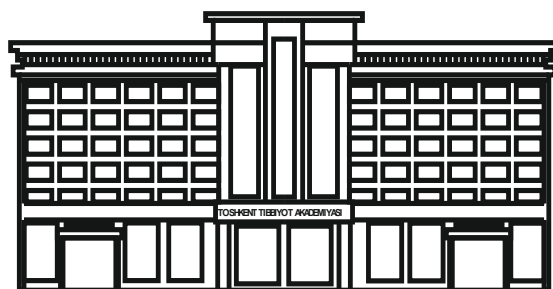


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №3/1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



ISSN 2181-7812



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии
с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 3/1, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция) проф.

Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционноого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент) проф.

Хамдамов Б.З. (Бухара) проф.

Ирискулов Б.У. (Ташкент) проф.

Каримов М.Ш. (Ташкент) проф.

Маматкулов Б.М. (Ташкент) проф.

Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент) проф.

Холматова Б.Т. (Ташкент) проф.

Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Ахмедова М.Д., Солижонов Ш.Э., Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М. СУВЧЕЧАКНИ БОЛАЛАР ВА КАТТАЛАРДА КЕЧИШИ	Axmedova M.D., Solijonov Sh.E., Toshpulatova Sh.A., Atahodjiev A.M. CHICKENPOX IN CHILDREN AND ADULTS	47
Axmedova M.D., Zaylobidinov B.Z., Tadjieva N.U., Anvarov J.A., Bobojonov Sh.J. BRUTSELLYOZNING O'TKIR VA O'TKIR OSTI SHAKLLARINING ETIOLOGIK TASHXISOTIDA PZR METODINI QO'LLASH NATIJALARI	Axmedova M.D., Zaylobidinov B.Z., Tadjieva N.U., Anvarov J.A., Bobojonov Sh.J. THE RESULTS OF USING THE PCR METHOD IN THE ETIOLOGICAL DIAGNOSIS OF ACUTE AND SUBACUTE FORMS OF BRUCellosIS	51
Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С., Ачилова М.М. ЛЯМБЛИОЗ ВА БЛАСТОЦИСТОЗ АНИҚЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ КЕЧИШИ	Bayjanov A.K., Khikmatullaeva A.S., Achilova M.M. COURSE OF HIV INFECTION IN PATIENTS WITH GIAMBLIASIS AND BLASTOCYSTOSIS	59
Бокова Т.А., Карташова Д.А., Бевз А.С., Шишулина Е.Е. СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	Bokova T.A., Kartashova D.A., Bevs A.S., Shishulina E.E. THE STATE OF AUTONOMIC REGULATION IN CHILDREN WITH METABOLIC SYNDROME	63
Бригада К.С., Рахимова В. Ш., Казакова Е.И. КЛИНИЧЕСКИЙ И ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ НЕУСПЕХ АРВТ И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВИЧ	Brigida K.S., Rakhimova V.Sh., Kazakova E.I. CLINICAL AND VIROLOGICAL ART FAILURE AND ITS RELATIONSHIP WITH HIV DRUG RESISTANCE	68
Ганиев А.Г., Назаров К.Д. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВКЛЮЧЕНИЯ ГАЛАВИТА В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ БАКТЕРИЯМИ	Ganiev A.G., Nazarov K.D. EFFECTIVENESS OF INCLUDING GALAVIT IN THE COMPLEX THERAPY OF ACUTE PNEUMONIA CAUSED BY GRAM-NEGATIVE BACTERIA	71
Даминова М.Н., Абдуллаева О.И., Даминова К.М., Мириσμαилов М.М., Халикова Ш.А., Абдукадилова Ш.А., Алимов М.М. ГИМЕНОЛЕПИДОЗ: КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ	Daminova M.N., Abdullaeva O.I., Daminova K.M., Mirismailov M.M., Khalikova Sh.A., Abdukadirova Sh.A., Alimov M.M. HYMENOLEPIDOSIS: CLINICAL SIGNIFICANCE AND PRINCIPLES THERAPY	75
Джуроева К.С., Ниязова Т.А., Марупова М.Д., Рашидов Ф.А. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ БРУЦЕЛЛЕЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА	Djuraeva K.S., Niyazova T.A., Marupova M.D., Rashidov F.A. CLINICAL COURSE OF BRUCellosIS IN THE ENDEMIC FOCUS IN WOMEN OF FERTILE AGE	79
Жанибеков Ж.Ж., Чухляев П.В., Мирзажонова Д.Б., Гарбузов А.А., Хавкина Д.А., Руженцова Т.А. ДИАРЕЙНЫЙ СИНДРОМ ПРИ COVID-19: ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ	Zhanibekov Zh.Zh., Chukhlyaev P.V., Mirzazhonova D.B., Garbuzov A.A., Khavkina D.A., Ruzhentsova T.A. DIARRHEAL SYNDROME IN COVID- 19: A DIFFERENTIATED APPROACH TO THERAPY	83
Карпукхина О.А., Арова А.А., Крамарь Л.В. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ, ОСЛОЖНИВШЕЙСЯ РАЗВИТИЕМ ИТШ, У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА	Karpukhina O.A., Arova A.A., Kramar L.V. A CLINICAL CASE OF A SEVERE COURSE OF VIRAL-BACTERIAL PNEUMONIA COMPLICATED BY THE DEVELOPMENT OF INFECTIOUS-TOXIC SHOCK IN A CHILD AGED 1 MONTH	87
Кистенева Л.Б., Якушина С.А., Бондарева Л.Н. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ	Kisteneva L.B., Yakushina S.A., Bondareva L.N. LABORATORY DIAGNOSTICS OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION IN PREGNANT WOMEN AND NEWBORNS	90
Курбатова О.В., Купцова Д.Г., Закиров Р.Ш., Радыгина Т.В., Мовсисян Г.Б., Фрейдлин Е.В., Семикина Е.Л., Потапов А.С., Мурашкин Н.Н., Петричук С.В. ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗУЧЕНИЯ ИММУНОМЕТАБОЛИЗМА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	Kurbatova O.V., Kuptsova D.G., Zakirov R.SH., Radygina T.V., Movsisyan G.B., Freidlin E.V., Semikina E.L., Potapov A.S., Murashkin N.N., Petrichuk S.V. PROSPECTS FOR THE STUDY OF IMMUNOMETABOLISM IN CLINICAL PRACTICE	95

СУВЧЕЧАКНИ БОЛАЛАР ВА КАТТАЛАРДА КЕЧИШИ

Ахмедова М.Д., Солижонов Ш.Э., Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М.

ВЕТРЯНАЯ ОСПА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Ахмедовой М.Д., Солижоннова Ш.Э., Ташпулатовой Ш.А., Атаходжиевой А.М.

CHICKENPOX IN CHILDREN AND ADULTS

Ahmedova M.D., Solijonov Sh.E., Toshpulatova Sh.A., Atahodjiev A.M.

Тошкент тиббиёт академияси. Тошкент, Ўзбекистон.

Резюме. В данной статье проведено проспективное исследование (случай-случай) 234 больных, лечившихся ветряной оспой в инфекционной больнице Андijanской области за последние 5 лет (в период 2018-2022 гг.) Проанализированы официальные данные Санитарно-эпидемиологической службы мира и общественного здоровья по заболеваемости ветряной оспой за 2012-2021 годы. По результатам заболеваемость ветряной оспой в Республике Узбекистан с 2012 по 2021 год увеличилась в 1,9 раза, в связи с объявленным в 2020 году карантинном по поводу пандемией инфекции COVID-19 снизилась в среднем до 7,4 случая на 100 000 населения, в 2021 году заболеваемость увеличилась в 2,5 раза. Дети составили 62,0% от общего числа случаев ветряной оспы в Андijanской области, в отличие от детей ветряная оспа у взрослых протекает тяжело с преобладанием лихорадки и интоксикационного синдрома. У 5,5% детей и у 23,4% взрослых ветряная оспа осложнялась пиелонефритом, у 15,9% детей и у 14,6% взрослых - острым бронхитом. Гипохромная анемия II степени выявлена у всех больных ветряной оспой. У 15,9% детей и у статистически значимого большинства (61,8%) взрослых заболевание характеризовалось высыпанием монотипных везикул. По данным ИФТ у 21,3% этих взрослых была диагностирована генерализованная герпетическая инфекция, у остальных 40,4% - атипичная форма ветряной оспы, а в детской группе этот показатель составил 8,3% и 7,6% соответственно.

Summary. This article conducted a prospective study (case-case) of 234 patients treated with chickenpox in the infectious diseases hospital of Andijan region over the past 5 years (in the period 2018-2022). The official data of the Sanitary and Epidemiological Service of the World and Public Health on the incidence of chickenpox were analyzed for 2012-2021. According to the results, the incidence of chickenpox in the Republic of Uzbekistan from 2012 to 2021 increased by 1.9 times, in connection with the quarantine announced in 2020 due to the COVID-19 infection pandemic, it decreased to an average of 7.4 cases per 100,000 population, in 2021 incidence increased by 2.5 times. Children accounted for 62.0% of the total number of cases of chickenpox in the Andijan region, unlike children, chickenpox in adults is severe with a predominance of fever and intoxication syndrome. In 5.5% of children and in 23.4% of adults, chickenpox was complicated by pyelonephritis, in 15.9% of children and in 14.6% of adults - by acute bronchitis. Hypochromic anemia II degree was detected in all patients with chickenpox. In 15.9% of children and in a statistically significant majority (61.8%) of adults, the disease was characterized by a rash of monomorphic vesicles. According to IFT, 21.3% of these adults were diagnosed with generalized herpes infection, the remaining 40.4% - atypical form of chicken pox, and in the children's group, this figure was 8.3% and 7.6%, respectively.

Болаларнинг оммавий фаол иммунизацияси йўқлиги сабабли, сувчечак касаллиги ўз долзарблигини юқориликча сақлаб қолмоқда. Замонавий босқичда катталар ўртасида сувчечак билан касалланиш даражаси 100 000 аҳолига нисбатан 300 тадан 800 тагача ва ундан ортиқ бўлса, болаларда эса 100 000 болага нисбатан 7000 тани ташкил этади. Сўнгги йилларда чоп этилган адабиётларда асосан болаларда сувчечакни кечиш хусусиятларига бағишланган, ammo катталарда сувчечак кечиши ҳамда катталар ва болаларда сувчечакни кечиш хусусиятлари қиёсий равишда ўрганилмаган [1—4].

Шунга кўра, **тадқиқотнинг мақсади** катталар ва болаларда сувчечакнинг клиник кечиш хусусиятларини қиёсий равишда ўрганиш бўлди.

Материал ва усуллар: тадқиқот мақсадини ба-жариш учун Андижон вилояти юқумли касалликлар шифохонасида сўнгги 5 йил (2018-2022 йиллар оралиғидаги) ичида сувчечак ташхиси би-

лан даволанган 234 нафар беморларнинг проспектив тадқиқоти (ҳолат-ҳолат) ўтказилди. Беморларнинг катта қисмини (62,0%) 18 ёшгача бўлган болалар ташкил қилди, қолган 38,0% катталар бўлди. Шунга кўра, беморлар иккита гуруҳга ажратилди болалар (145 нафар) ва катталар (89 нафар) гуруҳи. Болаларнинг ўртача ёши $9,7 \pm 1,5$ ёшни, катталарники эса $37,6 \pm 1,2$ ёш бўлди. Болалар ва катталар гуруҳида гендер фарқ кузатилмади, болаларнинг 51,7% ни қиз болалар ва 48,3% ни ўғил болалар ташкил қилган бўлса, катталар гуруҳида ушбу қиймат мувофиқ равишда 47,2% ва 52,8% бўлди, яъни иккала тадқиқот гуруҳи жинс бўйича бир-бирига ўзаро мос бўлди.

Сувчечакнинг этиологик омилни аниқлаш мақсадида тадқиқот гуруҳидаги беморлар қон зардобиди ИФТ усули ёрдамида *anti Human herpesvirus 3 IgM* ва *anti Herpes simplex IgM* аниқланди.

Ўзбекистон Республикасида сўнги йилларда сувчечак билан касалланиш даражасини ўрганиш мақсадида Республика Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматидан ўрганилаётган йиллардаги сувчечак билан касалланиш ҳақидаги олинган расмий маълумотлар таҳлил қилинди.

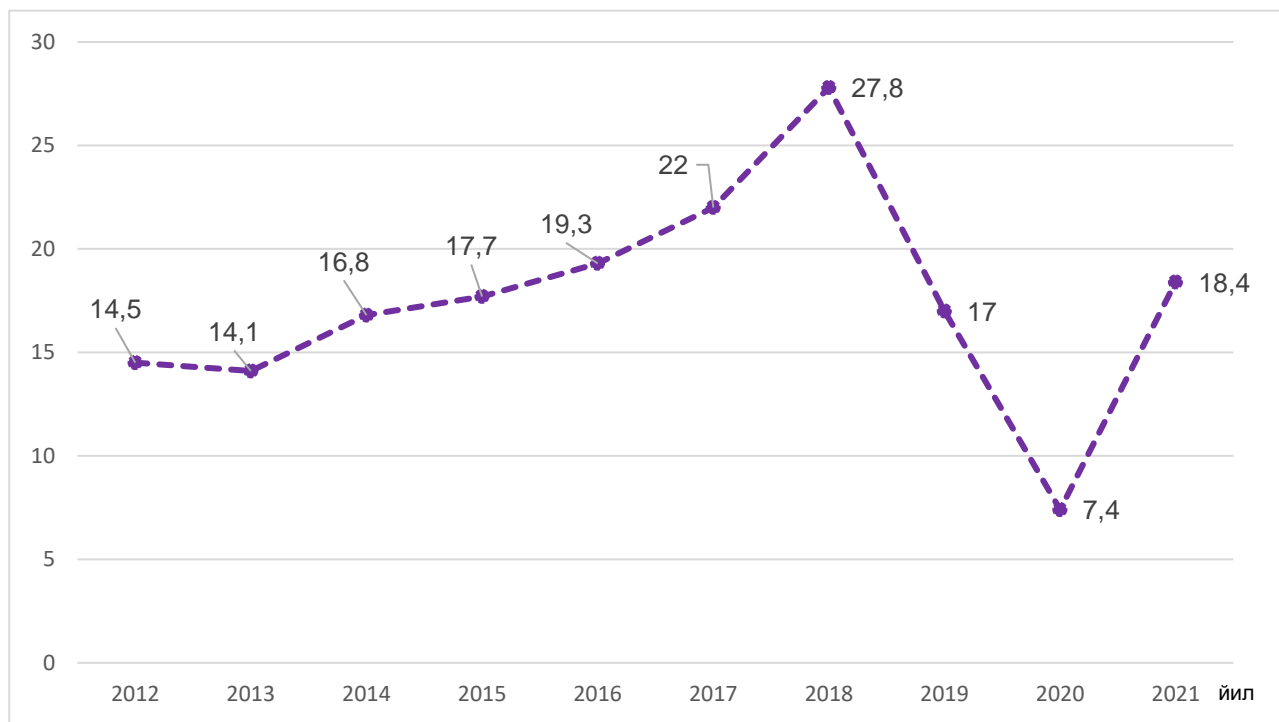
Тадқиқотнинг объекти: Республика Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматидан ўрганилаётган йиллардаги сувчечак билан касалланиш ҳақидаги олинган расмий маълумотлари; Андижон вилояти юқумли касалликлар шифохонасида сўнги 5 йил (2018-2022 йиллар оралиғидаги) ичида сувчечак ташхиси билан даволанган 234 нафар беморларнинг клиник ҳамда лаборатор текширув натижалари бўлди.

Тадқиқотнинг предмети: Андижон вилояти юқумли касалликлар шифохонасида сўнги 5 йил (2018-2022 йиллар оралиғидаги) ичида сувчечак ташхиси билан даволанган 234 нафар беморларнинг қон зардоби бўлди.

Тадқиқотда олинган натижаларга медстатистика калькулятори (medstatistic.ru/calculators) ёрдамида статистик ишлов берилди. Бунда белгиларнинг учраш эҳтимоли, яъни имкониятлар нисбати (ИН) 95% ишонч интервалида (ИИ) ўрганилди ҳамда ишончлилик даражаси тўрт майдонли

жадвал ёрдамида: ИН 5 гача бўлган ҳолатлар Фишернинг аниқ мезонида, 5,1-10 гача қиймат Йейтс тузатиши билан χ^2 , 10,1 дан юқори қиймат χ^2 да баҳоланилди. Гуруҳлар ўртасидаги белгиларнинг ишончли фарқи Стъюдент мезонида (P) баҳоланилди.

Олинган натижалар: Республика Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматидан сўнги 2012-2021 йилларда сувчечак билан касалланиш ҳақидаги олинган расмий маълумотлар таҳлил қилинди, таҳлил натижасига кўра, Ўзбекистон Республикасида сувчечак билан касалланиш даражасининг энг юқори қиймати 2018 йилда кузатилган (100 минг аҳолига нисбатан 27,8 та ҳолат), 2012 йилда (14,5) касаллик 2018 йилга томон кўтарилиб борган ҳамда 2018 йилда 2012 йилдан нисбатан касалланиш даражаси 1,9 баробарга кўтарилган. 2019 йилда сувчечак билан касалланиш даражаси олдинги йилга нисбатан 1,6 баробарга кескин камайган, 2020 йилда эса ушбу қиймат 7,4 ни ташкил қилган ҳамда ўрганилаётган йиллардаги энг паст қийматни ташкил қилган. 2021 йилга келиб сувчечак билан касалланиш даражаси кескин 2,5 баробарга кўтарилган ҳамда 100 000 аҳолига нисбатан 18,4 та ҳолатни ташкил қилган (1-расм).



Расм - 1. Ўзбекистон Республикасида 2012-2021 йиллар оралиғида сувчечак билан касалланиш даражаси (100 000 аҳолига нисбатан интенсив кўрсаткич)

Адабиётлар шарҳига кўра, замонавий босқичда катталар ўртасида сувчечак билан касалланиш даражаси 100 000 аҳолига нисбатан 300 тадан 800 та гача ва ундан ортиқ бўлса, болаларда эса 100 000 болага нисбатан 7000 тани ташкил этган бўлса, Ўзбекистон Республикасида ушбу кўрсаткич

100 000 аҳолига нисбатан ўртача 17,4 тани ташкил қилади ҳамда йиллар кесимида ўрганилганида 2012 йилдан 2018 йилгача сувчечак билан касалланиш даражаси 1,9 баробарга кўтарилган, аммо кейинги йилларда эса кескин камайган ҳамда 2020 йилда 100 000 аҳолига нисбатан ўртача 7,4 та ҳо-

латни ташкил қилган. Шуни маълум қилиш керакки, 2020 йилнинг март ойидан Ўзбекистон Республикасида COVID-19 инфекциясининг пандемияси ҳисобига Lockdown эълон қилинганди ҳамда қатъий карантин чоралари ярим йил давомида сақланиб турилганди, аҳолини уйда ўтириши, бегоналар билан алоқада бўлмаганлиги, одамларнинг катта миқдорини тўпланмаслиги буларни барчаси сувчечак билан касалланиш даражасини ҳам камайтирди. Қатъий карантин чоралари енгиллаштирилганидан кейин эса сувчечак билан касалланиш даражаси яна қайтадан кўтарилди бошлади ва ўз долзарблигини ҳозирги кунга келиб ҳам сақлаб турибди. Тадқиқотнинг кейинги босқичида биз, тадқиқотга киритилган беморлар гуруҳида касалликнинг клиник белгилари ва лаборатор натижалари қиёсий равишда ўрганилди, бунга кўра болалар касалхонага асосан тана ҳароратини кўтарилиши (82,1%), ҳолсизлик (100,0%), иштаҳа пастлиги (70,3%), терига тошма тошиши (100,0%) каби шикоятлар билан келган. Катталарда ҳам асосий шикоят терига тошма тошиши (100,0%), иситма (100,0%), иштаҳа пастлиги (100,0%) бўлган, шу билан бирга яна кўнгил айниш (12,4%), қайт қилиш (6,7%) ҳам безовта қилган. Гуруҳлар ўртасида шикоятларнинг учраш даражаси тахлил этилганида, маълум бўлдики, катталарда касаллик болалардан ишонарли фарқ билан 100,0% ҳолатларда иситма ($\chi^2=145,6$; $p<0,001$) ва 12,4% ($\chi^2=15,3$; $p<0,001$) ҳолатларда интоксикация симптомлари устунлиги билан кечди, яъни катталарда иситманинг кузатилиш эҳтимоли болаларга нисбатан 19 баробарга (ИН=19,445; 95% ИИ 2,5-146,2), кўнгил айнашининг кузатилиш эҳтимоли 20 баробарга (ИН=20,168; 95% ИИ 2,55-159,1) ҳамда қайт қилиш (ИН=10,337; 95% ИИ 1,2-87,3) ($\chi^2=6,9$; $p<0,01$) 10 баробарга юқори бўлди.

Касалликнинг клиник белгилари тахлил этилганида, 89 нафар катталарнинг 26 (29,2%) нафарида сувчечак оғир шаклда кечди, болаларда эса ушбу кўрсаткич 7,6% (11) ташкил қилди, катталарнинг 63 нафари ва болаларнинг 134 нафарида касалликнинг ўртача оғир шакли ташхисланди, иккала гуруҳ беморлари ўртасида касалликнинг енгил шакли кузатилмади. Катталарда сувчечакни оғир шаклда кечиш эҳтимоли болаларга нисбатан 5 баробарга юқори бўлди (ИН=5,02; 95% ИИ 2,3-10,8), яъни катталарда ишонарли равишда оғир кечиш кўп кузатилди ($\chi^2=17,8$; $p<0,001$).

Тадқиқот гуруҳларида сувчечак тошма элементлари тахлил қилинганида, катталарнинг 55 (61,8%) нафарига мономорф бўлган пуфакчалар (везикула) хос бўлди, пуфакчалар бир камерали бўлиб, маркази киндиксимон ботишга эга бўлди, ичи тиниқ суюқлик бўлди, пуфакча ёрилиб ярага сўнгра пўстлоқ билан қопланди, вақт ўтиб чандиқсиз йўқолди. Қолган 43 нафар беморларга эса полиморф бўлган тошмалар хос бўлди, макула – папула – везикула – яра – пўстлоқ ва вақт ўтиб, иситма йўқолиб кетди.

Болаларнинг ҳам 15,9% (23) га мономорф тошмаларнинг тошиши хос бўлди, беморларнинг қолган (84,1%) қисмига эса полиморф тошмалар тошди. Касалликнинг атипик шаклда кечиш эҳтимоли болаларга нисбатан катталарда ишонарли равишда 8 баробарга юқори бўлди (ИН=8,6; 95% ИИ - 4,6-15,9) (Йейтс тузатиши билан $\chi^2=50,3$; $p<0,001$).

Иккала тадқиқот гуруҳларида ҳам мономорф тошма тошган беморлар ўрганилганида, мономорф тошма тошган 55 нафар катталарнинг 18 (32,7%) нафарида сувчечакнинг оғир шакли ташхисланган, 23 нафар мономорф тошма тошган болаларнинг 3 (13,0%) нафарида касаллик оғир кечган. ва

Тадқиқот гуруҳларидаги беморларда касалликнинг этиологик омилни аниқлаш мақсадида беморлар қон зардобиди *anti Human herpesvirus 3 IgM* ИФТ усулида ўрганилди, катталарнинг 78,7% да ушбу антитанача ижобий бўлди, 19 (21,3%) нафарида эса манфий бўлди, ушбу беморларда *anti Herpes simplex IgM* ижобий бўлди. Болалар гуруҳида эса 91,7% (133) ҳолатларда *anti Human herpesvirus 3 IgM*, 12 (8,3%) нафарида эса *anti Herpes simplex IgM* ижобий бўлди.

Тадқиқот гуруҳидаги беморларнинг лаборатория натижалари тахлил қилинганида, кузатувдаги барча беморларнинг умумий қон тахлилида (100,0%) 2 даражали камқонликнинг белгилари аниқланди ҳамда гемоглобин миқдори ўртача болаларда $75,3\pm 1,15$ г/л ташкил қилди, катталар гуруҳида эса ушбу қиймат $80,0\pm 1,2$ г/л бўлди, гуруҳлар ўртасида камқонликнинг 2 даражаси ташхисланганига қарамасдан, болалар гуруҳида гемоглобин қиймати ишонарли равишда катталарга нисбатан паст бўлди ($p<0,01$). Шунга боғлиқ равишда тадқиқот гуруҳи беморларида эритроцит (болаларда ўртача $3,0\pm 0,43\cdot 10^{12}/л$; катталарда $3,4\pm 0,28\cdot 10^{12}/л$) ва ранг кўрсаткичи (мувофиқ равишда 0,66 ва 0,8 бўлди) қийматлари ҳам паст бўлди. Умумий қон тахлилида лейкоцитлар миқдори тадқиқот гуруҳидан қатъий назар барча беморларда меъёр қийматининг юқори чегарасида бўлди (болаларда – $8,9\cdot 10^9/л$; катталарда $7,9\cdot 10^9/л$). Умумий қон тахлилида қолган кўрсаткичлар бўйича қийматларнинг меъёрдан силжиши аниқланмади.

Умумий пешоб тахлилида болаларнинг 5,5% (8) ҳамда катталарнинг 23,4% (21) пешобда оқсил пайдо бўлиши (протеинурия) ва лейкоцитлар миқдорини ўртача 10-15/1; эпителийлар миқдорини ўртача 8-9/1 бўлиши аниқланди. Ушбу беморларда сийдик пуфаги ва буйраклар УТТ ўтказилганида, буйрак косачалари ва жомчасининг яллиғланиш белгилари аниқланди. Катталар ўртасида сувчечакни пиелонефрит билан асоратланиш эҳтимоли болаларга 5 баробарга юқори бўлди (ИН=5,3; 95% ИИ - 2,2-12,6) (Йейтс тузатиши билан $\chi^2=14,9$; $p<0,001$)

Кўкрак қафаси ретгенографиясида эса, болаларнинг 23 (15,9%) нафари ва катталарнинг 13 (14,6%) нафарида ўткир бронхит белгилари ташхисланди. Касалликни ўткир бронхит билан асоратланиш

эҳтимоли катталар ва болалар ўртасида ишонарсиз даражада фарқ қилди (ИН=3,5; 95% ИИ – 1,7-7,4) ($p>0,05$).

Хулоса.

1. Ўзбекистон Республикасида сувчечак билан касалланиш даражаси 2012 йилдан 2018 йилга қадар 1,9 баробарга кўтарилган, аммо кейинги йилларда эса кескин камайган ҳамда 2020 йилда COVID-19 инфекциясининг пандемияси ҳисобига эълон қилинган Lockdown ҳисобига 100 000 аҳолига нисбатан ўртача 7,4 та ҳолатни ташкил қилган, 2021 йилда касалланиш даражаси 2,5 баробарга кўтарилган ва ўз долзарблигини ҳозирги кунга келиб ҳам сақлаб турибди.

2. Андижон вилоятида сувчечак билан умумий касалланишнинг 62,0% болалар ташкил қилади.

3. Катталарда сувчечак болалардан фарқли равишда 100,0% ҳолатларда иситма ($p<0,001$), интоксикация синдроми устунлиги ($p<0,001$) билан 29,2% ҳолатларда кечади оғир шаклда ($p<0,001$) кечади. Болаларнинг 5,5%, катталарнинг 23,4% сувчечак пиелонефрит билан ($p<0,001$), болаларнинг 15,9% ва катталарнинг 14,6% ўткир бронхит билан асоратланди ($p>0,05$). Сувчечак билан касалланган беморларнинг барчасида II даражали гипохром камқонлик аниқланди, болалар гуруҳида гемоглобин қиймати ишонарли равишда катталарга нисбатан паст бўлди ($p<0,01$).

4. Болаларнинг 15,9% ҳамда катталарнинг статистик ишонарли равишда катта қисмида (61,8%) касаллик мономорф везикулалар тошиши билан кечди ($p<0,001$). ИФТ кўра, ушбу катталарнинг 21,3% тарқалган герпес инфекцияси, қолган 40,4% сувчечакнинг атипик шакли ташхисланди, болалар гуруҳида эса ушбу кўрсаткич мувофиқ равишда 8,3% ва 7,6% бўлди.

Адабиётлар.

1. Вишнева Е.А., Намазова-Баранова Л.С. Ветрянка прорыва: изменит ли ситуацию новая схема вакцинации //Педиатрическая фармакология; 2011. 8(6): 20—22.

2. Воронин Е.М., Ермоленко М.В., Чернова А.М. Современные особенности эпидемиологического процесса при ветряной оспе //Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2010; 6 (55): 17—23.

3. Кузьмина Т.Ю., Тихонова Ю.С., Тихонова Е.П. и др. Особенности ветряной оспы у взрослых //Сибирское медицинское обозрение. 2013; 2: 72—76.

4. Харченко Г. А., Кимирилова О. Г. Течение ветряной оспы у взрослых и детей //Детские инфекции – 2017-№1.-С.56-60

СУВЧЕЧАКНИ БОЛАЛАР ВА КАТТАЛАРДА КЕЧИШИ

Ахмедова М.Д., Солижонов Ш.Э., Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М.

Ушбу мақолада Андижон вилояти юқумли касалликлар шифохонасида сўнгги 5 йил (2018-2022 йиллар оралиғидаги) ичида сувчечак ташхиси билан даволанган 234 нафар беморларнинг проспектив тадқиқоти (ҳолат-ҳолат) ҳамда Республика Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматидан ўрганилаётган йиллардаги сувчечак билан касалланиш ҳақидаги олинган расмий маълумотлар таҳлил қилинди. Олинган натижаларга кўра, Ўзбекистон Республикасида сувчечак билан касалланиш даражаси 2012 йилдан 2021 йилга қадар 1,9 баробарга кўтарилган, 2020 йилда COVID-19 инфекциясининг пандемияси ҳисобига эълон қилинган Lockdown ҳисобига 100 000 аҳолига нисбатан ўртача 7,4 та ҳолатга тушган, 2021 йилда касалланиш даражаси 2,5 баробарга кўтарилган. Андижон вилоятида сувчечак билан умумий касалланишнинг 62,0% болалар ташкил қилган бўлиб, катталарда сувчечак болалардан фарқли равишда 100,0% ҳолатларда иситма, интоксикация синдроми устунлиги билан оғир шаклда кечади. Болаларнинг 5,5%, катталарнинг 23,4% сувчечак пиелонефрит билан, болаларнинг 15,9% ва катталарнинг 14,6% ўткир бронхит билан асоратланди. Сувчечак билан касалланган беморларнинг барчасида II даражали гипохром камқонлик аниқланди. Болаларнинг 15,9% ҳамда катталарнинг статистик ишонарли равишда катта қисмида (61,8%) касаллик мономорф везикулалар тошиши билан кечди. ИФТ кўра, ушбу катталарнинг 21,3% тарқалган герпес инфекцияси, қолган 40,4% сувчечакнинг атипик шакли ташхисланди, болалар гуруҳида эса ушбу кўрсаткич мувофиқ равишда 8,3% ва 7,6% бўлди.