




СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ:
«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ
РАЗВИТИЯ ИНФЕКТОЛОГИИ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПАРАЗИТОЛОГИИ,
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И
МИКРОБИОЛОГИИ»**

4-5 апреля
2023 года
Ургенч



Министерство здравоохранения
Республики Узбекистан

Ташкентская медицинская академия

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Международная общественная организация
«Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням»

Министерство здравоохранения
Республики Каракалпакстан

Федеральное бюджетное учреждение науки
Московский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н. Габричевского

**Сборник тезисов международной
научно-практической конференции
«Современные тенденции развития
инфектологии, медицинской паразитологии,
эпидемиологии и микробиологии»**

4-5 апреля 2023 г.

Город Ургенч



ИНФЕКЦИОН МОНОНУКЛЕОЗДА ЖИГАР ЗАРАРЛАНИШИНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Шермухамедова Г.Т., Таджиева Н.У., Курбонова Г.Ш

Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий маркази, 1-шаҳар юқумли касалликлар шифохонаси

Тадқиқот мақсади болалардаги инфекциян мононуклеозда жигар зарарланишининг клиник хусусиятларини ўрганиш бўлди.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Ҳолат-назорат (ҳолат-ҳолат) проспектив тадқиқотида 2019-2022 йиллар давомида 1-шаҳар юқумли касалликлар шифохонасида инфекциян мононуклеоз ташхиси билан даволанган 120 нафар беморларда ўтказилди.

Тадқиқот натижалари. ИФТ таҳлил натижаларига кўра, умумий болаларнинг 87 нафариди (72,5%) – қон зардобиди ЭБВ га қарши антитанача IgM аниқланган ва ушбу беморлар тадқиқотнинг биринчи гуруҳини ташкил қилди, 28 нафариди (23,3%) – ЦМВ га қарши антитанача IgM аниқланган ва ушбу беморлар тадқиқотнинг иккинчи гуруҳини ҳамда фақатгина 5 нафариди (4,2%) ОГВ-6 га қарши антитанача IgM аниқланган, бу беморлар тадқиқотнинг учинчи гуруҳини ташкил қилди. Биринчи гуруҳ беморларининг 75,9% (66) да касаллик гепатомегалия ҳамда 20,7% (18) да спленомегалия билан кечди. Иккинчи гуруҳ беморларида ушбу кўрсаткич қиймати мувофиқ равишда 100,0% (28) ва 92,9% (26) ташкил қилди. Учинчи гуруҳ беморларига гепато – ва спленомегалия белгиси хос бўлмади. Инфекцион мононуклеознинг этиологик омили ЦМВ бўлган беморларда гепатомегалиянинг учраш эҳтимоли, этиологик омили ЭБВ бўлган гуруҳ беморларига нисбатан 9 баробарга юқори бўлди (ИН (имкониятлар нисбати) = 8,909: 95,0% ИШ (ишонч интервали) = 1,1 – 69,5) (Йетес тузатиш билан $\chi^2=4,8$; $P<0,05$). Беморларнинг динамикадаги назоратида, касалликнинг ўртача $5,2\pm 0,98$ кунига келиб, беморларнинг 25,8% (31) да тери ва шиллиқ қаватларнинг сарғайиш белгиси кўшилди, уларнинг катта қисми тадқиқот гуруҳининг иккинчи гуруҳига тўғри келди – 19 нафар. Қолган 12 нафари биринчи гуруҳ беморлари бўлди. Сариклик белгисининг учраш эҳтимоли иккинчи гуруҳ беморларида биринчи гуруҳга нисбатан 13 баробарга юқори бўлди (ИН = 13,1: 95,0% ИШ = 4,9 – 35,9) ($\chi^2=31,4$; $P<0,001$). Биринчи гуруҳ беморларининг 70 (80,5%) нафариди АЛТ ферменти меъёрдан кўтарилди (ўртача $117,4\pm 3,2$ ЕД/л), иккинчи гуруҳдаги барча беморларда (100,0%) кўтарилди (ўртача $129,7\pm 2,8$ ЕД/л) ҳамда гуруҳлар ўртасидаги фарқ статистик ишонарли даражада бўлди ($P<0,05$). Биринчи гуруҳнинг 14 нафариди умумий билирубин кўтарилди (ўртача қиймати $75,6\pm 1,2$ мкмоль/л), бу беморларнинг 11 нафариди умумий билирубиннинг 75,0% боғланмаган билирубин ташкил қилди (ўртача $52,2\pm 0,98$ мкмоль/л). 3 нафариди эса умумий билирубиннинг катта қисмини боғланган билирубин ташкил қилди (ўртача $32,3\pm 1,2$ мкмоль/л). Иккинчи гуруҳ беморларида умумий билирубин қиймати 23 нафар беморларда ошди (ўртача $78,9\pm 0,8$ мкмоль/л), барча беморларда боғланган билирубин фракцияси етакчи бўлди (ўртача $59,2\pm 0,43$ мкмоль/л), аммо гуруҳлар ўртасида статистик ишонарли фарқ аниқланмади ($P>0,05$). Аммо биринчи гуруҳдаги беморларнинг катта қисмида умумий билирубин боғланмаган фракция ҳисобига кўтарилган бўлса, иккинчи гуруҳ беморларида боғланган фракция ҳисобига ортди ($P<0,05$). Бундан кўришиб турибдики, ИМН нинг этиологик омили ЭБВ бўлган ҳолатларда гемолитик сариклик етакчи бўлган бўлса, ЦМВ этиологияли иккинчи гуруҳда паренхематоз сариклик бўлди.

Хулоса. Инфекцион мононуклеозда жигарнинг зарарланиши 78,3% ҳолатларда шаклланиб, 25,8% ҳолатларда сариклик синдроми, қон зардобиди АЛТ қийматининг 3 баробаргача кўтарилиши билан намоён бўлади ҳамда унинг учраш даражаси этиологик омилга боғли: ЭБВ этиологиясида - 75,9% ҳолатларда, ЦМВ этиологиясида - 100,0% ҳолатларда юзага келади, ОГВ-6 вируси учун жигар зарарланиш белгилари хос эмас. ЦМВ этиологияли ИМН да сариклик синдромининг юзага келиш эҳтимоли ЭБВ га нисбатан 13 баробарга юқори ҳамда паренхематоз сариклик кузатилади, ЭБВ этиологияли ИМН га гемолитик сариклик.