

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.

DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-SI-1-46>

Садикова Нигора Маджидовна

Кандидат медицинских наук,
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний
<https://orcid.org/0000-0002-2172-5401>

Гулямов Нариман Гулямович

Доктор медицинских наук, Республиканский специализированный
научно-практический медицинский центр эпидемиологии,
микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний

Ахмедова Халида Юлдашевна

Доктор медицинских наук, Республиканский специализированный
научно-практический медицинский центр эпидемиологии,
микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний

Миррахимова Наргиза Мирзахидовна

Кандидат медицинских наук, Республиканский специализированный
научно-практический медицинский центр эпидемиологии,
микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний

ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТА ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ И ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ У ЛИЦ СО СЛАБЫМ И ВЫРАЖЕННЫМ ИММУНОГЕНЕЗОМ В ОТВЕТ НА ВАКЦИНАЦИЮ БРЮШНОТИФОЗНОЙ ВАКЦИНОЙ

АННОТАЦИЯ

Изучение особенностей содержания железа в сыворотке и форменных элементах крови при сальмонеллезной инфекции остается актуальной проблемой. Выявить закономерности взаимосвязи течения брюшного тифа и содержания железа в крови больных в динамике даст возможность прогнозирования затяжного течения брюшнотифозной инфекции.

Ключевые слова: микроэлементы, железо, форменные элементы крови, брюшной тиф.

Sadikova Nigora Madjidovna

Doctor of Philosophy, Republican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases

Gulyamov Nariman Gulyamovich

Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases

Akhmedova Khalida

Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases

Mirrahkimova Nargiza Mirzakhidovna

Doctor of Philosophy, Republican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases

DYNAMICS OF THE CONTENT OF THE TRACE ELEMENT IRON IN BLOOD SERUM AND BLOOD CELLS IN PERSONS WITH WEAK AND PRONOUNCED IMMUNOGENESIS IN RESPONSE TO VACCINATION WITH TYPHOID FEVER

ABSTRACT

The study of the features of the iron content in serum and blood cells in salmonella infection remains an urgent problem. To identify the patterns of the relationship between the course of typhoid fever and the iron content in the blood of patients in the dynamics will make it possible to predict the prolonged course of typhoid infection.

Key words: Key words: trace elements, iron, shaped elements of blood, typhoid fever.

Актуальность проблемы: Микроэлементы вместе с водой являются строительными материалами, кофакторами и катализаторами биохимических реакций, стабилизаторами белков и ферментов, обеспечивая постоянство осмотического давления, кислотно-щелочного баланса, процессов всасывания, секреции, кроветворения, костеобразования, свертывания крови. Благодаря присутствию элементов осуществляется процесс мышечного сокращения, нервной проводимости и внутриклеточного дыхания. Химические элементы в организме находятся в виде различных соединений и солей, их влияние на организм обусловлено дозой элемента. Для каждого элемента существует свой физиологический рабочий диапазон концентраций, обеспечивающий нормальное протекание физиологических реакций в организме. Накопление элементов или их дефицит способствует активации альтернативных путей метаболизма, который в ряде случаев приводят к патологическим состояниям.

Изучение содержания микроэлементов в различные периоды течения брюшного тифа у больных не позволяет судить об исходных (до заболевания) значениях их содержания, а также об изменениях показателей в ранние сроки заболевания

относительно исходных значений. Оптимальной моделью для изучения целостной картины о динамике изменений содержания **железа** при слабой и высокой степени иммуногенеза в ответ на воздействие антигена *S. typhi* является вакцинальный процесс против брюшного тифа. При вакцинальном процессе вполне реально:

- изучение иммунологических и цитохимических показателей, а также содержания микроэлементов у здоровых лиц до вакцинации, показатели которых могут одновременно служить контролем как для изучения динамики изменений показателей в процессе вакцинации, так и группой сравнения (здоровые) для показателей больных брюшным тифом;

- изучение полной картины динамики изменений иммунологических и цитохимических показателей, а также показателей содержания **железа** при слабой и выраженной степени антигенеза в ответ на воздействие антигена брюшнотифозной вакцины у здоровых лиц.[2,4]

Цель исследования: Выявить особенности динамики показателей **железа** в крови у здоровых лиц в процессе реализации

выраженной и слабой степени иммунной реакции в ответ на воздействие антигена брюшнотифозной вакцины.

Объект и предмет исследования. Объектом исследования были сыворотка и нейтрофилы крови 40 здоровых лиц мужского пола в возрасте 18-22 лет, подлежащих плановой вакцинации против брюшного тифа. Предметом исследования было изучение динамики изменений иммунологических показателей, содержания микроэлементов железа в сыворотке и форменных элементах крови у лиц со слабой и выраженной степенью иммуногенеза в ответ на воздействие антигена *S.typhi*.

Результаты и обсуждение.

Как было изложено выше, для изучения в сыворотке и форменные элементы крови крови особенностей динамики изменений содержания микроэлементов **железа** в разработку были включены 40 здоровых лиц, подлежащие плановой вакцинации брюшнотифозной вакциной. Из них 20 человек были отобраны из числа лиц со слабой степенью иммуногенеза, а другие 20 человек

– из числа лиц с высокой степенью иммуногенеза после вакцинации. Динамику изменений содержания микроэлементов **железа** изучали до вакцинации (контроль, здоровые), на 4-ый день (в сроки максимального повышения активности фагоцитарного звена), на 10-й день (в сроки максимального повышения содержания АСЛ к 0-антигену *S.typhi*) и на 30-й день (в сроки максимального нарастания титра специфических антител) после вакцинации.

До вакцинации у 20 лиц с высокой степенью иммуногенеза (антителогенеза) в ответ на вакцинацию средний показатель содержания железа в форменных элементах крови составил $2863,0 \pm 52,2$ мкг/г сух.веса, а в сыворотке крови – $67,0 \pm 5,54$ мкг/г сух.веса. Показатели соотношения содержания железа в сыворотке к содержанию в форменных элементах крови у лиц с выраженным иммуногенезом составляли 1,0 : 4,93 (Табл.№1)

Таблица № 1.

Динамика содержания железо в форменных элементах и сыворотке крови в процессе реализации высокой и низкой степени антителогенеза у здоровых лиц в ответ на воздействие антигена брюшнотифозной вакцины.

Биосубстраты:	Содержание железо в нейтрофилах и сыворотке кровивакцинируемых в различные периоды обследования $M \pm m$ (мкг/г сух. веса)			
	До вакцинации	После вакцинации		
		На 4-й день	Через 10 дней	Через 30 дней
При высокой степени антителогенеза (n=20)				
Сыворотка крови	$67 \pm 5,54$	$42 \pm 2,90^*$	$49 \pm 2,62^*$	$44 \pm 3,08^*$
Форменные элементы	$2863 \pm 52,2$	$2740 \pm 58,4^*$	$2881 \pm 45,1^*$	$2894 \pm 121,8^*$
Сыворотка/ ФЭ	1,0 : 4,93	:	:	:
При низкой степени антителогенеза (n=20)				
Сыворотка крови	$67 \pm 5,54$	$22 \pm 5,97^*$	$19 \pm 5,11$	$6 \pm 1,72^{*-}$
Форменные элементы	$2863 \pm 52,2$	$2661 \pm 55,4^*$	$2540 \pm 98,2^*$	$2691 \pm 34,6$
Сыворотка/ ФЭ		:	:	:
	1,0 : 5,11			

Примечание: ↑ИИ – индекс индукции - кратность повышения и ↓ИС – индекс супрессии - кратность понижения показателя относительно здоровых; ↑ИИ¹ или ↓ИС¹ – кратность повышения или понижения показателей относительно предшествующего периода;

У лиц с высокой степенью иммуногенеза на 4-й день после вакцинации динамика изменений показателей железа характеризовалась достоверно высоким понижением его содержания в форменных элементах крови до $2740,0 \pm 58,4$ мкг/г сух.веса (против $2863,0 \pm 52,2$ мкг/г сух.веса до вакцинации), где степень понижения составила в 1,04 раза (Табл.№1). В отличие от форменных элементов крови, динамика содержания железа в сыворотке крови характеризовалась снижением показателя до $42,0 \pm 2,90$ мкг/г сух.веса (против $67,0 \pm 5,54$ мкг/г сух.веса до вакцинации), а степень понижения показателя составила ↓1,6 раза.

Через 10 дней после вакцинации у лиц с высокой степенью иммуногенеза изменения содержания железа в форменных элементах крови и сыворотке крови имели обратную динамику. По сравнению с показателями в предыдущий срок исследования ($2863,0 \pm 52,2$ мкг/г сух.веса), содержание железа в форменных элементах крови увеличилось до $2881,0 \pm 45,1$ мкг/г сух. веса, где кратность повышения составила в 1,05 раза, незначительно повышаясь относительно значения до вакцинации (0,99 раз) (Табл.1). Одновременно с этим через 10 дней в сыворотке крови отмечается повышение (в ↑1,17 раза) содержания железа до $49,0 \pm 2,62$ мкг/г сух.веса, однако его содержание остается на уровне в ↓1,37 раза ниже, чем у здоровых лиц до вакцинации. Наблюдается различная направленность изменений показателей железа в сыворотке и форменных элементах крови, что свидетельствует о существенное перераспределение микроэлемента железа из форменных элементов крови в сыворотке крови.

Через 30 дней после вакцинации в форменных элементах крови содержание железа продолжает увеличиваться (в 1,00 раза), а в сыворотке крови – понижаться (в 1,11 раза). К этому периоду, показатели содержания железа в форменных элементах крови превышали таковые у здоровых до вакцинации (в ↑1,01 раза), то в сыворотке крови содержание железа остается на существенно (в ↓1,52 раза) низком уровне, чем у здоровых лиц в тот же период (Табл. 1).

После вакцинации брюшнотифозной вакциной в процессе реализации иммуногенеза высокой степени динамика изменений соотношения содержания железа в сыворотке и форменных элементах крови свидетельствует об интенсивном перераспределении железа из сыворотки в форменные элементы. На 10-й и 30-й дни после вакцинации происходит выраженное повышение содержания железа в форменных элементах крови и существенное понижение его содержания в сыворотке крови. Это может указывать, что при реализации иммунного ответа перераспределение микроэлемента железа из сыворотки крови происходит не только в форменные элементы крови, но и в другие активно функционирующие иммунные клетки.

В отличие от лиц с высоким иммуногенезом, у лиц со слабым иммуногенезом после вакцинации отмечается еще более выраженная степень понижения содержания железа в сыворотке и значительно менее выраженная степень понижения в форменных элементах крови. Так, у лиц со слабым иммуногенезом на 4-й день после вакцинации отмечено понижение содержания железа в форменных элементах крови до $2661,0 \pm 55,4$ мкг/г сух.веса (против $2863,0 \pm 52,2$ мкг/г сух. веса до вакцинации), где степень понижения составила лишь в ↑1,08 раза. В тоже время содержание железа в сыворотке крови понизилось до $22,0 \pm 5,97$ мкг/г сух.веса (против $67,0 \pm 5,54$ мкг/г сух. веса до вакцинации), а степень понижения показателя составила в ↓3,04 раза (против ↓1,6 раза у лиц с выраженным иммуногенезом).

У лиц со слабым иммуногенезом через 10 дней после вакцинации содержание железа в форменных элементах крови и сыворотке крови продолжает понижаться с различной интенсивностью, отмечается лишь слабая тенденция к понижению в форменные элементы крови в $\downarrow 1,05$ раза и более выраженная степень снижения содержания железа в сыворотке в $\downarrow 1,16$ раза.

В последующем на 30-й день после вакцинации отмечается значимое понижение содержания железа в сыворотке до $6,0 \pm 1,72$ (мкг/г сух.веса), где кратность повышения составила в 3,17 раза, тогда как в форменных элементах крови содержание железа понизилось незначительно – в $\downarrow 1,06$ раза. Соотношение показателей содержания железа в сыворотке и форменные элементы крови указывало на все еще имеющее место выраженное перераспределение железа из сыворотки в форменные элементы крови.

В сравнении с показателями лиц с выраженным иммуногенезом, у лиц со слабым иммуногенезом в различные

сроки после вакцинации динамика содержания железа в сыворотке и форменные элементы крови характеризовалась более выраженной степенью изменения показателей. Это может косвенно указывать, что при слабом иммуногенезе поглощение железа форменных элементов крови из сыворотки крови для обеспечения активности внутриклеточных ферментных систем имеет слабую интенсивность.

Выводы: В динамике изменений содержания микроэлемента железа у здоровых лиц после вакцинации брюшнотифозной вакциной характер, направленность и степень изменений показателей содержания железа в форменных элементах крови и сыворотке крови проявили определенную закономерную связь с показателями иммуногенеза, что свидетельствует о высокой значимости микроэлемента железа для реализации функций фагоцитарного, клеточного и гуморального звеньев системы иммунитета.

Библиографический список:

1. Бахрамов С.М., Махмудова Д.С., Убайдуллаева З.И. Микроэлементы и болезни крови.//Т.,2014.-76 с.
2. Бельмер С.В., Гасилина Т.В. Микроэлементы при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта //Вопросы современной педиатрии: научно-практ.журнал Союза педиатров России.-2009.-т.8№1.-С.12-24
3. Курец Н.И. Роль дисбаланса химических элементов в формировании хронической патологии у детей // Медицинские новости,2006.-№2.-С.7-17.
4. Расулова С.К., Бугланов А.А., Маликова Г.Б. Гомеостаз микроэлементов в организме на уровне абсорбции, транспорта и депонирования//Вестник врача общей практики .- 2004.- №2.-с.71-77.
5. Садыкова Н.М., Хушвактов А.С., Гулямов Н.Г., Ахмедова Х.Ю. Динамика микроэлементов селена и железа в крови больных в процессе формирования различных исходов брюшного тифа // Хвороби печинки практики клинициста.Мат-лы научно-практ. Конф. С междунар.участием ,1-2 березня 2007 року.- Харьков.- С. 260-261

СОДЕРЖАНИЕ/ CONTENT

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

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

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

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 25 июня 2021 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

доктор медицинских наук, профессор **Ризаев Ж.А.** (отв. редактор);
доктор медицинских наук **Зиядуллаев Ш.Х.** (зам. отв. редактора);
PhD, доцент **Очилев У.У.** (отв. секретарь).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Ярмухамедова Н.А., Раббимова Н.Т., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова М.К., Джураева К.С.