



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

Аладова Л.Ю. Шукуров Б.В., Эргашев Б.М., Бегматов Б.Х., Бабаджанова Ф.У., Раимкулова Д.Ф. / Влияние лямблиоза кишечника на течение острого вирусного гепатита а у детей.....	22
Атаходжиева Б.М., Ташпулатова Ш.А. / Особенности кишечного микробиоценоза у больных с хроническим вирусным гепатитом в	23
Даминова М.Н., Мирисмаилов М.М., Абдуллаева О.И., Алимов М.М., Халикова Ш.А., Абдукадырова Ш.А. / Гастроэнтерологические проявления коронавирусной инфекции.....	24
Даминова М.Н., Ташпулатова Ф.К., Абдуллаева О.И., Умаров Т.У., Даминова К. Р., Абдукадырова З.А. / Факторы риска и особенности проявления ВИЧ-инфекции в сочетании с туберкулёзом у детей.....	25
Дилмуродова О.Б., Ташпулатова Ш.А. / Замонавий шигеллёр кечишида ижтимоий омилларнинг аҳамияти	26
Дилмуродова О.Б., Ниязова Т.А., Ташпулатова Ш.А. / Замонавий шигеллёр кечишида ижтимоий омилларнинг аҳамияти.....	27
Каримова М.Т., Имамова И.А., Зубайдуллаева М.Т., Каримова Ф.У. / Роль бактериальных оппортунистических инфекций у ВИЧ – инфицированных больных	28
Каримова М.Т., Имамова И.А., Ниязова Т.А. / Этиологическая терапия бактериальных кишечных инфекциях, которые протекают с гемоколитом.....	29
Қутлымуратов Б.Б., Абсаттарова В.К., Байниязов И.А., Уббиниязова К.Т. / 2021-2022-йиллар давомида Қорақалпоғистон Республикаси аҳолисининг сил касаллиги билан касалланиш ҳолати.....	30
Қосимов О.Ш., Бектимиров А.М-Т., Юсупов А.П. / Ичак иерсиниози касаллигини республикада қайд этилиши	31
Матякубова О.У., Машарипова Ш.С., Машарипов С.М. / Специфическая профилактика бешенства.....	32
Матякубова О.У., Садуллаев С.Э., Машарипова Ш.С. / Вирусные кишечные инфекции у ВИЧ-инфицированных детей.....	33
Муминова М.Т., Садиков Х.А., Эргашев Б.М. / Эффективность энтеросорбентов у ВИЧ-инфицированных детей при синдроме диареи	34
Ниязова Г.Т., Абильдаева Г.М. Абсаттарова В.К. / Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияли шахсларни ретровирусга қарши даволаш ҳолат	35
Ниязова Т.А, Анваров Ж.А., Раупов Б.Д., Хидоятлова Ш.К., Рахимбердиева Н.Ш. / Ичак лямблиози тащҳисотида MINI PARASEP пробиркаларини қўллаш.....	36
Ниязова Г.Т., Абсаттарова В.К., Васильева Л.С. / Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияси бўйича эпидемиологик ҳолат	37
Султанов М.М., Алланиязова Г.К., Ибрагимова З.К. / ОИВ инфекцияси меҳнат мигрантлар орасида тарқалишининг эпидемиологик хусусиятлари	38

РОЛЬ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ У ВИЧ – ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

Каримова М.Т., Имамова И.А., Зубайдуллаева М.Т., Каримова Ф.У.
Ташкентская медицинская академия (Ташкент, Узбекистан)

Цель исследования: определение резистентных штаммов бактериальных оппортунистических инфекций и степени резистентности в зависимости от стадий и динамики болезни у больных с ВИЧ – инфекцией.

Материалы и методы: исследование проводилось в специализированной клинике центра по борьбе против ВИЧ – инфекции у 52 (100%) больных с ВИЧ – инфекцией.

Диагноз «ВИЧ – инфекция» был выставлен в среднем $4,1 \pm 0,6$ год назад. Выявление пути заражения ВИЧ – инфекции из анамнеза установило у 36 (69,2 \pm 8,0%) больных - парентеральный путь, из них 12 (23,1 \pm 5,9%) пациентов принимали наркотические средства внутривенно. В среднем больные лечились в стационаре $10,7 \pm 1,0$ дней. В исследовании использованы клинические, лабораторные методы исследования. Для определения оппортунистических инфекций из мазка и кала исследуемых больных был проведен бактериологическое исследование.

Результаты и обсуждение. Основными жалобами больных при поступлении в стационар были диарея, метеоризм, боль в животе, повышение температуры тела, чувство зуда и боль в горле, сухой кашель.

По данным бактериологического исследования, у 29 (56,0%) больных в мазке горло был определен кандидоз, у 20 (38,5%) была выявлена стрептококковая инфекция. Выявление из общего числа кандидозов *C. albicans* отмечено у 13 (44,8%) больных. Из выявленных стрептококков *Str. faecium* установлен у 10 (50,0%) больных. Кроме того, у 10 (19,2%) больных в мазках из горла определен *E. Coli*.

По данным бактериологического исследования кала исследуемых больных, у 6 (11,5%) больных был определен кандидоз, у 15 (28,8%) стрептококк и у 15 (28,8%) *E. coli*. Из общего числа кандидоза *C. albicans* выявлен у 6 (100,0) больных.. Из всех выявленных стрептококков *Str. aerogenes* обнаруживался у 14 (93,3%) больных. У 17 (32,7%) больных был определен дисбактериоз разной степени тяжести. Из общего числа выявленных *E. coli* у 14 (93,3%) она являлась лактоза негативной.

Результаты исследования клинических признаков больных показало, что из 52 больных у 32 (62,0%), не смотря на среднюю продолжительность болезни $4,1 \pm 0,6$ год, развивалась 3 степень ВИЧ – инфекции и у 8 (15,4%) - 4 степень.

Заключение. По нашему мнению, по данным бактериологического исследования кала и мазка из горла можно установить степень тяжести и степень иммунодефицита ВИЧ – инфекции. Несовместимость между клиническими проявлениями и результатами бактериологического анализа являются показателями того, что признаки оппортунистической инфекции при ВИЧ – инфекции не всегда проявляются в полной мере и скрываются под другими симптомами заболевания.