

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №3/1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК
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 редакционного 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)

Mamatmusayeva F.Sh., Nuruzova Z.A., Yodgorova N.T. SURUNKALI OSTEOMIELIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA MIKROORGANIZMLARNING ETIOLOGIK STRUKTURASI	Mamatmusaeva F.Sh., Nuruzova Z.A., Yodgorova N.T. ETIOLOGICAL STRUCTURE OF MICROORGANISMS IN PATIENTS WITH CHRONIC OSTEOMYELITIS	102
Маматхужаев А.С., Назиров Ш.А., Имамова И.А., Анваров Ж.А. РИСКИ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 У ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ	Mamathuzhaev A.S., Nazirov Sh.A., Imamova I.A., Anvarov Zh.A. RISKS AND RISK FACTORS FOR COVID- 19 IN PEOPLE WITH DIABETES	106
Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. SHARTLI PATOGEN FLORA TOMONIDAN QO'ZG'ATILADIGAN O'TKIR ICHAK INFEKTSIYALARINING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK KECHISH XUSUSIYATLARI	Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS CAUSED BY OPPORTUNITY PATHOGENIC FLORA	109
Мирзажонов Д.Б., Матякубова Ф.Э., Раббимова Н.Т., Бахриева З.Дж. КЛИНИКО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ	Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE MODERN COURSE OF SHIGELLOSIS IN ADULTS	113
Мирзоева М.Р. СВЯЗЬ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D С ПАРАЗИТАРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У БОЛЬНЫХ PITYRIASISALBA	Mirzoeva M.R. INSUFFICIENCY OF VITAMIN D IN PATIENTS SUFFERED BY PITYRIASISALBA RELATED PARASITIC DISEASE	119
Москалева Т.Н., Петрова М.С., Леонтьева Н.И., Баркинхоева Л.А., Цвиркун О.В., Тураева Н.В., Герасимова А.Г., Тихонова Н.Т. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИРУСНЫХ ЭКЗАНТЕМ	Moskaleva T.N., Petrova M.S., Leontyeva N.I., Barkinkhoeva L.A., Tsvirkun O.V., Turaeva N.V., Gerasimova A.G., Tikhonova N.T. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF VIRAL EXANTEMAS	123
Платонова Т.А., Голубкова А.А., Скляр М.С., Карбовнича Е.А. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ГУМОРАЛЬНОГО И КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ COVID-19	Platonova T.A., Golubkova A.A., Sklyar M.S., Karbovnichaya Ye.A. FEATURES OF THE FORMATION OF HUMORAL IMMUNITY IN INDIVIDUALS WITH VARIOUS CLINICAL MANIFESTATIONS OF COVID-19	129
Позднякова М.Г., Вакин В.С. ГРИПП – ТЕНДЕНЦИИ К УПРАВЛЕНИЮ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ	Pozdnyakova M.G., Vakin V.S. INFLUENZA AND ARI — TRENDS IN RESPIRATORY INFECTION MANAGEMENT	134
Раимкулова Д.Ф., Мухсинова М.Х., Бегматов Б.Х., Бабаджанова Ф.У., Аладова Л.Ю. ОСОБЕННОСТИ ЭНДОГЕННЫХ АНТИМИКРОБНЫХ ПЕПТИДОВ И РЕАКТАНТОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	Raimkulova D.F., Mukhsinova M.KH., Begmatov B.KH., Babadjanova F.U., Aladova L.Y. FEATURES OF ENDOGENOUS ANTIMICROBIAL PEPTIDES AND ACUTE PHASE INFLAMMATORY PHASE REACTANTS IN CHILDREN WITH PNEUMOCOCCAL PNEUMONIA	137
Raxmatullayeva Sh.B., Ganiyeva S.K. BOLALARDA DIAREYA SINDROMINING ZAMONAVIY LABORATORIYA TASHHISOTI	Rakhmatullaeva Sh.B., Ganiyeva S.K. MODERN LABORATORY DIAGNOSIS OF DIARRHEAL SYNDROME IN CHILDREN	142
Садикова Н.М., Ахмедова М.Д., Гулямов Н.Г., Имамова И.А., Анваров Ж.А. ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТА КОБАЛЬТА В СЫВОРОТКЕ И ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ У ЛИЦ СО СЛАБЫМ И ВЫРАЖЕННЫМ ИММУНОГЕНЕЗОМ	Sadikova N.M., Akhmedova M.D., Gulyamov N.G., Imamova I.A., Anvarov J.A. DYNAMICS OF COBALT TRACE ELEMENT CONTENT IN SERUM AND BLOOD CELLS IN INDIVIDUALS WITH REDUCED AND SEVERE IMMUNOGENESIS	146

BOLALARDA DIAREYA SINDROMINING ZAMONAVIY LABORATORIYA TASHHISOTI

Rahmatullayeva Sh.B., Ganiyeva S.K.

СОВРЕМЕННАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Рахматуллаева Ш.Б., Ганиева С.К.

MODERN LABORATORY DIAGNOSIS OF DIARRHEAL SYNDROME IN CHILDREN

Rakhmatullaeva Sh.B., Ganieva S.K.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi. Toshkent, O'zbekiston

Аннотация. Цель: оценить эффективность различных современных лабораторных методов диагностики для установления этиологических агентов ОКИ у детей.

Материал и методы. Исследование проводилось в период с августа 2021г. по июль 2022г. на базе РСНПМЦЭМИПЗ. Были обследованы 360 детей обоих полов в возрасте от 6 месяцев до 18 лет, поступивших с диагнозом «Острая диарея». Для установления этиологического агента кишечной инфекции проводились иммунохроматографическое, ПЦР и бактериологическое исследование кала, с использованием тестов RIDA®QUICK (R – BIOPHARM AG, Германия) и наборов компании Интер Лаб Сервис «АмплиСенс®ОКИ скрин-FL».

Результаты. Лабораторные данные позволили выявить этиологических агентов инфекционной диареи. Однако это исследование показало, что невозможно получить одинаковые результаты даже с помощью каждого лабораторного исследования. Бактериальные инфекции, а также вирусные диареи распространены среди общей популяции больных, в то же время процент больных с ОИИ неустановленной этиологии по-прежнему высок (20,6%), что легко увидеть из полученных результатов. Вирусная диарея чаще встречалась у детей старше 3 лет, а также были случаи обнаружения нескольких возбудителей одновременно.

Заключение. Своевременная диагностика и начало этиотропного лечения позволяет ускорить выздоровление и предотвратить развитие неблагоприятных осложнений.

Ключевые слова: острая кишечная инфекция, дети, этиология, лабораторная диагностика

Summary. Objective: to evaluate the effectiveness of various modern laboratory diagnostic methods for establishing the etiological agents of AII in children.

Material and methods. The study was conducted from August 2021. to July 2022 on the basis of RSScPMCE-MIPD. 360 children of both sexes aged from 6 months to 18 ears who were admitted with a diagnosis «Acute diarrhea» were examined. To establish the etiological agent of intestinal infection, immunochromatographic, PCR and bacteriological examination of feces were performed, using RIDA®QUICK tests (R - BIOPHARM AG, Germany) and Inter Lab Service "AmpliSens® AII screen-FL" company sets.

Results. Laboratory data made it possible to identify the etiological agents of infectious diarrhea. However, this study showed that it is impossible to obtain the same results even with every laboratory test. Bacterial infections, as well as viral diarrhea, are common among the general population of patients, while the percentage of patients with AII of unknown etiology is still high (20.6%), which is easy to see from the results obtained. Viral diarrhea was more common in children older than 3 ears, and there were also cases of detection of several pathogens at the same time.

Conclusion. Timely diagnosis and initiation of etiotropic treatment can speed up recovery and prevent the development of adverse complications.

Keywords: acute intestinal infection, children, etiology, laboratory diagnostics.

Кирш. O'tkir ichak infeksiyalar(O'II) bolalik davridagi yuqumli patologiya tarkibida etakchi o'rinlardan birini egallaydi. Yuqumli diareyani keltirib chiqaradigan turli xil etiologik vositalar (bakteriyalar, viruslar va protozoa), aralash infeksiyalarining yuqori chastotasi, tez-tez salbiy oqibatlar va notekis kechishi zamonaviy ilmiy ma'lumotlarga muvofiq diagnostika yondashuvlarini optimallashtirish yo'llarini topish zarurligini asoslaydi [1]. Biroq, o'tkir ichak infeksiyalarini tashxislash masalalari hali ham munozarali bo'lib qolmoqda [2]. Amaliyotchi shifokor uchun og'ir o'ziga xos asoratlarni oldini olish uchun ratsional davolashni

tayinlashda bolalarda o'tkir ichak infeksiyalarining etiologiyasini aniqlab olish kerak[3]. Shunga qaramay, so'nggi yillarda virusli diareya ulushining ortishi bilan bog'liq bo'lgan O'II ni etiologik tekshirishda qiyinchiliklar mavjud [4-7], sababi ko'plab mamlakatlarda har doim ham mavjud bo'lmagan zamonaviy laboratoriya diagnostika usullari bilan uni aniqlash mumkin. Shu bilan birga, noma'lum etiologiyali yuqumli diareya ulushi yuqoriligicha qolmoqda[8,9].

Tadqiqot maqsadi: bolalarda o'tkir ichak infeksiyalarining etiologik omillarini aniqlash uchun turli xil

zamonaviy laboratoriya diagnostika usullarining samaradorligini baholash.

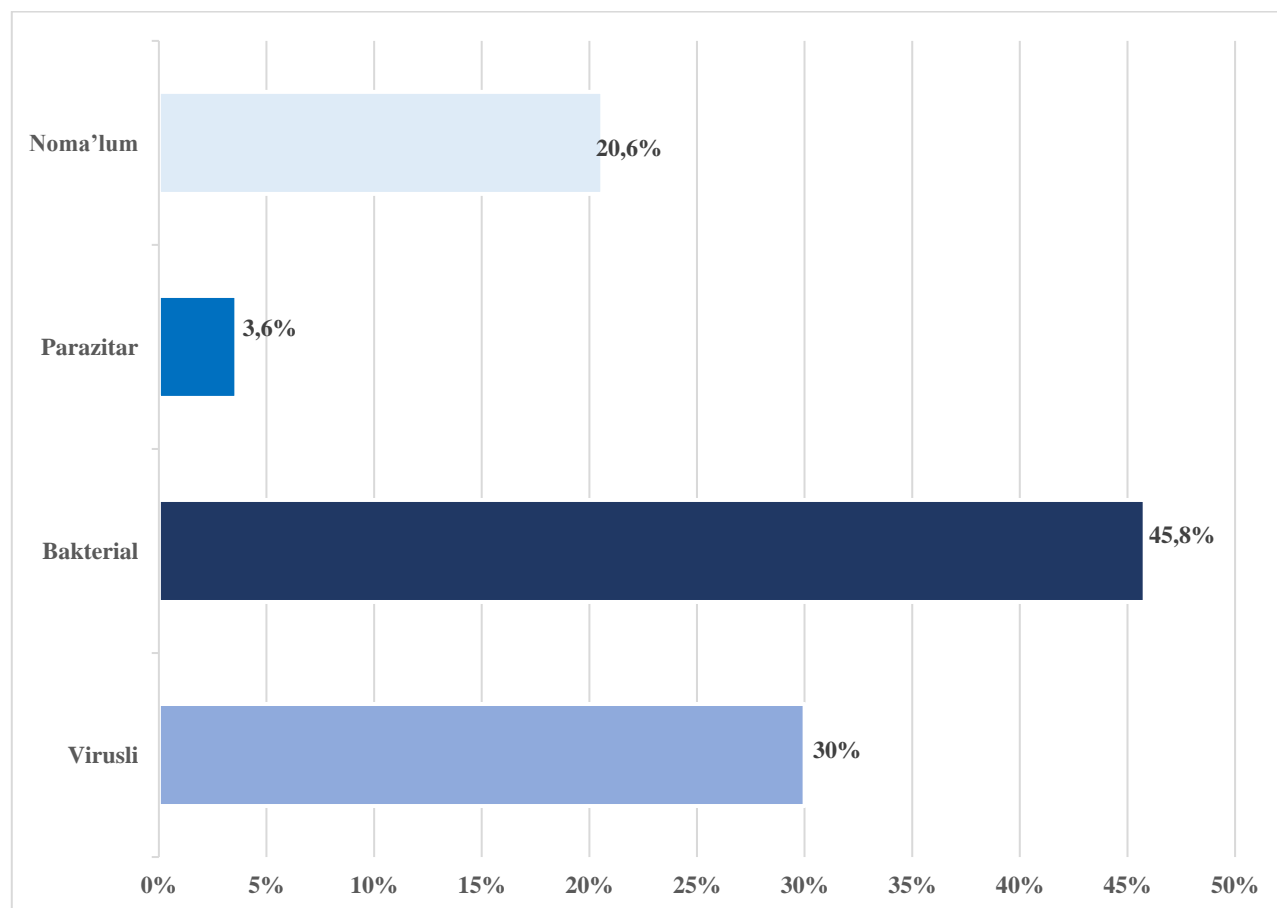
Material va usullar. Tadqiqot avgust 2021y. – iyul 2022y. davr mobaynida RIEMYuPKIATM bazasida o'tkazilgan. 360 nafar ikki jinsdagi 6 oydan 18 yoshgacha bo'lgan, bolalar o'tkir ichak infeksiyalari hamda reanimasiya va intensiv davolash bo'limlariga «O'tkirdiareya» tashhisi bilan qabul qilingan bolalar tekshirilgan. Bolalarning o'rtacha yoshi $9,4 \pm 0,8$ yoshni tashkil qilgan. Qizlar 163 (45,2%) va o'g'il bolalar 197 (54,8%) nafar bo'lgan.

Ichak infeksiyasining etiologik omilini aniqlash uchun tekshiruvlar markazning klinik-diagnostika, PCR va bakteriologik laboratoriyalarida amalga oshirilgan. Buning uchun bemorlardan steril idishlarga yangi najas namunalari olingan va tegishli laboratoriyalarga etkazilgan. *Cryptosporidium*, *Giardia*, *Entamoeba*, *Campylobacter*, *Rotavirus*, *Adenovirus*, *Norovirus GI, GII*, *Clostridium difficile*, *Cl. difficile Toxin A/Bkabi* patogenlarni aniqlash maqsadida RIDA@QUICK (R – BIOPHARM AG, Germaniya) testlardan foydalangan holda immunoxromatografik tadqiqot o'tkazilgan. PZR – tashhisi Germaniyada ishlab chiqarilgan Rotor Gene

Q – SNR0911/54 analizatorida o'tkazilgan. PZR – tashhisi o'tkazish hamda *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp., *Adenovirus F*, *Rotavirus A*, *Norovirus 2*, *Astrovirus* mikroorganizmlarining DNK va RNK larini aniqlash hamda differensiasiyalash maqsadida Inter Lab Servis kompaniyasining «AmpliSens® O'KIskrin-FL» to'plamlaridan foydalanilgan. Najasning 3 marotabalik bakteriologik tekshiruvi qo'zg'atuvchini, uning antibiotiklarga sezgirligini o'rganish bilan birga, aniqlanishiga yo'naltirilgan edi.

Tadqiqot natijalari.

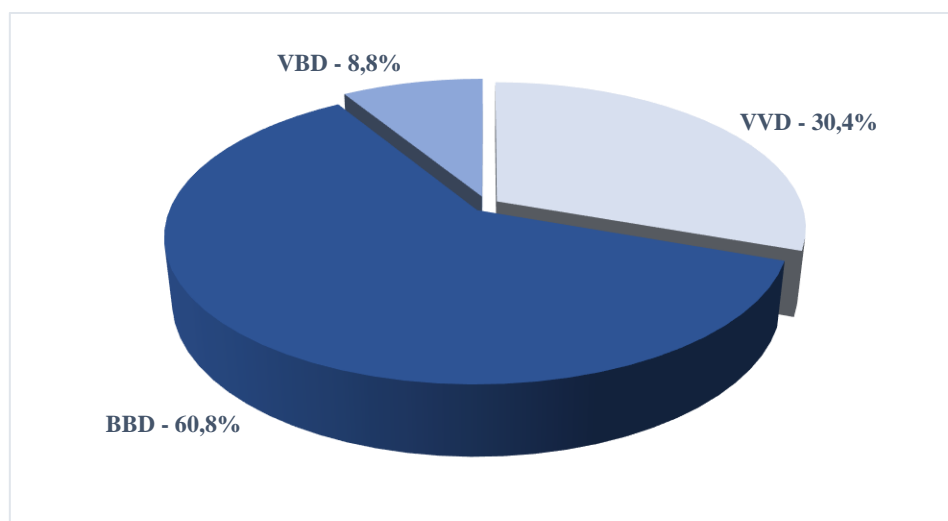
O'tkir diareyaning etiologik tuzilishini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, asosiy ulush virusli - 30% va bakterial - 45,8% diareya hisobiga bo'lgan, parazitar diareya esa protistlar - kriptosporidium tufayli faqat 3,6% ni tashkil qilgan (1-rasm). Tadqiqotshuningdek, ba'zibolalar dabrvaqtningo'zidabirnechtapatogenlarborligini ko'rsatdi. Shu bilanbirga, mono-patogenlarni (virusli-yokibakterial) ro'yxatgaolishchastotasiyuqoriroq bo'lib – 44,7% (232 bemor), aralash qo'zg'atuvchilarni aniqlash 34,7% (125 bemor) nitashkilettdi. Qolgan 20,6% bolalardadiareyasababinoma'lum bo'libqolar edi.



1- rasm. Diareyabilanog'ri bolalarning etiologiyasiga qarab taqsimlanishi.

Shu bilan birga bolalar orasida aralash diareya ham aniqlanganligi va ular virusli hamda bakterial patogenlar assotsiatsiyasi ko'rinishida bo'lib, bakterial-bakte-

rial (BBD), virusli-virusli (VVD) va virusli-bakterial (VBD) diareya shaklida bo'lgan va mos ravishda 60,8%, 30,4% va 8,8% ni tashkil etgan. (2-rasm).



2 - rasm. Tekshirilgan bolalarda aralash diareyaning qayd etilishi chastotasi.

Shuningdek, biz turli O'II patogenlarining etiologik tuzilishini laborator diagnostik usullari yordamida o'rganib chiqdik (1-jadval).

1-jadval.

Bolalarda O'II patogenlarining etiologik tuzilishi, (n=286)

Etiologikagent	Laborator diagnostik usul			Jami bemorlar soni
	Immunxromato-grafik, n (%)	PZR, n (%)	Bakteriologik, n (%)	
<i>Rotavirus</i>	38 (60,3)	54 (85,7)	-	63 (22)
<i>Noravirus</i>	15 (48,4)	28 (90,3)	-	31 (10,8)
<i>Adenovirus</i>	7 (50)	11 (78,6)	-	14 (4,9)
<i>Cryptosporidium</i>	13 (100)	-	-	13 (4,6)
<i>Enterobacterspp.</i>	-	-	11 (100)	11 (3,9)
<i>Cit. intermedium</i>	-	-	11 (100)	21 (7,3)
<i>Cit. freundii</i>	-	-	11 (100)	11 (3,9)
<i>Salmonellaspp.</i>	-	15 (100)	2 (13,3)	15 (5,2)
<i>Sal.enteritidis</i>	-	-	6 (100)	6 (2,1)
<i>Shigella</i>	-	5 (100)	2 (40)	5 (1,8)
<i>Campylobacter</i>	21 (46,5)	38 (82,6)	-	46 (16,1)
<i>C.diff.</i>	19 (100)	-	-	19 (6,6)
<i>C.diff.toxin A and B</i>	10 (100)	-	-	10 (3,5)
<i>E.coli</i>	21 (100)	-	4 (19)	21 (7,3)
Jami musbat natija	134 (46,8)	151 (52,8)	47 (16,4)	286 (100)

Jadvalda keltirilgan natijalarga ko'ra tekshiruvlarining deyarli 50% musbat natijalarari PZR – tashxisoti (52,8%) va immunxromatografik (46,8%) tekshiruvi yordamida olingan. Bakteriologik tekshiruvda aniqlangan mikroorganizmlar jami musbat natijalararidan 16,4% ni tashkil qilgan. Rotavirus, Noravirus va Adenovirus kabi virusli qo'zg'atuvchilarning musbat natijalari asosan PZR tashxisoti tufayli olindi (85,7; 90,3; 78,6 mos ravishda), immunoxromatografik tekshiruvda bu ko'rsatkichlar biroz past bo'ldi (60,3; 48,4; 50 mos ravishda). Xozirgi kunga kelib virusli infeksiyalar ko'p uchrashi va bakteriologik usul yordamida ularni aniqlash imkoni bo'lmaganligi sababli, virusli agentlarni aniqlay oladigan hamda tekshiruvga qisqa vaqt

sarflanadigan boshqa laborator usullardan foydalanishga talab ortib borayotganini ko'rish mumkin.

Muhokama. Ushbu prospektiv tadqiqot bolalarda O'II ning etiologikagentlarini aniqlash uchun turli laboratoriya usullarining samaradorligi baholandi. Laboratoriya ma'lumotlari yuqumli diareyaning etiologikagentlarini aniqlash imkonini berdi. Biroq har bir laborator tekshiruv yordamida ham birdek natijalar olish imkoni bo'lmashligini ushbi tadqiqot ko'rsatdi.

Shunday qilib, bemorlarning umumiy ko'go'rtasida bakterial infeksiyalar bilan birqatorda virusli diareyalar ham ko'p ucharashi aniqlandi va shu bilan birga O'II bilan kasallangan va etiologiyasino ma'lum bo'lgan bemorlarning ulushi(20,6%)hali ham yuqori ko'rsat-

kichlarda ekanligini tadqiqot natijalaridan ko'rish mumkin. Bu holat adabiyotlardagi ma'lumotlarga mos bo'lib va ularga ko'ra O'II kasalligining yarmida va undan ko'p holatlarda kasalliketiologiyasini aniqlash imkonini bo'lmasligi haqida aytilgan[4,10].

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, virusli diareya asosan 3 yoshdan katta bo'lgan bolalarda ko'proq uchragan. Bu O'zbekiston Respublikasi hududida joriy etilgan rotavirus infeksiyasiga qarshi rejali emlash samaradorligini yana bir bor tasdiqlaydi. Va yana bolalarning yoshikatta bo'lishi bilan bir qatorda bakterial infeksiyani aniqlanishi ham ortib borganligini korish mumkin bo'ldi, bu ko'plab manbalardagi ma'lumotlarga to'g'ri keladi, bunda bo'laning ovqatlanish tabiatining o'zgarishi bilan bog'liq ba'zi faktlar bilan izohlanadi, ya'niqo'shimcha ovqatlarni rasio'nga kiritishni boshlash yoki emizishni to'xtatish va umumiy stolga o'tishdir.

Bizning tadqiqotimizda bir vaqtning o'zida bir nechta patogenlarni aniqlash holatlari mavjud edi. Bu holat ushbu kasallikning kechishini og'irlashtirishi, davolanishga yondashuvni murakkablashtirishi va turli xil asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Xulosa. Shunday qilib, tadqiqot shuni ko'rsatdiki, PZR va immunoxromatografik diagnostika yordamida najasni bakteriologik tekshirishdan farqli o'laroq, bemorlarning anamnezida antibakterial dorilar yaqin orada qabul qilinganiga qaramay, qisqa vaqt ichida ishonchli natijalarga erishishga yordam beradi, bu esa o'z navbatida kasallik muddatini kamaytirish va bolalarda o'tkir ichak infeksiyasining mumkin bo'lgan asoratlari oldini olish uchun etiotrop terapiyani o'z vaqtida boshlash imkonini beradi.

Adabiyotlar.

1. Д.В. Усенко, А.А. Плоскирева, А.В. Горелов. Острые кишечные инфекции у детей в практике педиатра: возможности диагностики и терапии. ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ /2014/ ТОМ 13/ № 3. С.12-20.
2. Гуарино, А. (Guarino А.). Ведение детей с острым гастроэнтеритом на педиатрическом участке. (Рекомендации ESPGHAN-2014) / А. Гуарино (А.Guarino), И.Н. Захарова, Н.Г.Сугян // Медиц. совет. – 2016. – № 1. – С. 148-156.
3. Ploskireva, A.A. Rotavirus infection in children and its combined forms A.A. Ploskireva // ENKSPER. iklin. gastroehnterol. – 2017. – Т. 142, № 6. – S. 26 – 30.
4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2018: 268.
5. Брико Н.И., Горелов А.В. Ротавирусная инфекция: современный взгляд на проблему. Медицинский вестник. 2014; 14—15: 663—4.

6. Мазанкова Л.Н., Ильина Н.О., и др. Современные аспекты диагностики и лечения острых кишечных инфекций у детей. Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2007; 52(2):4— 10.

7. Краснов М.В., Акимова В.П., Стекольников И.А., Андреева Л.В. Клинико-эпидемиологические особенности ротавирусной инфекции у детей. Медицинский Альманах. 2016; 5(45): 229— 231.

8. Albano F, Bruzzese E, Bella A, et al. Rotavirus and not age determines gastroenteritis severity in children: a hospital-based study. Eur J Pediatr, 2007, 166: 241-7.

9. Quigley MA, Kelly YJ, Sacker A. Breastfeeding and hospitalization for diarrheal and respiratory infection in the United Kingdom Millennium Cohort Study. Pediatrics, 2007, 119: e837-42.

10. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь-декабрь 2018 в РФ. Детские инфекции. 2019; 18(1):5.

BOLALARDA DIAREYA SINDROMINING ZAMONAVIY LABORATORIYA TASHHISOTI

Raxmatullayeva Sh.B., Ganiyeva S.K.

Annotatsiya. Tadqiqot maqsadi: bolalarda O'IIning etiologik agentini aniqlashda turli laborator tashhislash usullarining samaradorligini baholash.

Material va usullar. Tadqiqot avgust 2021y. – iyul 2022 y. davr mobaynida RIEMYuPKIATM bazasida o'tkazildi. 360 nafar ikki jinsdagi 6 oydan 18 yoshgacha bo'lgan, «O'tkir diareya» tashhisi bilan qabul qilingan bolalarning tekshiruvini o'tkazilgan. Ichak infeksiyasining etiologik agentini aniqlash maqsadida bemor axlatining immunoxromatografik, PZR va bakteriologik tekshiruvlari o'tkazilgan. RIDA@QUICK (R – BIOPHARM AG, Germaniya) testlari va mestlari va Inter Lab Servis kompaniyasining «AmpliSens@O'KIskrin-FL» to'plamlaridan foydalanilgan.

Natijalar. Laboratoriya ma'lumotlari yuqumli diareyaning etiologik agentlarini aniqlash imkonini berdi. Biroq har bir laborator tekshiruvini yordamida ham birdek natijalar olish imkonini bo'lmasligini ushbu tadqiqot ko'rsatdi. Bemorlarning umumiy ko'g'rtasida bakterial infeksiyalar bilan bir qatorda virusli diareyalar ham ko'p ucharashi aniqlandi va shu bilan birga O'II bilan kasallangan va etiologiyasi noma'lum bo'lgan bemorlarning ulushi (20,6%) hali ham yuqori ko'rsatkichlarda ekanligini tadqiqot natijalaridan ko'rish mumkin. Virusli diareya asosan 3 yoshdan katta bo'lgan bolalarda ko'proq uchragan hamda bir vaqtning o'zida bir nechta patogenlarni aniqlash holatlari ham mavjud edi.

Xulosa. O'z vaqtida tashxis qo'yish va etiotropik davolanishni boshlash tuzalishni tezlashtirish va salbiy asoratlarni rivojlanishini oldini olish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: o'tkir ichak infeksiyasi, bolalar, etiologiya, laborator tashhisot.

