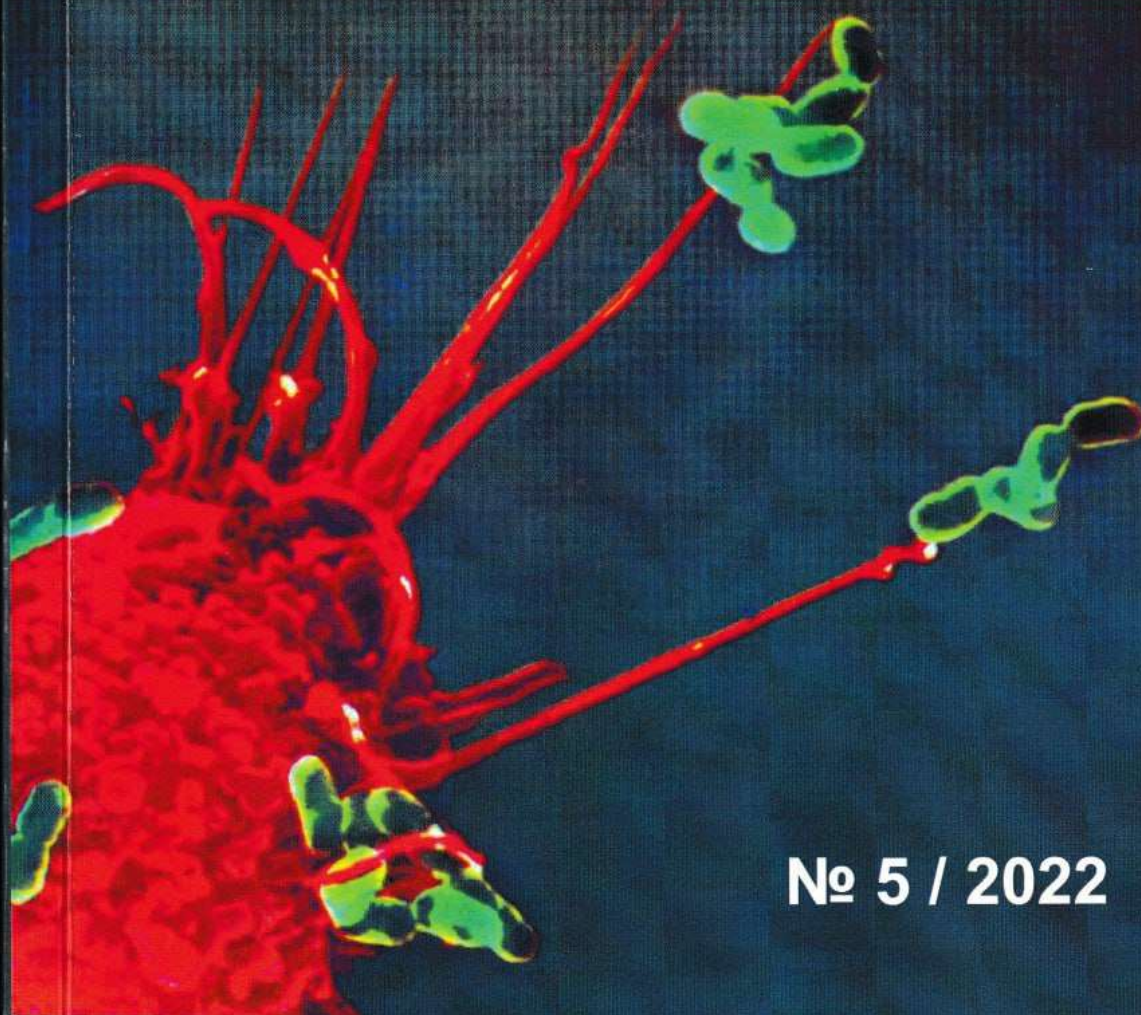


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 5 / 2022

З.А.,
М.О
.....8
КОВ
НОС-
...14
СТИ
ДИИ
...23
ИНГ
ИНГ
...29
ГАЛ
ИНГ
...37
ЕЙ:
...45
И.Х.
ДА
АК
...58
-19
ДА
ДА
Ш
...67
СТ-
US
75
М.
В
82
М.
ДА
РА
88
А.,
И
ГО

13. **ДЖУМАБАЕВ Э.С., ДЖУМАБАЕВА С.Э.** ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРЕТРАХЕАЛЬНАЯ ЛИМФОТРОПНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЛЕГочНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ COVID-19.....100
14. **ЗАЙРОВ М.Х., ГАЗИЕВ З.А., МАДРИМОВ З.Х.** ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ.....108
15. **КАЛНИЯЗОВА И.Б., МИРТАЗАЕВ О.М., РАХМАНОВА Ж.А.** ОИВ-ИНФЕКЦИЯ СИННГ ПЕРИНАТАЛ ПРОФИЛАКТИКА СИ. 111
16. **КАМАЛОВ З.С., ФАЙЗУЛЛАЕВ Х.Н., РУЗИБАКИЕВА М.Р.** СВЯЗЬ МЕЖДУ ПОЛИМОРФИЗМАМИ ГЕНОВ ЦИТОКИНОВ И ЦИРРОЗОМ, ВЫЗВАННЫМ ХВУ.....116
17. **КАРАМАТУЛЛАЕВА З.Э., ИБРАГИМОВА Э.Ф.** ТЕЗ-ТЕЗ ХАСТАЛАНУВЧИ БОЛАЛАРДА ЎТКИР РЕСПИРАТОР ИНФЕКЦИЯЛАР КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....124
18. **КЕНЖАЕВА Н. Қ., УМИРОВ С.Э., ЮСУПОВ Ш.Р., МАДРИМОВА К. К., АБДУЛЛАЕВА Д.К.** ГИЁХВАНДЛАРИНГ ЖИНСИЙ ЙЎЛ ОРҚАЛИ ЮҚУВЧИ АЙРИМ ИНФЕКЦИЯЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНИШ ҲОЛАТИ.....131
19. **ЛИ Е.А., ЖУНУСОВ Е.С., РАХМОНОВ М.М.** МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕЙЗАЖ У ПАЦИЕНТОВ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ДЕЛЬТА-ШТАММА COVID-19.....140
20. **МАТКУРБАНОВ Х.И., ХАЛДАРОВА Х.М., УМИРОВ С.Э., ЮСУПОВ Ш.Р., МАДРИМОВА К. К.** ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА И ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ.....146
21. **МАТЯКУБОВА Ф.Э., РАББИМОВА Н.Т., БАХРИЕВА З.Д.** СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКИХ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ ПО САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.....155
22. **МУЛЛАДЖАНОВА К.А., ХУДАЙКУЛОВА Г.К.** ИЛК ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ЮҚУМЛИ ДИАРЕЯЛАРНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ.....164
23. **МУМИНОВА М.Т.** ОИВ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН ЎТКИР ДИАРЕЯЛИ БОЛАЛАРДА *SACCHAROMYCES BOULADII* НИНГ ИЧАКНИНГ МИКРОФЛОРАСИГА ТАЪСИРИНИ ДИНАМИКАДА БАҲОЛАШ.....168

SUMMARY
**EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH PRIMARY
DIAGNOSED TUBERCULOSIS IN THE STATIONARY STAGE**

**Zayirov Muhiddin Haitmurodovich, Gaziev Zuhridin Abdusamadovich,
Madrinov Zoir Hasanovich**
*Republican specialized Phthisiatry and Pulmonology scientific-practical medical
center*

doctor.saida@mail.ru

Key words: tuberculosis of the lungs, first identified, the effectiveness of treatment.

The problem of clinical cure of patients with pulmonary tuberculosis is relevant for domestic phthisiology. To improve the effectiveness of standard chemotherapy regimens at the inpatient stage with newly diagnosed pulmonary tuberculosis, it is necessary to use the entire range of pathogenetic, physiotherapeutic methods and means, as well as surgical methods at the early stage of inpatient treatment in order to achieve better healing of the decay cavities, faster cessation of bacterioemission and faster achievement of clinical cure.

УДК:616-053.31:616.98:578.826.6-084

ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ПЕРИНАТАЛ ПРОФИЛАКТИКАСИ
**Калиязова Инобатхон Байрамовна, Миртазаев Омон Миртазаевич,
Рахманова Жамила Амановна**

*Тошкент тиббиёт академияси,
Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш Маркази,
Тошкент, Ўзбекистон*
kalniazovainabat@gmailcom

Калит сўзлар: ОИВ – инфекцияси, хомиладор аёллар, жинсий шерик, мигрант.

Долзарблиги Дунёда бугунги кунда аҳолининг турли қатламлари орасида юкумли ва соматик касалликлар сонининг ортиши, гиёҳванд воситалардан кенг фойдаланиш, тартибсиз жинсий алоқалар, сил касаллиги билан касалланиш ҳолатлари ОИВ-инфекциясини юктиришга шароит яратди. ЖССТ маълумотлари ва ОИТСга қарши кураш марказларининг маълумотларига кўра, ОИВ-инфекциясини юктирганлар сони 36,7 миллион кишини ташкил этган, бу борада қатор ишларни амалга ошириш зарур, ҳозирги кунда бу касалликни даволашнинг самарали усули антиретровирус терапия (АРТ) ҳисобланади ва тўғри танланган АРТ одам иммунтанқислик вируси (ОИВ) билан яшаётган кишиларнинг яшаш сифати ва умрини узайтиради ва ўз навбатида даволаш жараёнида вирус юкламасининг кескин пасайиши натижасида вируснинг соғлом одамга юқиш хавфини

камайтиради, шу боис ОИВ-инфекциясини даволашни такомиллаштиришда алоҳида эътибор қаратилиши, мазкур соҳада жадал суръатлар билан тадқиқот ишларини олиб борилиши замонавий даволаш тизими ва профилактика ишларни оптималлаштиришни тақозо этмоқда [2].

Ҳомиладор аёллар орасида ОИВ-инфекцияси муаммоси, унинг перинатал натижаларга таъсири йилдан-йилга долзарб бўлиб бормоқда [8]. ОИВ-инфекцияси билан касалланган аёлларнинг аксарияти фалс репродуктив ёшда, шунинг учун ҳомиладор аёллар орасида ОИВ-инфекциясининг тарқалиши ортиб бормоқда [7]. ОИВ-инфекцияси онадан ҳомилага бачадонда, туғиш пайтида ва эмизиш даврида юқиши мумкин. Бу эса ОИВ-инфекциясининг вертикал йўл орқали юктиришга таъсир қилувчи омилларни аниқлашнинг долзарблигини белгилайди. Аниқланган омилларга ҳомила (бола) билан мулоқатга киришувчи вирус микдори, перинатал таъсир қилиш муддати, ОИВ-инфекциясининг онадан болага ўтишини осонлаштирадиган омиллар, вируснинг табиати ва боланинг инфекцияга мойиллиги киради. Ҳозирги вақтда баъзи маълум ва кутилаётган хавф омилларини бартараф этиш учун клиник ёндашувлар ва асосий ташкилий чоралар ишлаб чиқилган бўлиб, улардан фойдаланиш ОИВ-инфекциясининг онадан ҳомилага ўтиш эҳтимолини 1-2% гача камайтиради [4]. Хусусан, онанинг вирусли юкласини камайтириш ёки боланинг инфекцияга мойиллигини камайтириш, вирус билан таъсир қилиш муддатини қисқартириш учун чоралар кўрсатилган. ОИВ-инфекциясининг ҳомилага йўлдош орқали юқиши кўпинча ҳомиладорликнинг охириги ойда содир бўлади. Йўлдош нуқсонларида вирус тўғридан-тўғри ҳомиланинг қон оқимига киради. Бундан ташқари йўлдошдаги яллиғланиш жараёнлари (хориоамнионит, плацентит) ҳам ОИВ-инфекциясининг туғилмаган бола танасига кириб боришига ёрдам беради [5]. Трансплацентар йўл билан перинатал юқиш 35%ни (ҳомиладорликнинг дастлабки босқичларида 6-8%), туғиш ва эмизиш даврида эса 65%ни ташкил қилади. ОИВ-инфекциясининг перинатал профилактикаси дастурига мувофиқ, юқиш хавфини 0,1га камайтириш мақсадга мувофиқ деб ҳисобланади [2]. ОИВ-инфекциясининг онадан-болага ўтишининг олдини-олиш 3 босқичда амалга оширилади ва беморларнинг ушбу гуруҳини бошқаришга кўп компонентли ёндашувни ўз ичига олади. Биринчи қадам ҳомиладорлик пайтида антиретровирусли профилактикаси (кимётерапия) ҳисобланади [6].

Дунёда она ва бола саломатлигини сақлашга жаҳон олимлари алоҳида аҳамият бермоқда. Жаҳонда ҳомиладорликдаги асоратларни эрта ташхислаш, даволаш ва профилактика усулларини такомиллаштириш мақсадида бир қанча илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Бу борада тиббиётнинг янги даволаш ва профилактика ўтказиш усулларини такомиллаштириш ва самаравий қўллаш замонавий даволашнинг устувор йўналишидир [1].

Тадқиқот мақсади Ўзбекистон Республикасида ҳомиладор аёллар орасида ОИВ-инфекциясининг перинатал профилактикасини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва услублари. Республика ОИТСга қарши кураш марказининг 2011-2021 йиллардаги расмий маълумотлари ва ҳисобот шакллари, эпидемиологик ва статистик услублар.

Натижалар. Республика бўйича ҳомиладор аёллар орасида 2011-2021 йилларда ОИВ/ОИТС инфекцияси билан касалланиш кўрсаткичларини таҳлил қилганимизда она ва бола саломатлиги давлат дастурини ижросини таъминлаш бўйича профилактик чора-тадбирлар натижасида касалланиш кўрсаткичининг пасайиши кузатилган.

Вилоятлар кесимида ҳомиладор аёллар орасида касалланиш бўйича ОИВ-инфекциясининг ретроспектив эпидемиологик таҳлил натижаларига кўра Самарқанд, Тошкент ва Сурхандарё вилоятлари етакчи ўринни эгаллаган. Кейинги ўринларда Хоразм, Андижон, Фарғона вилояти ва Тошкент шаҳрида қайд қилинган бўлса Навоий вилоятида эса охириги йилларда касалланиш ҳолатлари кузатилмаган. Солиштирма таҳлил натижаларига кўра касалланиш кўрсаткичлари бир хил эмаслиги аниқланган.

Қорақолпоғистон Республикасида 2020-йилда ОИВ-инфекцияси билан касалланиш жинслар бўйича таҳлил натижаларига кўра 2020-йилда ОИВ-инфекция билан касалланган ва назоратга олинган беморларнинг 57,9% ни эркаклар, 42,1% ни аёллар ташкил қилган бўлса, 2021 йилда 58,1% ни эркаклар (шундан 1,4% ни 18 ёшгача бўлган ўғил болалар), 41,9% ни аёллар (шундан 2,2% ни 18 ёшгача бўлган қиз болалар) ташкил қилганлиги аниқланган.

2020 йилда жами ОИВга 223618 нафар контингентлар текширилган, шундан 39892 таси ҳомиладор аёллар, 2021-йилда 242689 нафар контингентдан, 42910 нафарни ҳомиладор аёллар ташкил этган.

2020 йилнинг йили давомида ОИВ инфекциясига чалинганлар, уларни жинслари бўйича таҳлил қилганда 57,1% нафарини эркаклар ва 42,9% ни нафарини аёллар ташкил этган.

2020-йилда жами ОИВ-инфекцияси аниқланган шахсларнинг 8,3%ни, 2021 йилда эса 9,1%ни ҳомиладор аёллар ташкил қилган, касалланиш кўрсаткичини туманлар кесимида таҳлил қилганимизда 2020 йилда Беруний ва Амударё туманларида 2,3%ни, Нукус шаҳри, Эликқалъа ва Тахиатош туманларида (1,1%) касалланиш қайд қилинган бўлса, 2021 йилда бу кўрсаткич яна Беруний туманида 4,0%ни, Амударё, Қўнғирот, Қонликўл, Тўрткўл ва Эликқалъа туманларида (1,1%) қайд қилинганлиги аниқланди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг №206-сонли “Одам иммунитетни танқислиги вирусини инфекцияси бўйича миллий профилактика таъминотида мослаштирилган клиник баённомаларни амалиётга татбиқ этиш тартиб-қоидалари тўғрисида”ги буйруғи асосида ҳомиладор аёлларда ОИВ инфекциясини ўз вақтида аниқлаш ва ОИВнинг онадан болага ўтиши профилактикаси бўйича, 2021 йил давомида 42431 нафар ҳомиладорлар ҳисобга олиниб, улардан 42408

нафари ИФА усулида ҳамда 1743 нафар аёллар шаҳар ва туман тугруқ бўлимларида экспресс-тест усулида ОИВ инфекциясига текширилган. Шундан 7 нафарида ОИВ аниқланган ва “Д” ҳисобига олиниб, уларга ретровирусга қарши даволаш ишлари олиб борилаётганлиги аниқланди. Бундан ташқари олдиндан “Д” ҳисобида бўлган ОИВ инфекцияли 7 нафар аёл ҳомиладорлик билан гинеколог назоратига олинган ва улардан 3 нафари кесар кесиш йўли билан тугдириб олинган.

2020 йилдан 2021 йилга жами 2 нафар ҳомиладор гинеколог назоратига ўтган, уларга ретровирусга қарши даво қўлланилиб, кесар кесиш йўли билан тугдириб олинган. Тугилган чақалокларга ретровирусга қарши профилактик даволаш ишлари амалга оширилган ва уларга полимераза занжирли реакция текшируви тўлиқ ўтказилган. Бугунги кунга келиб, ОИВ инфекцияси билан касалланган оналардан тугилган чақалоклар, 18 ойгача бўлган 12 нафар болалар сунъий қуруқ сут аралашмалари билан таъминланган. Жами 2021 йил давомида 793 дона қуруқ сут аралашмалари тарқатилганлиги қайд этилган.

Ҳозирги пайтда дискордант жуфтликлар ўртасида ОИВ инфекцияси юкишининг олдини олиш мақсадида ОИВ инфекцияси билан зарарланган ва касалланган шахслар билан яшаётган, уларнинг 223 нафар жуфтликлари диспансер назоратига олиниб, улардан 29 (13,0%) нафари бошқа МДХ чет давлатларда меҳнат миграциясида бўлганликлари сабабли вақтинча ҳисобдан чиқарилган, шундан 196 нафари ҳар 6 ойда, 181 (92,3%) нафари лаборатор текширувидан ўтказилган. Дискордант жуфтликлардан 15 (7,7%) нафари турли сабабларга кўра вақтида лаборатория текширувидан ўтмаган. ОИВ инфекцияси билан яшовчи дискордант жуфтликларнинг 196 нафар соғлом жинсий шерикларини мулоқатдан олдинги профилактикаси (МОП) билан йил бошидан жами 8 нафари МОП билан қамраб олинган.

Демографик кўрсаткичлар бўйича олиб борилган таҳлил натижаларига кўра жами ОИВ – инфекцияли ҳомиладор аёлларнинг 43,8% ни шаҳар аҳолиси, 56,1% қишлоқ аҳолиси ташкил этиши аниқланди.

Хулоса. Сўнгги йилларда юқумли касалликларнинг олдини олишда катта ютуқларга эришилди. Шунга қарамадан ОИВ билан касалланиш даражаси юқориликча қолмоқда. Айниқса аёллар ичида касалликнинг кенг тарқалганлиги ОИВ-инфекцияси билан касалланган ҳомиладор аёллар кўпайишига, бу эса ўз навбатида онадан болага перинатал профилактикасининг аҳамияти катта эканлигини кўрсатади.

ФҲЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Белякова Н.А. Вирус иммунодефицита человека / Н.А. Белякова, А.Г.Рахманова // Балтийский медицинский образовательный центр СПб.:Медицина, – 2011. –656с.
2. Кадиров Ж. Ф. “Болаларда ОИВ-инфекцияси кечишини башорат қилиш” Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) дисс.автореф. Тошкент. – 2021, – С. 5.

3. Колобов, А.В. Место ретровирусов и перинатальной патологии / А.В. Колобов // Журнал инфектологии. – 2012. – №4. – С.13-19.
4. Кузьмина, М.Н. Попытка иммунокоррекции аффинолейкином индуцированной ревакцинаторного ответа на АКДС у ВИЧ-негативных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями после антиретровирусной химиопрофилактики/М.Н.Кузьмина и др. //Биопрепараты. – 2010. – №4. – С.27-30.
5. Табаков, В.А. Организация противоэпидемических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях / В.А. Табаков// медицинский альманах. – 2014. – №2. – С.65-67.
6. Фазулзянова И.М. Современные тенденции распространения ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и рожденных ими детей/И.М. Фазулзянова, А.А. Хораскина // Казанский медицинский журнал. – 2011. – Т. 92 (3). – С.376-378.
7. Global AIDS Update.UNAIDS, 2016.
8. Kirsten, I.Adherence to combination prophylaxis for prevention of mother to child-transmission of HIV in Tanzania / I.Kirsten, J.Sewangi, A. Kunz et al. PLoS One. – 2011.Vol.6. – P.210-220.

РЕЗЮМЕ

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ – ИНФЕКЦИИ

Калниязова Инобатхон Байрамовна, Миртазаев Омон
Миртазаевич, Рахманова Жамила Амановна

Ташкентская Медицинская Академия,

*Центр профессионального развития медицинских сотрудников, Ташкент,
Узбекистан*

kalniazovainabat@gmail.com

Ключевые слова: ВИЧ – инфекция, беременных женщин, сексуальный партнер, мигрант.

Распространенность ВИЧ-инфекции среди беременных женщин в 2010-2021 годах самая высокая в Самаркандской, Ташкентской и Ферганской областях. В Республике Каракалпакстан наиболее опасным районом по ВИЧ-инфекции среди беременных являются Бухарский район. ВИЧ передается в основном половым путем. В 2020 году 8,3% всех людей с диагнозом ВИЧ, а в 2021-году 9,1% беременных женщин. В последние годы, когда мы анализировали заболеваемость ВИЧ-инфекции по районам, заболеваемость была выше в Беговитском и Ферганском районах. Установлено, что 43,8% беременных женщин с ВИЧ-инфекцией являются городскими жителями и 56% - сельскими жителями.

SUMMARY
**FEATURES AND PREVENTION OF EPIDEMIOLOGICAL SPREAD
OF HIV INFECTION AMONG PREGNANT WOMEN**

**Kalniazova Inobathon Bayramovna., Mirtazaev Omon Mirtazaevich.,
Rakhmanova Zhamila Amanovna**

Tashkent Medical Academy,

Center for professional development of medical staff, Tashkent, Uzbekistan

kalniazovainabat@gmail.com

Key words: HIV/AIDS, pregnant women, dangerous zone, sexual partner, migrant.

In 2010-2021, the highest rates of HIV infection among pregnant women were recorded Samarkand, Tashkent and Surkhandarya regions.

And in the Republic of Karakalpakstan, the Tortkul district is the most dangerous zone for the spread of HIV among pregnant women. HIV is transmitted mainly through sexual contact. In 2020, 8,3 of HIV-infected people and in 2021 9,1 percent of pregnant women were recorded. In recent years, when we analyzed cases of HIV infection in the cross-section of district, there were more cases of infection in the districts of Beruniy and Amudarya. It was determined that 43% of pregnant women with HIV infection are urban residents and 56% are rural residents.

УДК: 616.36-002.14: 616.36-004-022: 616.34-018

**СВЯЗЬ МЕЖДУ ПОЛИМОРФИЗМАМИ ГЕНОВ ЦИТОКИНОВ И
ЦИРРОЗОМ, ВЫЗВАННЫМ HBV**

**¹Камалов Зайнитдин Сайфутдинович, ²Файзуллаев Хайрулло
Норкулович Х.Н., ¹Рузибакиева Малика Руслановна**

¹*Институт иммунологии и геномики человека АН РУз*

²*НИИ Вирусологии РСНПМЦЭМИПЗ*

doctor.saida@mail.ru

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит, HBV инфекция, цирроз печени, цитокины, иммуногенетические исследования, полиморфизм генов.

При взаимодействии HBV-инфекции с иммунной системой активируются как адаптивные гуморальные реакции с образованием вирусспецифических антител, так и Т-клеточные реакции с участием цитокинов. При этом ведущим фактором развития хронических вирусных гепатитов HBV является недостаточная продукция цитокинов и/или снижение чувствительности к ним вирусов и клеток организма, который, возможно, обусловлен влиянием аллельных вариантов полиморфизма генов цитокинов [1, 7, 9]. В развивающемся очаге воспалительного ответа при вирусных гепатитах главным образом скапливаются макрофаги и Т-лимфоциты, которые синтезируют множество провоспалительных