

ISSN 2181-5674

PROBLEMS OF
BIOLOGY *and*
MEDICINE

БИОЛОГИЯ *ва*
ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ

2021, № 6 (132)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
Самаркандским отделением
Академии наук Республики Узбекистан
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ж.А. РИЗАЕВ

Редакционная коллегия:

*Н.Н. Абдуллаева, Т.У. Арипова, Т.А. Аскарлов,
Ю.М. Ахмедов, С.А. Блинова, С.С. Давлатов,
А.С. Даминов, Ш.Х. Зиядуллаев, З.Б. Курбаниязов
(зам. главного редактора), К.Э. Рахманов
(ответственный секретарь), Б.Б. Негмаджанов,
М.Р. Рустамов, Н.А. Ярмухамедова*

*Учредитель Самаркандский государственный
медицинский институт*

2021, № 6 (132)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

Сайт

<http://pbim.uz/>

e-mail

pbim@pbim.uz

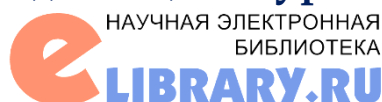
sammi-xirurgiya@yandex.ru

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 219/5
от 22 декабря 2015 года реестром ВАК
при Кабинете Министров РУз
в раздел медицинских наук

Индексация журнала



Редакционный совет:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
М.М. Амонов	(Малайзия)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
А.В. Девятов	(Ташкент)
Б.А. Дусчанов	(Ургенч)
А.Ш. Иноятов	(Ташкент)
А.И. Икрамов	(Ташкент)
А.К. Иорданишвили	(Россия)
Б. Маматкулов	(Ташкент)
Ф.Г. Назиров	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рошаль	(Россия)
Ш.Ж. Тешаев	(Бухара)
А.М. Шамсиев	(Самарканд)
А.К. Шодмонов	(Ташкент)
А.М. Хаджибаев	(Ташкент)
Б.З. Хамдамов	(Бухара)
М.Х. Ходжибеков	(Ташкент)
Diego Lopes	(Италия)
Jung Young Paeng	(Корея)
Junichi Sakamoto	(Япония)
May Chen	(Китай)
Rainer Rienmuller	(Австрия)
Sohei Kubo	(Япония)

Подписано в печать 13.12.2021.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 69,52

Заказ 258

Тираж 50 экз.

Отпечатано в типографии
“TIBBIYOT KO'ZGUSI”.

140151, г. Самарканд,
ул. Амира Темура, 18

Содержание

Contents

Клинические исследования

Clinical studies

<p><i>Аминжонова Ч.А., Асроров А.А.</i> Методика и проблемы преподавания предмета “Биология” в медицинских вузах</p> <p><i>Ахмедова М.Дж., Абидов З.Х., Гайбуллаев Ф.Х., Анваров Ж.А.</i> Самарканд, Наманган ва Навоий вилоятларида висцерал лейшманиознинг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш</p> <p><i>Болотова Н.В., Гарифулина Л.М., Филина Н.Ю., Курдиян М.С.</i> Нейроэндокринный дисбаланс – важное звено патогенеза нарушений пищевого поведения</p> <p><i>Даминов А. С., Уроков К. Х., Маматкулова Н. И.</i> Динамика распространения трематодозов и эхинококкозов среди крупного рогатого скота в Самаркандской области</p> <p><i>Жалолова В.З.</i> Эффективность применения программы для определения антропометрических фенотипов и психофизиологической характеристики для отбора юных спортсменов</p> <p><i>Закирова У.И., Юсупова Г.А.</i> Кинезиоидротерапия в деятельности семейного врача для профилактики бронхолегочных заболеваний</p> <p><i>Камалова Ф.Р., Сафарова М.С.</i> Искусственное вскармливание и стоматологическое здоровье</p> <p><i>Каюмходжаев А.А., Халмуратова М.К., Расулов Ж.Дж., Маткаримов Ш.У.</i> Микрохирургическая аутотрансплантация в коррекции глубоких и обширных послеожоговых дефектов головы и шеи</p> <p><i>Курбонова Н.И.</i> Ипакни қайта ишлаш саноатида ишчиларнинг меҳнат шароитлари натижалари</p> <p><i>Маджидова Ё.Н., Усманова Д.Дж., Исқандарова Д.Э.</i> Сурхондарё худудига 2019 йил бўйича инсульт миллий регистрининг хусусиятлари</p> <p><i>Матлубов М.М., Хамдамова Э.Г., Шукуров И.Р.</i> Опыт применения препарата лонгидаза в сочетании с гепарином в терапии постковидных пневмоний</p> <p><i>Махмудова Л.И., Сафарова Г.А., Мухамеджанова М.Х., Сулаймонова Г.Т.</i> Ичак таъсирланиш синдромида беморлар ҳаёт сифати ўзгаришларини баҳолаш</p> <p><i>Мухитдинова К.О., Алейник В.А., Бабич С.М., Негматшаева Х.Н., Ибрагимова С.Р., Шокирова С.М.</i> Изменения иммунологических показателей у женщин на ранних сроках невынашивания беременности</p>	<p>7</p> <p>11</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>24</p> <p>29</p> <p>33</p> <p>37</p> <p>45</p> <p>49</p> <p>53</p> <p>57</p> <p>62</p>	<p><i>Aminjonova Ch.A., Asrorov A.A.</i> Methodology and problems of teaching the subject “Biology” in medical universities</p> <p><i>Akhmedova M.J., Abidov Z.I., Gaybullayev F.Kh., Anvarov J.A.</i> Study of epidemiological features of visceral leishmaniasis in Samarkand, Namangan and Navoi regions</p> <p><i>Bolotova N.V., Garifulina L.M., Filina N.Yu., Kurdiyan M.S.</i> Neuroendocrine imbalance - an important link in the pathogenesis of eating disorders</p> <p><i>Daminov A.S., Urokov K.Kh., Mamatkulova N.I.</i> Dynamics of spreading trematodosis and echinococcosis among cattle of Samarkand region</p> <p><i>Jalolova V.Z.</i> Efficiency of application of the program for determining anthropometric phenotypes and psychophysiological characteristics for selection of young sportsmen</p> <p><i>Zakirova U.I., Yusupova G.A.</i> Kinesiohydrotherapy in the activity of a family doctor for the prevention of bronchopulmonary diseases</p> <p><i>Kamalova F.R., Safarova M.S.</i> Artificial feeding and dental health</p> <p><i>Kayumkhodjaev A.A., Khalmuratova M.K., Rasulov J.Dj., Matkarimov Sh.U.</i> Microsurgical autotransplantation in the correction of deep and extensive after burn defects of the head and neck</p> <p><i>Kurbonova N.I.</i> The results of the working conditions of workers in the silk industry</p> <p><i>Madjidova Yo.N., Usmanova D.Dj., Iskandarova D.E.</i> Features of the national stroke registration for 2019 in Surkhondarya</p> <p><i>Matlubov M.M., Khamdamova E.G., Shukurov I.R.</i> Experience of application of the preparation lonhidaz in combination with heparin in the therapy of postcovidal pneumonia</p> <p><i>Makhmudova L.I., Safarova G.A., Mukhamedjanova M.Kh., Sulaimonova G.T.</i> Assessment of changes in the quality of life in patients with irritable bowel syndrome</p> <p><i>Mukhitdinova K.O., Aleynik V.A., Babich S.M., Negmatshaeva H.N., Ibragimova S.R., Shokirova S.M.</i> Changes in immunological indicators in women in the early period of prevention of pregnancy</p>
---	---	---

САМАРКАНД, НАМАНГАН ВА НАВОИЙ ВИЛОЯТЛАРИДА ВИСЦЕРАЛ ЛЕЙШМАНИОЗНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ



Ахмедова Муборахон Джалиловна¹, Абидов Зокир Икрамжонович², Гайбуллаев Фазлиддин Хайриддин ўғли³, Анваров Жаҳонгир Абралович¹

1 – Тошкент Тиббиёт Академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 - Наманган вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги бошқармаси, Ўзбекистон Республикаси, Наманган ш.;

3 - Бухоро Давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

ИЗУЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В САМАРКАНДСКОЙ, НАМАНГАНСКОЙ И НАВОИЙСКОЙ ОБЛАСТЯХ

Ахмедова Муборахон Джалиловна¹, Абидов Зокир Икрамжонович², Гайбуллаев Фазлиддин Хайриддин ўғли³, Анваров Жаҳонгир Абралович¹

1 – Ташкентская Медицинская Академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 - Наманганское областное управление санитарно-эпидемиологического благополучие и общественного здравоохранения, Республика Узбекистан, г. Наманган;

3 - Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

STUDY OF EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF VISCERAL LEISHMANIASIS IN SAMARKAND, NAMANGAN AND NAVOI REGIONS

Akhmedova Mubarakhon Jalilovna¹, Abidov Zokir Ikramjonovich², Gaybullaev Fazliddin Khairiddinovich³, Anvarov Jahongir Abralovich¹

1 - Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Center for Sanitary and epidemiological Well-being of Namangan region, Republic of Uzbekistan, Namangan

3 - Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: info@tma.uz

Резюме. Ушбу тадқиқот ишида муаллиф томонидан ўрганилган ҳудудларда висцерал лейшманиознинг клиник-эпидемиологик кечишини ўрганишида 70 нафар беморларнинг барчасини болалар ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши $5,8 \pm 0,8$ бўлиб, 58,6% (41 нафар) қизлар, 41,4% (29) – ўғил болалар ташкил қилди. Ўрганилаётган вилоятлар кесимида касалланиш энг юқори кўрсаткичи Навоий вилоятига тўғри келади – 100 000 аҳолига нисбатан 3,3 кўрсаткичдан 4,1 гача, яъни касалланиш даражаси 1,2 баробарга кўтарилган, кейинги ўринда Самарқанд вилояти – йиллар кесимида касалланиш даражасини 2,2 баробарга пасайиши, Наманган вилоятида ҳам 2 баробарга пасайиши кузатилган.

Калим сўзлар: Висцерал лейшманиоз, стернал пункция.

Abstract. In the study of the clinical and epidemiological course of visceral leishmaniasis in the regions studied by the author, all 70 patients were children. The mean age of the patients was 5.8 ± 0.8 . 58.6% (41 people) were girls and 41.4% (29) were boys. In terms of regions studied, the highest rate is in Navoi region - from 3.3 to 4.1 per 100,000 population, ie the incidence rate increased by 1.2 times, followed by Samarkand region - by 2.2 times. In Namangan region, there was a 2-fold decrease.

Keywords: visceral leishmaniasis, sternal puncture.

Долзарблиги. Протозоа муаммоси долзарблиги Ер юзида, жумладан Ўзбекистонда ҳам кенг тарқалганлиги, шунингдек улар келтириб чиқарадиган патологиянинг аҳамияти

даражаси билан боғлиқ. Ўзбекистон аҳолиси орасида протозой касалликлардан лямблиоз, токсоплазмоз энг кенг тарқалган бўлиб,

лейшманиознинг висцерал ва тери шакллари ўчоқли ҳолатда учраб турибди[1].

Лейшманиозлар дунё бўйича кенг тарқалган касаллик бўлиб, ҳар йили 350 млн. киши зарарланиш хавфига эга. Лейшманиозлар 98 нафар давлатларда рўйхатга олинган[2].

Ҳар йили лейшманиоз касаллиги 700000-1млн. рўйхатга олинмоқда, улардан 50-90 минг ҳолатни висцерал лейшманиоз ташкил қилади [1]. Висцерал лейшманиоз (ВЛ) кўзгатувчиси *L.infantum* (синонимлари: Ўрта ер денгизи лейшманиози, болалар лейшманиози) бўлиб, асосан Ўрта ер денгизи, Яқин ва Узоқ Шарқ, Кавказ ортида ҳамда Марказий Осиёда тарқалган. ВЛ бошқа лейшманиозларга нисбатан хавфли касаллик ҳисобланади. Касалликка ўз вақтида ташхис қўйилмаса ҳамда даволаш ўтказилмаса бемор ўлимига олиб келади. Хавф гуруҳига болалар, айниқса кичик ёшдаги болалар киради.

Ҳозирги кунда ВЛ касаллигининг асосий ўчоғи Наманган вилоятининг Поп туманида жойлашган. Поп туманида касалликнинг илк ҳолатлари 1987 йилдан рўйхатга олина бошлаган. 1987 йилдан 2009 йилгача 9 нафар аҳоли пунктларида 95 та ВЛ ҳолати кузатилган. Ўзбекистон Республикасида ВЛ касаллигини қайта кўтарилиши инсонлар орасида касаллик тарқалиши инфекция резервуари, клиникаси, ташувчиларини замонавий босқичда ўрганишни талаб қилмоқда [2].

Тадқиқот усуллари ва материаллари.

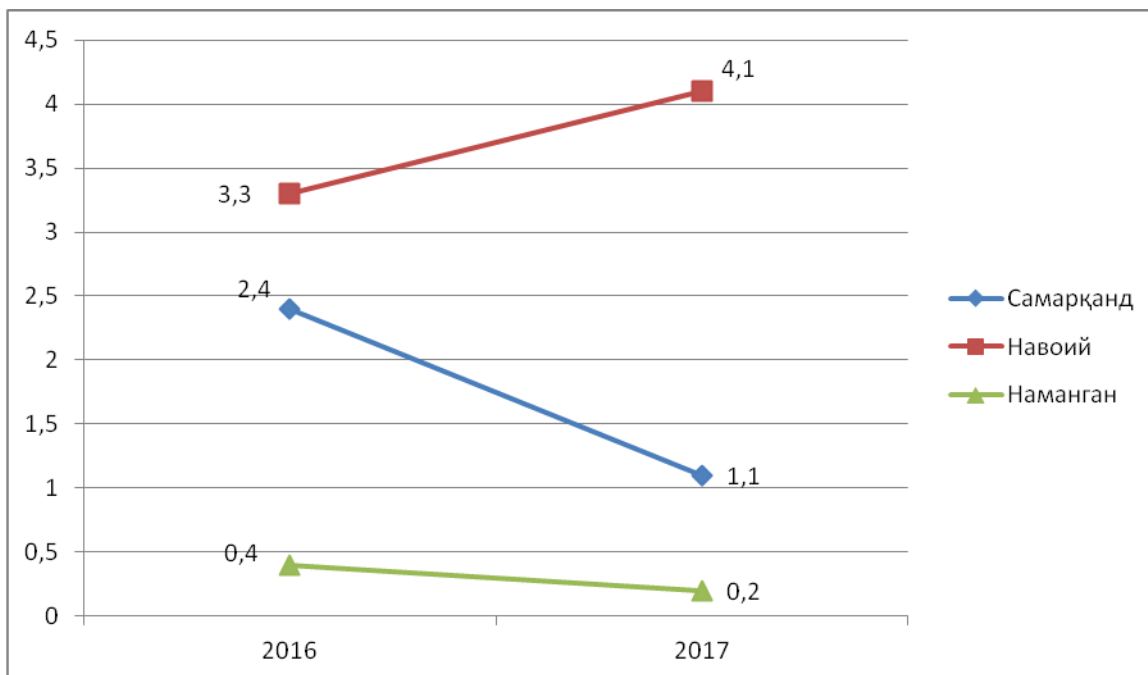
Тадқиқот иши 2016-2017 йиллар мобайнида Самарқанд шаҳридаги Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий амалий, тадқиқот институти филиалида, Наманган вилояти, Поп туман тиббиёт бирлашмаси, Навоий вилояти юкумли касалликлар шифохонасида ўтказилди. Ушбу давр мобайнида висцерал лейшманиоз ташхиси тасдиқланган 70 нафар беморлар кузатилди. Кузатув гуруҳидаги 70 нафар беморларнинг барчасини болалар ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши $5,8 \pm 0,8$ ни атрофида бўлиб, улардан 58,6% (41 нафар) қизлар, 41,4% (29) – ўғил болалар ташкил қилди. Кузатув гуруҳида беморлар орасида жинс бўйича статистик ишонарли фарқ кузатилмади. Кузатувдаги

беморлар Наманган вилоятидан 2016 йилда 10 та бемор, 2017 йилда 7 та бемор ҳаммаси Поп туманидан аниқланилди. Навоий вилоятидан 2016 йилда 15 та, 2017 йилда 29 та ҳолат аниқланилган. Бу беморларнинг барчаси Нурота туманидан. Самарқанд вилоятидан 2016 йилда 11та, 2017 йилда 17 та аниқланилди. Беморлар манзили сўраб суриштирилганда, Ургут туманидан эканлиги маълум бўлди. Ушбу ҳудудларда яъни Наманган вилоятининг Поп туманида, Навоий вилоятининг Нурота туманида ва Самарқанд вилоятининг Ургут туманида висцерал лейшманиознинг табиий ўчоқлари бор. Бу ҳудудлар Ўзбекистон Республикасининг эндемик ҳудудлари ҳисобланади. Бунинг асосий сабаби касаллик рўйхатга олинган аҳоли пунктларининг аксарияти тоғ ва тоғолди ҳудудлари ҳисобланиб, ички лейшманиоз касаллигини ташувчи *Phelebotomus* авлодига мансуб бўлган искабтопарларнинг кўпайиши учун бу ҳудудларда қулай шароит мавжудлигидир. Ундан ташқари касалликнинг асосий манбаи бўлган уй итлари ўртасида ички лейшманиоз касаллиги бўйича эпизоотологик ҳолатни барқарор эмаслигидадир. Наманган вилоятида рўйхатга олинган касалланишларнинг аксарияти касалликнинг яширин даврига мос равишда йилнинг қиш, баҳор ойларига тўғри келган. Беморларга якуний ташхис клиник белгилар ҳамда тўш суяги пункциясида олинган кўмикнинг микроскопик текширувида лейшманияларни аниқланиши орқали қўйилди. Шунингдек, текширувдаги беморларнинг 30 нафарида Rk-39 тест экспресс текшируви ўтказилди. Тўш суяги пункциясида тасдиқланган натижалар билан Rk-39 тест экспресс натижалари бир бирини тасдиқлади. Беморлар гуруҳлари шифохонага келиб тушишларига мувофиқ равишда тасодифий танланма усули билан тўпланди (1-жадвал).

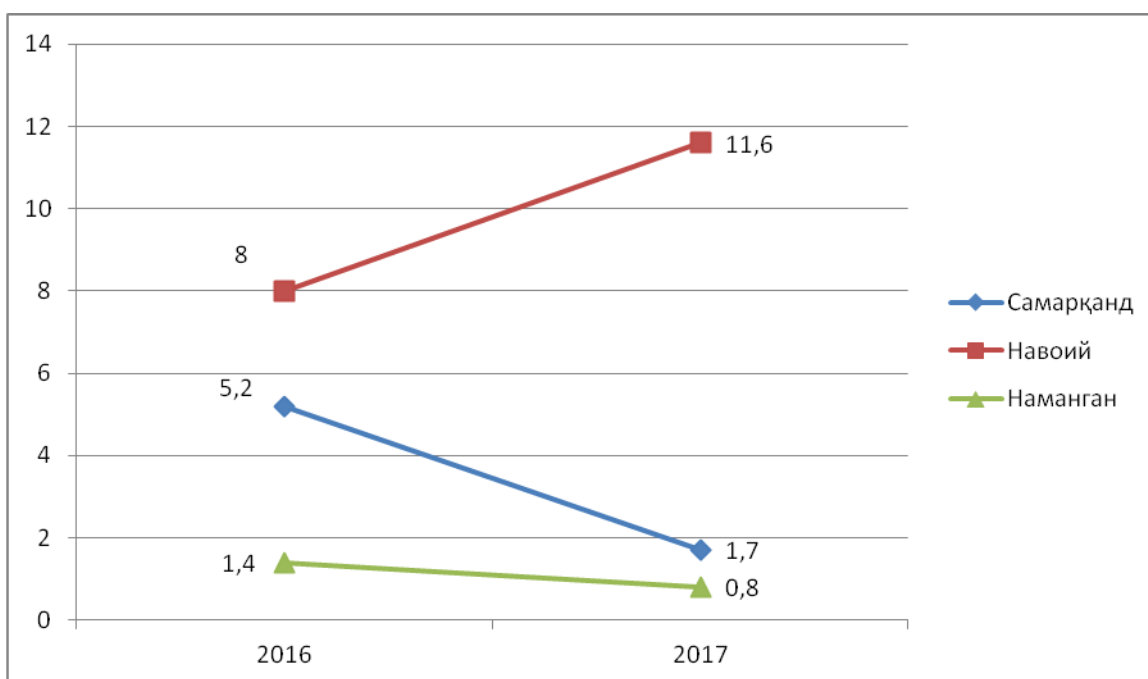
Тадқиқотнинг асосий вазифаси, Самарқанд, Навоий ва Наманган вилоятларида висцерал лейшманиоз билан касалланиш даражасини динамикада ўрганиш мақсадида, Ўзбекистон Республикаси Давлат санитар эпидемиологик назорат марказининг 2016 - 2017 йиллар оралиғидаги маълумотлари таҳлилини ўтказдик (1-расм).

Жадвал 1. Ўтказилган изланиш услублари ва ҳажми

№	Изланиш услублари		Беморлар сони
1.	Клинико-лаборатор	Беморларнинг клиник кузатуви	70
		Қон, пешоб, нажаснинг клиник таҳлиллари шифохонага келганида ва чиқарилишдан олдин	70
		Қон биокимёвий таҳлили	70
		Тўш суяги пункцияси	45
		Rk-39 тест	30
2.	Статистик таҳлил		70



Расм 1. Ўрганилаётган вилоятларда висцерал лейшманиоз билан касалланиш даражаси (интенсив кўрсаткич)



Расм 2. Ўрганилаётган вилоятлардаги 14 ёшгача бўлган болалар ўртасида висцерал лейшманиоз билан касалланиш даражаси (интенсив кўрсаткич)

Ўтказилган таҳлил натижаларига кўра, 2017 йилда Республика бўйича 506 нафар лейшманиоз касаллиги рўйхатга олинган. 2016 йилда эса ушбу кўрсаткич 391 тани ташкил қилган. Ўрганилаётган вилоятлар кесимида кўриладиган бўлса, ички лейшманиоз касаллиги бўйича энг юқори кўрсаткич Навоий вилоятига тўғри келади – 100 000 аҳолига нисбатан 3,3 кўрсаткичдан 4,1 гача, яъни касалланиш даражаси 1,2 баробарга кўтарилган, кейинги ўринда Самарқанд вилояти – йиллар кесимида касалланиш даражасини 2,2 баробарга пасайиши, Наманган вилоятида ҳам

касалланишнинг 2 баробарга пасайиши кузатилган (2-расм).

Хулоса: 1. Ўрганилаётган вилоятлар кесимида кўриладиган бўлса, энг юқори кўрсаткич Навоий вилоятига тўғри келади. Наманган, Самарқанд, Навоий, вилоятлари қишлоқ жойларида висцерал лейшманиоз 6 ёшгача болалар ўртасида долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. 2. Кузатув гуруҳида беморлар орасида жинс бўйича статистик ишонарли фарқ кузатилмади. 3. Самарқанд вилоятида – йиллар кесимида касалланиш

даражасини 2,2 баробарга пасайиши, Наманган вилоятида ҳам 2 баробарга пасайиши кузатилган.

Адабиётлар:

1. Лейшманиоз: Информационный бюллетень ВОЗ. 2 марта 2020 г. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/leishmaniasis>.
2. Облокулов А.Р., Нарзиев И.И., Холов У.А., Ниязов Г.Э. (2018) Особенности течения кишечного лямблиоза у взрослых. Тиббиётда янги кун 1(21) 100-103;
3. Ахмедова М.Д., Абидов З.И., Гайбуллаев Ф.Х., Ташпулатова Ш.А., Анваров Ж.А., Имамова И.А. Предикторы тяжелого течения висцерального лейшманиоза // ОНТУСТИК КАЗАКСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСИ ХАБАРШЫСИ – 2018. – С 36-41.
4. Мирзоева М.Р. Характер и частота осложнений у больных хроническим токсоплазмозом // Новый день в медицине. - 2019. - С. 207-209.
5. Гамаль Шайф Хайтем Шайф Оптимизация лечения висцерального лейшманиоза у детей в Йемене // автореферат на дисс к.м.н. - Москва. 2006.-26с
6. Жиренкина Е.Н. Особенности очага висцерального лейшманиоза в Папском районе Наманганской области Узбекистана // автореферат на дисс к.м.н. - Москва. 2013.-29с;
7. Mekhriniso R. Mirzoyeva, Fazliddin KH, Gaybullayev. Study of clinical features of visceral leishmaniasis in endemic areas of the republic of Uzbekistan // International Journal of Pharmaceutical Research. – 2021. –Р. 2672-2678.
8. Ibrakhimova H.R., Oblokulov A.R. (2020). Pathogenetic Bases And Prevalens Of Parasitic Infections In Children: Literature Review. The American Journal Of Medical Science And Pharmaceutical Research, 2(10), 87-95;
9. Махти Фахар. Систематический обзор и метаанализ диагностической теста мочи для диагностики висцерального лейшманиоза. 2017. <http://www.crd.york.fc.uk>
10. Чатурака Родриго, Правеев Вератунга, Сенака Ражапаксе, Дипика Фернандо. Амфотерицин В для лечения висцерального лейшманиоза: Систематический обзор и метаанализ перспективных сравнительных клинических исследований, 2017. <http://www.crd.york.fc.uk>
11. Чарльз Абонгомера, Саския Ван Хентен, Резика Мохаммед, Флориан Фогт, Йозефьен Буйзе, Эрмиас Диро, Коерт Ритмейер, Тине Вердонк, Йохан ванн Гривенсвен: Систематический обзор факторов риска смертности у пациентов с висцеральным лейшманиозом в Восточной Африка. 2016. <http://www.crd.york.fc.uk>

ИЗУЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В САМАРКАНДСКОЙ, НАМАНГАНСКОЙ И НАВОИЙСКОЙ ОБЛАСТЯХ

Ахмедова М.Дж., Абидов З.И., Гайбуллаев Ф.Х., Анваров Ж.А.

Резюме. В данной исследовательской работе авторами изучено клинико-эпидемиологическое течение висцерального лейшманиоза в исследуемых регионах у 70 больных. Все больные были детского возраста. Средний возраст пациентов составил $5,8 \pm 0,8$. Из них 58,6% (41 человек) - девочки, 41,4% (29) - мальчики. По исследованным регионам самый высокий показатель в Навоийской области - с 3,3 до 4,1 на 100 000 населения, то есть заболеваемость увеличилась в 1,2 раза, за ней следует Самаркандская область - в 2,2 раза. В Наманганской области произошло снижение заболеваемости в 2 раза.

Ключевые слова: висцеральный лейшманиоз, стерильная пункция.