. 03 02. 04	209,5	2. 38	9,6	+++		1,05 2. 40	3. 33 4. 03			84	36	93	4
7	1949	эр	29. 03 31. 03	818,8	6,168	8,6		10,8	0,75 1. 84	3. 23 3. 57	20		78	36	80	5
13	1992	эр	31. 03 4. 04	601. 7	0. 40	3	+	9,8	1. 0 0. 60		18		88	36	98	6
5	1986	аёл	28. 03 1. 04	142. 26	0. 136	5,9		12. 4	1. 0 2. 30	3. 48 6. 29	22		74	36	97	7
10	1986	аёл	30. 03 4. 04	578,8	0. 049	2,8	отр	7. 9			14		72	36	98	8
8	1962	аёл	29. 0 31. 03	852,2	8. 178	10. 2		7. 9	0. 70 1. 75	6. 10 6. 59		18				9
6	1949	эр	29. 03 1. 04			4. 3		9,2	1. 40 2. 65	3. 38 4. 04	18		112	36	95	10
11	1994	эр	31. 03 3. 04	398,8	0. 102	3. 8	++	9,2	1. 0 0,60	4. 00 4. 45	14		80	36		11
12	2015	эр	31. 03 3. 04			4. 6	++	11. 7	0. 90 0. 40	3. 00 3. 18	20		94	36	99	12
9	1956	аёл	30. 03 10. 04	812. 3	0. 82	3. 6	+++	9,6		3. 00 3. 40	18		80	36	85	13



33	1947	аёл	4. 04 14. 04	334. 4	0. 352	4. 4	+	18. 8	1. 30 0. 70	3. 50 4. 30	32		91	36	98	14
48	1967	аёл	7. 04 15. 04	1002,7 2	1. 370	3,9	+	8,9	2. 0 1. 0	2. 00 2. 55	16	108	106	36,7	95	15
42	1961	аёл	7. 04 15. 04	702. 11	3. 100	10	+++	14. 4	0. 40 0. 30	4. 30 5. 18	12	107	86	36. 7	98	16
83	1957	аёл	10. 04 18. 04	872		11. 8	+++	18. 8	1. 30 0. 65	8. 00. 8. 50	26	128	84	36. 4	94	17
73	1974	аёл	9. 04 18. 04	601. 00		6. 4	++	7. 7	1. 40 0. 70	3. 20 4. 00	10	102	84	38. 5	96	18
91	2002	аёл	10. 04 17. 04	78. 80		4	+++	10	0. 80 0. 40	4. 40 5. 15	14	115		36. 4	97	19
81	1972	аёл	10. 04. 17. 04	31. 556		3. 9	отр	24. 7	1. 30 0. 60	2. 00 2. 40	28	95	80	36. 4	97	20
84	2000	эр	10. 04 17. 04	314. 82		4. 8	отр	7. 8	0. 80 0. 35	4. 00 4. 30	12	102		36. 4	94	21
70	1953	аёл	9. 04 17. 04	191. 31		5. 8	++	7. 6		3. 50 4. 10	12	100	100	36. 7	90	22
85	2001	эр	10. 04 17. 04	497. 17		3. 0	отр		0. 90 0. 40	5. 00 5. 50	14	105		36. 4	96	23
82	1980	аёл	10. 04 17. 04	23. 8		3. 4	+++	9. 0	0. 90 0. 45	1. 40 2. 56	12	100	80	37. 7	98	24
50	1971	аёл	7. 04 10. 04	5. 106	3. 425	4. 4	++	12. 3	1. 10 0. 50	4. 30 5. 00	20	120	80	36. 4	96	25



63	1953	эр	9. 04 15. 04	1120. 18	2. 557	5. 2	++	9. 6	1. 20 0. 60	2. 00 2. 40	18	102	84	36. 4	94	26
45	1986	Аёл	7. 04 15. 04	52. 191	0. 80	4. 7	Отр	14. 2	180 0. 90	4. 13 5. 00	22	120	78	36. 1	93	27
47	1990	Аёл	7. 04 9. 04	54. 900	1. 701	5	Отр	24. 5	0. 90 0. 40	3. 00 3. 40	18	100		36. 5	99	28
60	1967	Эр	8. 04 16. 04	772. 98	0. 951	4. 4	+++	10. 2	1. 20 0. 60	2. 00 2. 30	16	100	77	36. 4	91	29
66	1962	Аёл	9. 04 16. 04	384. 28		10. 4	++		1. 00 0. 50	3. 00 3. 40		102	78	36. 7	84	30
72	1991	Аёл	9. 04 15. 04	7. 960		3. 2	+		0. 90 0. 50	5. 20 6. 10		98	77	36. 4	98	31
69	2002	Аёл	9. 04 17. 04	1. 620		3	Отр	8	0. 80 0. 40	4. 00 4. 30	10	92		36. 4	96	32
52	1988	Аёл	7. 04 15. 04	70. 659	2. 284	4. 2	+	8. 8	1. 20 0. 50	2. 00 2. 50	14	105		36. 6	97	33
40	1962	Эр	6. 04 19. 04	968. 86	4. 831	10. 2	++	11. 7	1. 30 0. 60	3. 10 4. 30	18	125	85	36. 7	85	34
27	1940	Эр	4. 04 7. 04	610. 4	1. 232	3. 8	+++ +	9. 8	1. 0 0. 50	4. 00 4. 30	18		88	36. 7	90	35
79	1997	Эр	9. 04 10. 04	326. 99		4. 2	отр	11	1. 20 0. 60		14	100		36. 6	99	36
67	2002	аёл	9. 04 11. 04	12. 955		3. 9	отр	9. 4	1. 0 1. 50	3. 40 4. 20	16	112				37



59	1995	Эр	8. 04 9. 04	404. 08	2. 214	4. 2	отр	8. 2	0. 90 0. 40	3. 00 3. 40	12	100		36. 4		38
80	1959	Эр	9. 04 15. 04	834. 04		9. 7	+++	7	0. 80 0. 40		12	105	86	36. 7	92	39
90	2013	эр	10. 04 15. 04					12. 8		3. 05 3. 50	14			36. 4	98	40
64	1979	Эр	9. 04 13. 04	884. 12	3. 989	3. 8	+++	9. 7	1. 20 0. 60	2. 50 3. 50		117		36. 4	98	41
41	1959	аёл	6. 04 15. 04	46. 733	4. 989	5. 8	++	9. 7	1. 10 0. 60	2. 00 2. 40	20	105	77	36. 4	94	42
53	1985	Эр	7. 04 15. 04	472. 72	2. 421	3. 4	++	17. 7	0. 90 0. 45	1. 05 1. 50	24	117	75	36. 7	90	43
31	2008	Эр	4. 04 15. 04	127. 42	0. 102	4. 6	Отр	8	0. 80 0. 40	1. 50 2. 18	12		97	36. 7	99	44
43	1989	эр	7. 04 11. 04	698. 92	1. 890	3. 8	+	9. 3	1. 0 0. 60	3. 50 4. 20	20	123	82	36. 6	95	45
36	1962	аёл	6. 04 11. 04	908. 38	3. 164	4. 4	+++	10. 0	2. 10 1. 0		12	120		36. 4	97	46
57	1993	эр	8. 04 9. 04	419. 70	2. 767	4. 6	отр	8. 3	0. 90 0. 45	2. 00 2. 50	10	104	78	36. 4	98	47
51	1972	Эр	7. 04 15. 04	346. 81	1. 317	3. 9	Отр	13. 3	1. 0 0. 40	1. 00 1. 20	18	125	80	38. 4	96	48
77	1987	аёл	9. 04 15. 04	728. 14		4	отр	9. 9	0. 90 0. 45	2. 35 3. 20	14	115		38. 5	98	49



39	1974	аёл	6. 04 15. 04	139. 02	1. 146	4	+++	7. 4	1. 10 0. 55	5. 30 6. 20	10	115	77	36. 5	97	50
26	1994	аёл	3. 04 10. 04	48. 801	2. 884	3. 9	+	13,7	1. 40 0,70	5. 40 6. 30	26		82	36,7	99	51
88	2001	аёл	10. 04. 14. 04	209. 02		4. 4	отр		0. 70 0. 33	4. 00 4. 30	10	97		36,4	96	52
38	1987	эрк	6. 04 14. 04	712. 86	4. 178	4,2	++	13,3	1. 80 0. 90	4. 10 5. 30	22	125	80	36,4	95	53
17	1988	аёл	1. 04 4. 04	422. 8	0. 057	8,8	++	8. 7	1. 00 0. 50	2. 44 3. 14	16		74	37,7	94	54
14	1988	аёл	1. 04 4. 04	133. 14	0. 028	4. 4	отр	10. 4	0. 80 0. 40	3. 10 3. 44	22			36. 8		55
16	1972	аёл	1. 04 7. 04	191. 03	0. 058	4. 8	+++	7. 9	0. 90 0. 50	2. 40 3. 04	18		86	36. 7	96	56
23	1962	аёл	3. 04 5. 04	204. 13	3. 339	4. 8	отр	15. 7	1. 20 0. 60	1. 10 1. 40	28		61	36. 7	96	57
24	2014	эр	3. 04 5. 04	135. 93	5. 409	3. 2	+	9. 7	1. 00 0. 40	4. 44 5. 10	14		104	36. 7	99	58
22	1952	эр	3. 04 5. 04	1000. 8	4. 991	3. 8	+++	10. 7	0. 90 0. 35	2. 50 3. 15	16		120	36. 6	88	59
32	1942	эр	4. 04 15. 04	678. 28	0. 310	4. 2	+	16. 6	1. 0 0. 43	4. 50 5. 00	26		84	36. 7	90	60
29	1968	эр	4. 04 10. 04	231. 20	0. 182	2. 2	отр	7	1. 20 0. 60	1. 40 2. 00	16		86	37. 1	96	61



71	1983	аёл	9. 04 13. 04	29. 338		3. 8	отр	9. 4	1. 10 0. 50	5. 00 5. 30	14	120	80	36. 4	98	62
15	1948	эр	1. 04. 11. 04	876. 4	0. 197	4. 6	+++	19. 2	1. 20 0. 70	1. 40 2. 30	33		78	36. 7	80	63
35	1940	эр	3. 04 13. 04	1000. 2	2. 251			20. 3		1. 50 2. 24	28		84	36. 7	88	64
21	1968	эр	2. 04 14. 04	704. 98	0. 348	3. 9	+++	18. 8	0. 90 0. 40	6. 03 6. 30	26		92	39.	92	65
74	1993	эр	9. 04 14. 04	488. 02		4. 8	++	14. 7	0. 90 0. 45	3. 40 4. 15	16		84	36. 4	97	66
28	1969	аёл	4. 04 10. 04	374. 90	0. 497	5. 2	+++	10. 7	0. 80 0. 50	4. 30 5. 00	26		95	36. 7	97	67
62	1983	аёл	8. 04 11. 04	326. 00	2. 738	4. 8	++	18. 7	0. 80 0. 40	3. 00 3. 50	24		75	36. 8	95	68
89	2009	эр	10. 04 14. 04	347. 18		3. 2	отр	16. 2	1. 20 0. 60		20	110		36. 4		69
55	1975	Аёл	8. 04 14. 04	360. 78	1. 599	3. 8	+++	18. 8	0. 90 0. 45	4. 40 5. 20	24	115	77	36. 5	97	70
	1978	аёл	4. 04 9. 04	207. 94	1. 577	3. 8	отр	10. 9	0. 80 0. 40	4. 20 5. 15	19			36. 4	97	71
78	1981	эр	9. 04 14. 04	124. 55		3. 2	отр	9. 0	0. 70 0. 35	3. 50 4. 12	14	95	84	36. 4	96	72
56	1963	аёл	8. 04 14. 04	462. 51	1. 399	6. 0	+++	8. 8			14	107	76	36. 6	97	73



37	1984	эр	6.04 11.04	493.38	0.577	4.8	++	8.4	1.0 0.50	4.50 5.20	18	130	90	38	90	74
86	1996	эр	10.04 13.04	328.97		3.2	отр	9.2	0.90 0.45	2.50 3.20	14	98				75
87	2003	эр	10.04 13.04	432.90		5.6	отр	7.2	1.0 0.45	4.30 5.05	12					76
68	1996	аёл	9.04 11.04	1.996		2.8	отр	14.7	1.0 0.50	2.50 3.30	20	97			96	77
65	1987	эр	9.04 11.04	478.18		5.2	++	10.2	0.90 0.45	2.10 2.50	18	102	77	36.4	96	78
19	1967	аёл	2.04. 6.04	567.4	0.250	4.4	++	7.0	1.10 0.50		12		81	36.7	96	80
58	1995	эр	8.04 9.04	502.12	2.277	4.2	+	9.0	1.10 0.50	4.00 4.30	12	110	80		99	81
20	1984	эр	2.04 6.04	488.8	0.171	4.2	++	7.4		2.33 3.01	10		76	36.7	98	82
18	1957	эр	2.04 6.04	521.3	0.055	3.2	+++	8.1	1.20 0.60		14		74	36.7	98	83
54	2000	аёл	8.04. 10.04	91.934	4.630	4.6	+++	20.8			28		84	36.7	96	84
76	1959	эр	9.04 23.04	667.90		5.0	++	16.4	0.90 0.40	3.50 3.0	20	98	90	36.8	50	85
44	1956	аёл	9.04 23.04	1250. 90	3.157	8.2	+	34.2		2.40 3.20	42	110	91	36.7	90	86

27	1991	эр	4. 04 23. 04	998. 36	5. 83	7. 2	++	14. 7	0. 90 0. 40	1. 00 1. 20	28		90	36. 7	73	87
	1959		9. 04 23. 04	731. 02	3. 426	3. 7	+++	19. 5		2. 50 3. 20	24	140	120	36. 8	90	88

Биринчи клиник гуруҳдаги 16 та беморлардан 5 нафарида (31. 2%) қонидаги прокальцитонин миқдори >2,0 нг/мл дан юқори эканлиги, короновирусли инфекцияда иккиламчи бактериал инфекция қушилиб келиши шифохонага ётқизилган 88 нафар беморларнинг 6,2% ни ташкил этганлиги аниқланди.

Иккинчи клиник гуруҳдаги 41 нафар беморлардан 14 нафарида (34,1%) қонидаги прокальцитонин миқдори >2,0 нг/мл дан юқори бўлиши короновирусли инфекцияда иккиламчи бактериал инфекцияни қушилиб бирга келиши шифохонага ётқизилган 88 нафар беморларнинг 15,9% ни ташкил қилганлиги аниқланди.

Хулосалар:

1. Короновирусли инфекцияга чалинган ва ихтиослаштирилган шифохонага (Ўз. Р. ССВ нинг 21 . 04. 2021 йилдаги 82- сонли бўйруғи билан тасдиқланган “Covid 19 Короновирусли инфекция билан касалланган беморларни бошқариш бўйича вақтинчалик тавсиялар” 8 тахрир асосида шифохонага ётқизилган беморлар) ётқизилган беморларнинг

15,9% да короновирусли пневмонияга иккиламчи бактериал инфекциялар қушилиб бирга келиши лаборатор жиҳатдан ёрқин намаён бўлганлиги аниқланди.

2. Короновирусли инфекцияга чалинган ва шифохонага ётқизилган беморларнинг 6,2% да короновирусли пневмонияга иккиламчи бактериал инфекциялар қушилиб бирга келиши лаборатор жиҳатдан ёрқин намаён бўлмаганлиги аниқланди.

Тавсиялар:

1. Короновирусли инфекцияга чалинган беморларда короновирусли пневмонияга иккиламчи бактериал инфекциялар қушилиб бирган келган ҳолатларда лаборатор жиҳатдан ёрқин намаён бўлган ва лаборатор жиҳатдан ёрқин намаён бўлмаган беморларга антибактериал антибиотикларни . кенг куламда белгилаш.

2. Короновирусли инфекцияга чалинган беморларда короновирусли пневмонияга қушилиб келган иккиламчи бактериал инфекциялар этиологиясини аниқлаш масаласини йўлга қуйиш.

Адабиётлар:

1. Ўз. Р. ССВ нинг 21 . 04. 2021 йилдаги 82-сонли бўйруғи билан тасдиқланган “Covid-19 Короновирусли инфекция билан касалланган беморларни бошқариш бўйича вақтинчалик тавсиялар” 8 тахрир.
2. Алгоритм назначения антибактериальной терапии при SARS-CoV-2 – ассоциированном повреждении легких у пациентов с COVID-19/ Методические рекомендации. – Под редакцией А. С. Белевского, М. В. Журавлевой. – Москва. – 2020.
3. Программа СКАТ (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации/ Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. – М. : ООО Типография АМА-ПРЕСС», 2018 -
4. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по тактике ведения тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на COVID-19: временное руководство, Версия от 13. 03. 2020г.

	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.	Мирзажоннова 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.