

**Ўзбекистон Республикаси санитария-эпидемиологик
осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати**

Вирусология илмий-тадқиқот институти

**Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология,
юқумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт маркази**

Ўзбекистон гепатологлар Ассоциацияси

***Юқумли касалликлар бўйича
Миллий Конгресснинг
Тезислар тўплами***

***Сборник тезисов
Национального Конгресса
по инфекционным заболеваниям***

Тошкент 24-25 март 2022 йил

СОДЕРЖАНИЕ

1. BRIGIDA K.S., KHIKMATULLAeva A.S., KURBANOVA S.M. THE USE OF AFP AND PIVKA II FOR EARLY DETECTION OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN PATIENTS WITH HBV, HCV AND HBV+HDV ETIOLOGY CIRRHOSIS.....	8
2. DAVYDENKO V.S., IVANOVA A.R., OSTANKOVA Y.V. DISTRIBUTION OF HIV-1 MARKERS IN CHILDREN POPULATION.....	9
3. DAVYDENKO V.S., IVANOVA A.R., OSTANKOVA Y.V. FREQUENCY DISTRIBUTION OF HIV-1 MARKERS IN PATIENTS WITH NEWLY DETECTED INFECTION.....	9
4. LOKTEVA L.M., MUSABAEV E.I., IBADULLAeva N.S., SATTOROVA D.K., MURODULLAEV A.A. IDENTIFICATION OF PARVOVIRUS INFECTIONS IN THE ALLERGOLOGICAL DEPARTMENT.....	10
5. OSTANKOVA Y., NOGOYBAEVA K., ZUEVA E., KASYMBEKOVA K., TOBOKALOVA S., SEMENOV A. HDV COMPLETE GENOME SEQUENCES CHARACTERIZATION AND PHYLOGENETIC ANALYSIS OF STRAINS ISOLATED FROM RESIDENTS OF KYRGYZSTAN.....	11
6. OSTANKOVA Y. THE DRUG RESISTANCE MUTATIONS AND ESCAPE-MUTATIONS OF THE HEPATITIS B VIRUS AMONG HIV-INFECTED INDIVIDUALS.....	12
7. OSTANKOVA Y. PREDICTING THE CHRONIC VIRAL HEPATITIS B COURSE SEVERITY BASED ON THE INTERFERON-A/B RECEPTOR GENE MOLECULAR GENETIC ANALYSIS.....	13
8. PECHNIKOVA N.A., SAITGALINA M.A., OSTANKOVA Y.V. IN SILICO ANALYSIS IN DIAGNOSIS OF NON-INFECTIOUS DISEASES.....	14
9. SERIKOVA E.N., OSTANKOVA Y.V. PREVALENCE OF HEPATITIS B MARKERS AMONG INTERNATIONAL MIGRANTS IN THE NWFD, RUSSIA	15
10. SERIKOVA E.N., OSTANKOVA Y.V. METHOD FOR DETECTING HEPATITIS B VIRUS AT LOW VIRAL LOAD IN THREE REGIONS OF THE HBV GENOME.....	16
11. SERIKOVA E.N., OSTANKOVA Y.V. COMPARISON OF THE PREVALENCE OF HEPATITIS B SEROLOGICAL MARKERS AMONG CHILDREN AND YOUNG ADULTS, REPUBLIC OF SERBIA.....	16
12. SHADJALILOVA M.S., KASIMOV I.A., OSIPOVA E.M. CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL FEATURES OF SECRETORY DIARRHEA IN CHILDREN.....	17
13. SHCHEMELEV A.N., OSTANKOVA Y.V., ZUEVA E.B. HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DRUG RESISTANCE MUTATIONS IN CHILDREN WITH VIROLOGICAL FAILURE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN THE LENINGRAD REGION.....	18
14. SHCHEMELEV A.N., OSTANKOVA Y.V., ZUEVA E.B. THE STRUCTURE OF HIV DRUG RESISTANCE MUTATIONS IN CHILDREN WITH	

VIROLOGICAL FAILURE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN THE NORTHWESTERN FEDERAL DISTRICT.....	19
15. SHCHEMELEV A.N. ET AL. DIVERSITY OF HIV DRUG RESISTANCE MUTATIONS IN WOMEN WITH VIROLOGICAL FAILURE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN THE NORTHWESTERN FEDERAL DISTRICT IN 2019.....	19
16. АБДИРИМОВА А.Д., ЮСУПОВА М.А. БЕРЕМЕННОСТЬ И КОРОНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ.....	20
17. АБДИСАМАДОВ А.А., КАСИМОВА М.С., МУХТАРОВ Д.З. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНА ЗРЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	21
18. АБДИСАМАДОВ А.А., КАСИМОВА М.С., МУХТАРОВ Д.З. СВОЕВРЕМЕННОЕ ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНА ЗРЕНИЯ.....	22
19. ABDUKACHAROVA M.F., XOMIDOVA G.F. BOLALAR XIRURGIYASI SOHASIDA KASALXONA ICHI INFEKSIYASI BILAN KASALLANISH SAVABLARI VA XAVFLI OMILLARI.....	23
20. АБИДОВ З.И., АХМЕДОВА М. Д. НАМАНГАН ВИЛОЯТИДА КАНАЛИ ҚАЙТАЛАМА ТЕРЛАМА КАСАЛЛИГИНИ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	24
21. АКБАРОВА Г.Х. ИЧАК ЯЛИФЛАНИШ СИНДРОМИ.....	25
22. АЛИЕВ Б.Р., ХОДЖАЕВА М.Э. ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАСТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СИНУСОИДОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ Д.....	26
23. АЧИЛОВА М.М. ОИВ ЮҚТИРГАН БЕМОРЛАРНИНГ ИММУНОЛОГИК ҲОЛАТИГА ИЧАК ПАРАЗИТОЗЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ.....	26
24. БАЙЖАНОВ А.К., НАСИРОВА Х.П. ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛАСТОМЕТРИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНОТИПА HCV.....	27
25. БАЙНАЗАРОВ М.М., ХИКМАТУЛЛАВА А.С., РАХИМОВ Р.А., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., МИРКАСИМОВА Х.Х. РИСК СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19 И ДРУГИХ ОРВИ.....	29
26. БАЙНАЗАРОВ М.М., РУЗМЕТОВА С.И., МИРКАСИМОВА Х.Х. ВЫЯВЛЕНИЕ IGG АНТИТЕЛ К ХАНТАВИРУСАМ СРЕДИ ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА.....	30
27. БАРАТОВА В.Д., НЕЪМАТОВА Н.У., АБДУКАХАРОВА М.Ф. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	31
28. БОЛГАРОВА Е.В., ЗАХАРОВА Ю.А., КОРОТКОВА И.А., МУХАЧЕВ И.С., МАМОНТОВ О.И. СЕРОТИПОВОЙ ПЕЙЗАЖ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, ЦИРКУЛИРУЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА.....	32
29. БРЯНЦЕВА Е.В., МАТНАЗАРОВА Г.С., ЁРОВ Б. ВСПЫШКА КОРИ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	33

30. ВАФОКУЛОВА Н.Х., РУСТАМОВА Ш.А. ОСТРАЯ ВИРУСНАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	33
31. ГАНИЕВА Р.Р., КАН Н.Г., ЖОЛДАСОВА Е.А., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С.....	34
32. ГАНИЕВА С.К. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМОРБИДНОГО ФОНА.....	35
33. ДАМИНОВА М.Н., АБДУЛЛАЕВА О.И., ДАМИНОВА Х.М. КОРОНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ: РАННИЕ ФАКТОРЫ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА.....	36
34. ДЖУРАЕВ М.Г. ЛЕЧЕНИЕ ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ.....	37
35. ЕГОРОВ И.А., СМИРНОВА С.С, МИЩЕНКО В.А, СЕМЕНОВ А.В. ОЦЕНКА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗНООБРАЗИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ИНФЕКЦИОННОГО ГОСПИТАЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ COVID-19 В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ.....	38
36. ЖОЛДАСОВА Е.А., КАН Н.Г., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С., СУЯРКУЛОВА Д.Т., ЖУРАЕВ Р.Х. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАНЕЛЕЙ НОСОГЛОТОЧНЫХ МАЗКОВ В КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ПЦР ДИАГНОСТИКИ COVID-19.....	39
37. ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., КАН Н.Г., ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С. ИЗУЧЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ХЕМОКИНА TARC ПРИ COVID-19.....	40
38. КАЗАКОВА Е.И., РАХИМОВА В.Ш., БРИГИДА К.С., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С. ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВИЧ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕНОТИПОВ СРЕДИ АРТ-НАИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	41
39. КАМИЛОВ Ф.Х., РАИМОВ К.Э. СЛУЧАЙ 12-ЛЕТНЕЙ БЕСПРЕРЫВНОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПЭГ-ИФН БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ ДЕЛЬТА, ПРОДОЛЖАЮЩАЯСЯ ПРЕПАРАТОМ МИРКЛУДЕКС.....	42
40. КАМИЛОВ Ф.Х. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА МИРКЛУДЕКС У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ ДЕЛЬТА (ХГД) В УЗБЕКИСТАНЕ.....	43
41. КАН Н.Г., ЖОЛДАСОВА Е.А., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С., СУЯРКУЛОВА Д.Т., ЖУРАЕВ Р.Х. ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НАБОРА РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИФА ДИАГНОСТИКИ COVID-19 С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТРОЛЬНОЙ ПАНЕЛИ, РАЗБОТАННОЙ В НИИ ВИРУСОЛОГИИ.....	44
42. КУРБОНОВ Ф.А., ХОЛДАРОВ А.К., БЕРДИЕВ Ж.М., УРИНОВ Э. СОФОСБУВИР/ВЕЛПАТАСВИР — ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С.....	45
43. ЛЕЛЕНКОВА Е.В., ЗАХАРОВА Ю.А., МАРКАРЯН А.Ю., БОЛГАРОВА Е.В. ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	

ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НЕГРИППОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ Г. ЕКАТЕРИНБУРГА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19.....	46
44. МАХМУДОВА Л.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАССОВОЙ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ ПРИ ЭНТЕРОБИОЗЕ.....	47
45. МАКСУДОВА Л.И. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.....	47
46. МАМАТХУЖАЕВ А.С. РИСКИ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 У ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ.....	48
47. МАТНАЗАРОВА Г.С., КИТАЙБЕКОВ С.М., МИРТАЗАЕВ А.М., ТАШБАЕВ Н.С. НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ШИГЕЛЛЕЗОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН.....	50
48. МАТНАЗАРОВА Г.С., МИРТАЗАЕВ О.М., БРЯНЦЕВА Е.В., УМАРОВА М.А. ҚИЗАМИК КАСАЛЛИГИ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИ.....	51
49. МИРТАЗАЕВ О.М., МАТНАЗАРОВА Г.С., САИДКАСИМОВА Н.С., МАГЗУМОВ Х.Б. САЛЬМОНЕЛЛЁЗЛАРГА ҚАРШИ КУРАШИШ ВА УНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ БЎЙИЧА ЧОРА ТАДБИРЛАР ТИЗИМИНИ НАЗАРИЙ АСОСЛАШ.....	52
50. МУСТАНОВ А.Ю., МАТНАЗАРОВА Г.С., БРЯНЦЕВА Е.В., ТАШБАЕВ Н.С. МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН КАСАЛЛАНИШНИНГ ЎЗИГА ХОС БЎЛГАН ДАВРИЙЛИГИ.....	52
51. НАСИРОВА Х.П., БАЙЖАНОВ А.К. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, СОЧЕТАННОЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С.....	53
52. НИЯЗОВА Г.Т., КАЛНИЯЗОВА И.Б. ХАРАКТЕРИСТИКА ОХВАТА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИЕЙ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН.....	54
53. РАЗЗАКОВА Ш.О. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ SARS-COV-2, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В КЛИНИКУ РСНПМЦЭМИПЗ В 2021 ГОДУ.....	55
54. РАХИМБЕРДИЕВ Б.Э., ТУРСУНОВА Д.А., ИКРАМОВ Р.Н., НИШОНОВ А.А., АТАБЕКОВ С.Н. ПОЧЕМУ ЗАБОЛЕВАЮТ ПРИВИТЫЕ ОТ COVID-19.....	56
55. РАХИМОВ Р.Р., РАХИМОВ Р.А., АБДУКАДЫРОВА М.А. АКТУАЛЬНОСТЬ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	57
56. РАХМАТОВ А.Б., ХАЛДАРБЕКОВ М.К., РАХМАТОВ Т.П. ДЕРМАТОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЧЕСОТКИ.....	58
57. РАХМАТОВ А.Б., РАХМАТОВ Т.П. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ.....	59
58. RIXSIYEVA G.M., TADJIYEV B.M., RASHIDOV F.A., XOLIQOVA SH.A. VIRUSLI B GERATITDA HUYAYRALI IMMUNITET KO'RSATKICHLARI VA KLINIK KECCHISHINING SPIRTLII ICHIMLIKLAR SUISTE'MOL	

QILUVCHI ONALARDAN TUG'ILGAN BOLALARDAGI XUSUSIYATLARI.....	60
59. САДИРОВА Ш.С., КАСИМОВА Р.И., МУСАБАЕВ Э.И. ЧАСТОТА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО ВГС И ВГВ У ЖИТЕЛЕЙ Г.ТАШКЕНТА.....	60
60. СМЕРНОВА С.С., ЕГОРОВ И.А., СЕМЕНОВ А.В. К ВОПРОСУ О ВЕДУЩИХ ФАКТОРАХ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ SARS-COV-2 РАБОТНИКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ.....	61
61. СУЛТАНОВ С.А., ПАРПИЕВА Н.Н., ДЖУРАБАЕВА М.Х., АНВАРОВА Е.В., БАБАМАТОВА Х.У., АБДУЛЛАЕВ Р. ХPERT XPRESS SARS-COV-2 В ДИАГНОСТИКЕ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	62
62. ТАДЖИЕВ Б.М., НИЗАМОВА С.А. АНАЛИЗ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СКАРЛАТИНЫ.....	63
63. ТАДЖИЕВ Б.М., МАТЯКУБОВ М.Б., МИРХАШИМОВ М.Б. 2019-2020 ЙИЛЛАР ЎЗБЕКИСТОНДА ЎТКИР ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНИШЛАРНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ.....	64
64. ТАДЖИЕВ Б.М., ДИНМУХАММАДИЕВ Н.А. ОСОБЕННОСТИ СПИРОМЕТРИИ У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ.....	65
65. ТИЛАВБЕРДИЕВ Ш.А., МАДАМИНОВ Ф.А. ЧАСТОТА И РОЛЬ ИНВАЗИВНОГО АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЁГКИХ У БОЛЬНЫХ С COVID-19 В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	66
66. ТУЙЧИЕВ Л.Н., ТУЙЧИЕВ Ж.Д., АБДУХАЛИЛОВА Г.К., КОМИЛОВА Н.К. УСТОЙЧИВОСТЬ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ И COVID-19: ВЗАИМОСВЯЗЬ И ПОСЛЕДСТВИЯ.....	67
67. ТУРСУНОВА Д.А., РАХИМБЕРДИЕВ Б.Э., ИКРАМОВ Р.Н, НИШОНОВ А.А. ВАКЦИННЫЕ АНТИТЕЛА НАДЁЖНАЯ ЗАЩИТА ОТ ИНФЕКЦИИ.....	68
68. УБНИНЯЗОВА К.Т., УРУНОВА Д.М, ШАРАПОВ Б.Б., НИЯЗОВА Г.Т. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ВИЧ ИНФЕКЦИИ.....	69
69. УЛМАСОВА С.И. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) В Г.ТАШКЕНТ	70
70. УМУРЗАКОВ Ш.Д., МИРКАСИМОВА Х.Х., БОЙНАЗАРОВ М.М. ЎЗБЕКИСТОН ХУДУДИДА АРБОВИРУСЛИ ВА ЎТКИР РЕСПИРАТОРЛИ ВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯЛАР ТАРҚАЛИШИНИ БАРТАРАФ ЭТИШ УЧУН УМУМ МАЖМУАВИЙ ЧОРА-ТАДБИРЛАР.....	71
71. УРУНОВА Д.М., АХМЕДОВА Х.Ю., МАХКАМОВА Д.К., ШАРОПОВ Б.Б., ШОДМОНОВ И. ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ.....	72
72. УСМАНОВА Э.М., МИРЗАКАРИМОВА Д.Б. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА РАБОТЫ.....	72

73. ФАЙЗУЛЛАЕВ Х.Н. ДИНАМИКА ЦИТОКИНОВ ПРИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С.....	73
74. ХАМАТОВА А.А., ЧЕБОТАРЕВА Т.А. ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПЕРЕДАЧА ВИРУСОВ ВИЧ, ВГС И ИХ КОМБИНАЦИИ ПРИ НАЛИЧИИ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА.....	75
75. ХАСАНОВА Г.А., ТАДЖИЕВ Б.М., ХАСАНОВ С.М. РАЗЛИЧНЫЕ СЫПЫ У ДЕТЕЙ С COVID 19.....	76
76. ХИКМАТОВ Р.С ПРОБЛЕМЫ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА.....	77
77. ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., ТУРАПОВА Н.Р., БРИГИДА К.С., МИРРАХИМОВА Н.М. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЦИРКУЛЯЦИИ IGG АНТИТЕЛ К N И RBD ДОМЕНУ S БЕЛКА SARS-COV-2.....	77
78. ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С., АБДУКАДЫРОВА М.А., БАЙЖАНОВ А.К., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., АБДУРАХИМОВА Д.Р., МИРРАХИМОВА Н.М. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАЗЛИЧНОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ COVID-19.....	78
79. ХУСАНОВ А.М., АЛИМОВА Х.П., ШАМСУТДИНОВА М.И., ШИРИНОВ Д.К. ОСОБЕННОСТИ ИММУНОФЕНОТИПИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19.....	79
80. ШАДЖАЛИЛОВА М.С., ШАРОПОВА Г.М., ОСИПОВА Е.М. НАРУШЕНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА И ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ ПРИ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	80
81. ШАРАПОВ С.М., СУЯРКУЛОВА Д.Т., ШАРИПОВА И.П., САДИРОВА Ш.С. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСА ПАПИЛЛОМА ЧЕЛОВЕКА ВЫСОКОГО ОНКОГЕННОГО РИСКА У ЖЕНЩИН РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В УЗБЕКИСТАНЕ.....	81
82. ШАРАПОВА Г.М., ДАМИНОВА Ф.У. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРУЦЕЛЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	82
83. ЮСУПОВ А.С., ИБРАГИМОВА Х.Н., ФАЙЗИЕВ Б.О. ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «А» У ДЕТЕЙ.....	83

САЛЬМОНЕЛЛЁЗЛАРГА ҚАРШИ КУРАШИШ ВА УНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ БЎЙИЧА ЧОРА ТАДБИРЛАР ТИЗИМИНИ НАЗАРИЙ АСОСЛАШ

Миртазаев Оман Миртазаевич., Матназарова Гульбахор Султановна.,
Саидкасимова Наргиза Сайфуллаевна., Магзумов Х.Б.
Тошкент Тиббиёт Академияси

Сальмонеллёлар халқ хўжалигининг ва соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим муаммоларидан биридир. Сальмонеллёлар эпидемиологиясининг жадал ўрганилиши, 2 турдаги эпидемик жараён мавжудлигини тасдиқловчи ишонарли маълумотларнинг қўлга киритилишига сабаб бўлди. Улар “зооноз” ва “антропоноз” эпидемик жараёнлар бўлиб, уларни мос равишда *S. enteritidis* серовари ва *S. typhimurium* серовари чакиради. Уларнинг эпидемик жараёнинг намоён бўлиши ҳам фарқ қилади. Биринчи тип эпидемик жараён сальмонеллаларнинг зооноз штаммлари эвазига пайдо бўлиб, инфекциянинг асосан озик-овқат йўли билан касалланган ҳайвонлардан тарқалиши билан характерланади. Иккинчиси сальмонеллаларнинг ўзига ҳос биологик тури – антропоноз штаммларга асосланган, улар одам организмига мослашган ва одамдан одамга асосан маиший-мулоқат йўл билан тарқалиш хусусиятига эга. Сўнгги йигирма йил ичида дунёнинг кўп мамлакатларида сальмонеллёлар билан касалланишнинг эпидемиологик хусусиятлари ўзгарган, хусусан одамларда сальмонеллёлар билан касалланиш кўпайган, атроф муҳитда *S. Enteritidis* зарарлаган қишлоқ хўжалик ҳайвонлари, паррандалар кўпайган. Бундай вазиятда нафақат эпидемиологиянинг, балки сальмонелла энтеритидиснинг эпизоотологиясининг замонавий хусусиятларини ҳам ҳисобга олган ҳолда сальмонелла инфекциясига қарши курашиш ва унинг олдини олиш бўйича чора тадбирлар тизимини назарий асослашга эҳтиёж туғилади. Сальмонеллёларнинг эпидемиологик назорат тизимини такомиллаштириш бўйича, илмий тадқиқот натижаларига кўра, биз сальмонеллёларнинг эпизоотологик ва эпидемиологик назорати тизимини Ўзбекистон шароитига мослаб ишлаб чиқдик. Эпизоотолого-эпидемиологик назорат умумий алгоритмининг тузишда юқумли касалликлар устидан қилинадиган эпидемиологик назоратнинг универсал схемасидан фойдаландик.

Ташкилий нуқтаи назардан, ишлаб чиқилган эпизоотолого-эпидемиологик назорат дастури Ўзбекистон республикаси санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматининг бошқарув ва назорат фаолиятини акс эттиради. Эпизоотолого-эпидемиологик назорат дастури 3та йўналишдан иборат бўлиб, булар 1-Ахборот-таҳлилий, 2-Эпидемиологик ташхисот, 3-Бошқарув йўналишларидир.

Профилактик ва эпидемияга қарши чора тадбирлар режасини қайта кўриб чиқиш сальмонеллёлар эпидемик жараёни хавф омилларини ва нохуш эпидемиологик ҳолат даракчиларини баҳолашни талаб этади. Сальмонеллёлар эпидемиологик ҳолати кучайишининг асосий шартини бу юқумли касалликларнинг қишлоқ хўжалиги ҳайвонларининг ва паррандалар орасида фаоллашуви, асосий кашфиёт эса яширин кечаётган эпизоотик жараённинг фаоллашувидир.

МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН КАСАЛЛАНИШНИНГ ЎЗИГА ХОС БЎЛГАН ДАВРИЙЛИГИ

Мустанов Ф.Ю¹, Матназарова Г.С¹, Брянцева¹, Ташбаев Н.С²
Тошкент тиббиёт академияси¹

Ўзбекистон Республикаси санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати²

Менингококк инфекциясида кўп йиллик эпидемик даврийлик динамикада тўлқинсимон кечиши билан характерлидир, аксарият даврийлик ҳар 10-30 йилда тақрорланади.

Энг юқори касалланиш кўрсаткичлари Африка давлатларида. Африка минтақасининг тропик ҳудудларида менингококкли инфекция билан йиллик касалланиш кўрсаткичи 100

минг аҳолига 300-500-700 ни ташкил қилмоқда. Баъзи мўътадил кенгликлардаги мамлакатларда менингококкли инфекция билан касалланиш кўрсаткичи юқори бўлмасда, 100 минг аҳоли сонига нисбатан 0,01-0,02 ҳолат кузатилмоқда. Эпидемиологик нохуш ҳолатлар бўлган вақтларда бу кўрсаткич 8-12 ни ташкил қилмоқда.

Ўзбекистонда бундай даврийлик ҳар 30 йилда доими такрорланиб борган, бу эса ўз навбатида тиббиёт ходимларининг ушбу касаллика нисбатан огоҳлигининг пасайишига олиб келган. Менингококк инфекциясига кеч ташхис қўйиши, беморларни шифхонага кеч ётқизилиши, кўпинча ўз вақтида кўрсатилмаган тиббий ёрдам сабабли беморларда турли хил асоратлар ёки ўлим ҳолатлари келиб чиқиши кузатилган.

Менингококк инфекцияси беморларнинг барча ёш гуруҳларида кузатилганлиги аниқланган. Айниқса 5 ёшгача бўлган болалар ўртасида касаллик жуда тез-тез учраган, аммо уларнинг улуши олдинги ўн йилликларга нисбатан камайганлиги қайд этилган. Касалланганларнинг энг кўпини 20 ёшли кишилар ташкил этади. Аксарият ҳолларда аёллар нисбатан кўпроқ эркалар касалланган. Менингококк инфекциясининг энг юқори кўтарилиш даражаси март ва апрель ойларида содир бўлган. Менингококк инфекциясига қарши курашда энг самарали чора-тадбирлар бўлиб, эпидемик кўрсатмаларга биноан профилактик эмлаш ҳисобланади.

Менингококк инфекциясининг манбаи бемор ва бактерия ташувчилар бўлиб, атрофдагиларга менингококк инфекциясини юқтирадиган хавfli манба, енгил ва белгисиз шакли билан касалланган беморлар ҳисобланади. Баъзи ҳолларда менингококк инфекцияси назофарингит кўринишида кечади. Назофарингитни менингококк кўзғатганлигини фақат бактериологик текшириш йўли билангина аниқлаш мумкин. Бундай беморлар кўпинча касалхоналарга ётқизилмайди, шунга кўра улар менингококк касаллиги кўзғатувчисини тарқатиб юраверади. Бурун, халқум, томоқ шиллиқ қаватининг сурункали яллиғланиши бактерия ташиб юрувчиликка қўлайлик туғдиради. Менингококк инфекцияси 14 ёшгача бўлган болаларда, ўспиринларда ва ёшларда кўпроқ учрайди. Менингококк инфекцияси билан касалланиш ўрта ҳисобда 10-15-20 йил даврий кўпайиб боради. Менингококкли инфекцияга мавсумийлик хос, касалланишнинг бошланиши куз ойларида бошлансада, касалланиш январь-март ойларида энг юқори чўққисига чиқади.

Хулоса. Менингококк инфекцияси ўчоғи оилада, болалар муассасасида, мактаблар ва бошқа жамоаларда МИТШ билан касалланган бемор бўлиши хосдир. Ҳар битта алоҳида ҳолатда эпидемиолог томонидан ўчоқ чегараси белгиланади, менингококкли назофарингит беморлари ва ташувчилар тўлиқ аниқланиши, ташхис этилиши учун касаллар билан мулоқотда бўлган барча шахслар тиббий назоратга олиниши шарт.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, СОЧЕТАННОЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Насирова Х.П., Байжанов А.К.

Научно-исследовательский институт вирусологии Республиканского специализированного научно-медицинского центра эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний, г.Ташкент

После появления антиретровирусной терапии (АРТ) ВИЧ-инфекции, продолжительность жизни пациентов увеличилась, и заболевание было отнесено к патологии управляемых хронических инфекций [Santoro N., 2019]. Но, на сегодняшний день увеличилось число больных с другими патологиями, при которой следует учитывать факт поражения вирусом иммунодефицита человека не только иммунной системы, но и других органов и систем [Shiels M.S. et al., 2021]. Выявлено неуклонное увеличение частоты развития и диагностики вторичных, а также сопутствующих заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией, на что может влиять прогрессирование иммуносупрессии. Наибольшее значение имеет рост хронического вирусного гепатита С, при котором часто формируясь цирроз печени, может