



МНИИЭМ

им. Г.Н. Габричевского

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Ташкентская медицинская академия

Московский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н.Габричевского

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ
ВОПРОСЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ, ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

14-15 ноября 2023

Фергана 



**Ферганский медицинский институт
общественного здоровья**

Ташкентская медицинская академия

**Московский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н.Габричевского**

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВОПРОСЫ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ, ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

**14-15 Ноября 2023
Фергана**

СОСТАВ

Организационного комитета по проведению международной научно- практической конференции «Инфекционные болезни – междисциплинарные вопросы гастроэнтерологии, пульмонологии»

Председатель:

Ахмедова М.Д. - Профессор кафедры инфекционных и детских
инфекционных болезней ТМА

Сопредседатель:

Рахматуллаева Шахноза Бахадировна- доктор медицинских наук, доцент
кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Ответственные секретари:

Ташпулатова Ш.А. - доцент кафедры инфекционных и детских
инфекционных болезней ТМА

Мирзаджонова Д.Б. - доцент Республиканского специализированного
центра эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных
болезней

Анваров Ж.А. - старший преподаватель кафедры инфекционных и детских
инфекционных болезней ТМА

Члены:

Имамова И.А. - преподаватель кафедры инфекционных и детских
инфекционных болезней ТМА

Муминова М.Т. - доцент кафедры инфекционных и детских инфекционных
болезней ТМА

Эралиев У.Е. - ассистент кафедры инфекционных и детских инфекционных
болезней ТМА

Зарипова С.О. / Эрта ёшдаги болаларда цитомегаловирус инфекциясининг манифест шакллари нинг клиник кўринишларини ўрганиш ва уларнинг хусусиятларини аниқлаш 39	39
Zaripova S.O. / To study the clinical manifestations of the manifest forms of cytomegalovirus infection in early-aged children and to determine their characteristics 40	40
Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М. / Эндогенная интоксикация у больных с хроническим вирусным гепатитом в..... 41	41
Rajabov A.Kh. / Local and systemic immune status in inflammatory diseases of the upper respiratory tract developed against the background of COVID-19 infection 42	42
Камилова Ж.Э., Эшонкулова Д. / Талабалар орасида гепатит касаллиги ва унинг олдини олиш 43	43
Аслонов М.Н., Сайфуллаева С.А. / Эффективность иммунохимического анализа Эли-Висцero-теста в ранней диагностике полиорганных нарушений у пациентов, перенесших COVID-19 44	44
Ахмедова М.Д., Султонова Г.Ю., Ниязова Т.А. / Клиническое течение цирроза печени вирусного генеза при дисбиозе кишечника..... 45	45
Зуфарова Ш.А., Исмоилова К.Г., Ишанходжаева Д.Э. / Тиреоидный статус у девочек подростков с нерегулярными менструациями 46	46
Radzhabov A.Kh. / Innate immune status in advanced diseases of the upper respiratory tract against the background of COVID-19 infection 47	47
Уббиниязова К.Т., Урунова Д.М., Абилдаева Г.М., Брянцева Е.В., Шаропов Б.Б. / Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ / сил коинфекциясининг эпидемик ҳолатининг таҳлили 48	48
Умарова Г.А. / Анализ лекарственных растений, входящих в состав гранулированного сбора гепатопротекторного действия 49	49
Шокиров М.К., Анваров Ж.А., Рахимбердиева Н.Ш., Хидоятова Ш.К. / Фасциолёз касалигининг клиник кечиш хусусиятлари 50	50
Юсупов Ш.Р., Машарипова Ш.С., Садуллаев С.Э. / Эпидемиологические особенности кишечных инфекций..... 52	52

ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В

Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М.

Ташкентская Медицинская Академия (Ташкент, Узбекистан)

Актуальность. Синдром эндогенной интоксикации (СЭИ) рассматривается как патологическое состояние, в основе которого лежит поражение органов и систем организма вследствие накопления эндогенных токсинов в тканях и биологических жидкостях.

Цель исследования: изучить состояние микробиоценоза кишечника у больных с хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) в зависимости от эндогенной интоксикации.

Материалы и методы исследования: В 2022 г. в клинике РНПЦЭМИПЗ наблюдали 22 больных с диагнозом ХВГВ. Средний возраст больных составил $42,4 \pm 0,9$ года. 59,0% больных составили женщины, 41,0% мужчины. Больные проходили клинико-лабораторное исследование, микробиологический анализ кала выполнялся в лаборатории коллекции РНПЦЭМИПЗ.

Уровень эндогенной интоксикации определяли с помощью специально разработанной веб-приложением. Это веб-приложение можно рассчитать с помощью любого устройства, подключенного к Интернету, например, компьютера, мобильного телефона или смартфона. Это веб-приложение можно найти по адресу: <http://dr-kobets.com/blood/index>.

Полученные результаты: по результатам микробиологического анализа кала больного у всех (100,0%) больных с ХВГВ выявлен дисбактериоз кишечника. По степени этих изменений дисбиоз кишечника также был разделен на уровни: у 9,1% (2) наблюдаемых больных имели дисбактериоз I степени, у 40,9% (9) II степени, 36,4% (8) III степени и дисбактериоз IV степени у 13,6% (3).

Показатель ЛИИ в период обострений заболевания и перед выпиской из стационара статистически не отличались от нормальных показателей, но при сравнении показателя ЛИИ с уровнем кишечного дисбактериоза было установлено, что ЛИИ был на самом низком уровне при дисбактериозе кишечника IV степени. У больных с ХВГВ значение ЛИИ снижено от нормального уровня, причем это изменение имеет обратную, тесную (сила) связи (по шкале Чеддока - весьма высокая ($r = -0,990$)) ($P < 0,05$). Чем глубже уровень дисбактериоза кишечника, тем ниже значение ЛИИ. Уровень ЛИИ не повышался до нормального уровня у пациентов с ХВГВ независимо от проводимой лечения.

Для больных ХВГВ было характерно снижение лейкоцитарного индекса (ЛИ), отражающего клеточный и гуморальный звенья иммунной системы. Этот показатель был статистически достоверно ниже при IV степени дисбактериоза кишечника. Между показателем ЛИ и степенью дисбактериоза имелась обратная высокая, тесная корреляционный связь (по шкале Чеддока - весьма высокая ($r = -0,949$)) ($P < 0,05$). Чем глубже степень дисбактериоза тем ниже показатель ЛИ, то есть сниженный клеточный и гуморальный звенья иммунной системы.

На следующем этапе исследования изучали значение ядерного индекса в зависимости от степени дисбактериоза кишечника. Между ЯИ и со степенью дисбактериоза имелось прямая высокая корреляционный связь (по шкале Чеддока - весьма высокая ($r = 0,943$)) ($P < 0,05$). Согласно полученным результатам, у 2 больных с дисбактериозом кишечника I степени среднее значение ЯИ составило $0,09 \pm 0,036$, II степени - $0,8 \pm 0,047$, III степени - $1,1 \pm 0,098$, IV степени - $1,23 \pm 0,1$.

Выводы: на основании приведенных данных можно сказать, что вследствие дисбактериоза кишечника, вызванного ХВГВ, хронический инфекционный процесс сопровождается развитием эндогенной интоксикации. Уровень эндогенной интоксикации статистически достоверно высок при дисбактериозе кишечника 4 степени. Несмотря на проводимые лечебные мероприятия, уровень эндогенной интоксикации хронического вирусного гепатита В не достигает нормативного значения.