

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



JURNALI

**NAZARIY
VA
KLINIK
TIBBIYOT**

4 2020

ЖУРНАЛ

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
и КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va
KLINIK TIBBIYOT
JURNALI**



**JOURNAL
of THEORETICAL
and CLINICAL
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.

Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.

Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА

проф. Л.Н. ТУЙЧИЕВ (заместитель главного редактора),

проф. Б.Т. ДАМИНОВ, проф. Г.М. КАРИЕВ,

проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ, проф. А.А. ИСМАИЛОВА

Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI

№

4

ТАШКЕНТ – 2020

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

ПАТОГЕНЕЗ

PATHOGENESIS

Алейник В.А., Жураева М.А., Бабич С.М., Зулунова И.Б., Легкоев А.Ю. К вопросу о механизмах утилизации печени короткоцепочечных пептидов
Джалалова О.К., Алейник В.А., Бабич С.М., Хамракулов Ш.Х., Легкоев А.Ю. Эффекты взаимодействия казеина и желатина с жирными кислотами на протеолитическую активность желудочного и поджелудочного соков
Нуралиев Н.А., Султонова Л.Д. Тажрибада ўткир нурланиш таъсирида йўгон ичакдан ички аъзоларга транслокация бўлган микроорганизмлар униш кўрсаткичлари
Содиқова З.Ш., Хожсаназарова С.Ж., Юсупова М.А., Ниёзов Н.К., Шамсиев Ш.К., Ашурова Ф.К. Морфологическая характеристика внутриорганальных сосудов женских половых органов при воздействии фипронила
Сыров В.Н., Сагдуллаев Ш.Ш., Гусакова С.Д., Юсупова С.М., Хидоятлова Ш.К., Эгамова Ф.Р., Хушбактова З.А. Комбинированный препарат гепалипин как эффективное средство устранения токсического влияния алкоголя на метаболически-функциональное состояние печени (экспериментальное исследование)
Хатамов Х.М., Суяров А.А., Арипова Т.У., Киреев В.В., Фозилжоннова М.Ш. Применение новой комбинированной мази при лечении аллергических заболеваний кожи в эксперименте
Хатамов Х.М., Суяров А.А., Киреев В.В., Арипова Т.А., Фозилжоннова М.Ш. Оценка активности новой комбинированной 10% мази при контактном аллергическом дерматите
Чиниева М.И., Рахматова М.Х. Морфофункциональные перестройки нефронов различных генераций при белковом гомеостазе

7 Aleinik V.A., Zhuraeva M.A., Babich S.M., Zulunova I.B., Legkoev A.Yu. To the question of the mechanisms of liver utilization of short-chain peptides
10 Dzhahalalova O.K., Aleinik V.A., Babich S.M., Khamrakulov Sh.Kh., Legkoev A.Yu. Effects of interaction of casein and gelatin with fatty acids on the proteolytic activity of gastric and pancreatic juices
14 Nuraliev N. A., Sultonova L. D. Indicators of seeding of microorganisms translocated from the large intestine to internal organs under the influence of acute radiation in the experiment
20 Sodikova Z.Sh., Khozhanazarova S.Zh., Yusupova M.A., Niyozov N.K., Shamsiev Sh.K., Ashurova F.K. Morphological characteristics of intraorgan vessels of female genital organs under the influence of fipronil
23 Syrov V.N. Sagdullaev Sh.Sh., Gusakova S.D., Yusupov S.M., Khidoyatov Sh.K., Egamova F.R., Hushbaktova Z.A. Combined drug hepalipin as an effective means of eliminating the toxic effect of alcohol on the metabolic-functional state of the liver (experimental study)
26 Khatamov Kh.M., Suyarov A.A., Aripova T.U., Kireev V.V., Fozilzhonova M.Sh. The use of a new combined ointment in the treatment of allergic skin diseases in experiment
29 Khatamov Kh.M., Suyarov A.A., Kireev V.V., Aripova T.A., Fozilzhonova M.Sh. Evaluation of the activity of a new combined 10% ointment for contact allergic dermatitis
32 Chinieva M.I., Rakhmatova M.Kh. Morphofunctional rearrangements of nephrons of various generations in protein homeostasis

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

GENERAL DISEASES

Абдурахманов М.М., Рузиев У.У. Вопросы комплексного лечения острого холецистита у больных с декомпенсированной патологией сердечно-сосудистой системы
Зокирходжаев Ш.Я., Худойберганов А.С., Дусчанов Б.А., Шомуродова Н., Масобиров Р.П. Обоснование применения зернового сорго (джугары) в диетотерапии при хронических заболеваниях (обзор литературы)
Икратов А.И., Ярмухамедова Д.С., Низамова М.М., Хамраев С.А. Ранняя лучевая диагностика острого респираторного дистресс-синдрома, вызванного прямыми повреждающими факторами
Киреев В.В., Арипова Т.У., Суяров А.А. Генноинженерные препараты в лечении аутоиммунных ревматических заболеваний (сообщение 2)
Назыров Ф.Г., Ибадов Р.А., Ирматов С.Х., Исмаилов Е.Л., Ибрагимов С.Х. Особенности интенсивной терапии внепеченочных осложнений при острой печеночной недостаточности

35 Abdurakhmanov M.M., Ruziev U.U. Questions of complex treatment of acute of cholecystitis and patients with decompensated pathology of cardiovascular system
41 Zokirkhodzhaev Sh.Ya., Khudoiberganov A.S., Duschanov B.A., Shomurodova N., Masobirov R.P. Rationale for the use of grain sorghum (dzhugara) in diet therapy for chronic diseases (literature review)
46 Ikramov A.I., Yarmukhamedova D.S., Nizamova M.M., Khamraev S.A. Early ray diagnosis of acute respiratory distress syndrome induced by the straight damaging factors
50 Kireev V.V., Aripova T.U., Suyarov A.A. Genetically engineered drugs in the treatment of autoimmune rheumatic diseases (report 2)
58 Nazyrov F.G., Ibadov R.A., Irmatov S.Kh., Ismailov E.L., Ibragimov S.Kh. Features of intensive care of extrahepatic complications in acute hepatic failure

ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Абдурахманов М.М., Рахмонов Н.Х. Динамика показателей цитокинов у больных с травмами грудной клетки с развитием травматического шока
Гариб В.Ф., Джамбекова Г.С., Исмадова М.К., Захидова Н.Э., Магбулова Н.А. Распространенность мажорных компонентов бытовых, эпидермальных и грибковых аллергенов в г. Ташкенте и Ташкентской области Республики Узбекистан

ХИРУРГИЯ

Абдуллажанов Б.Р., Рахманов Б.Б. Пути профилактики осложнений при лапароскопической холцистэктомии
Нишанов Ф.Н., Абдуллажанов Б.Р., Рахманов Б.Б. Нерешенные проблемы и пути улучшения результатов хирургического лечения острого калькулезного холецистита
Нишионов Ф.Н., Отакузиев А.З., Абдулхаева Б.Х. Особенности диагностики и лечения редких очаговых заболеваний печени

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Махкамов К.Э., Махкамов М.К., Салаев А.Б., Насимов С.Т. Мультиmodalный подход к вопросам хирургического лечения артериовенозных мальформаций сосудов головного мозга

ПЕДИАТРИЯ

Алиев М.М., Теребаев Б.А., Оллабергенев О.Т., Тураева Н.Н., Нарбаев Т.Т., Тилавов У.Х. Болаларда операциядан кейинги анал инконтиненциянинг реабилитация баённомаси
Ходжиметова Ш.Х., Рахманкулова З.Ж., Камалов З.С. Генетические предикторы возникновения гипоксически-ишемической энцефалопатии у новорожденных детей

ТРАВМАТОЛОГИЯ

Дурсунов А.М., Шодиев Б.У., Мирзаев Ш.Х., Сайдиакхматхонев С.С., Рахимов А.М., Кодиров Р.Р. Особенности лечения переломов вертлужной впадины и их последствий
Шокиров М.Х., Хасанов Р.С. Современное состояние и перспективы развития стационарного этапа реабилитации больных с ампутированными культями
Шукуров Э.М., Алимов А.П., Кадилов М.Ф., Сапаев З.Э., Наматов Я.К. Камалов Б.Х., Акбархонов Ж.Ж. Результаты стендовых испытаний устройства для лечения переломов акромиального конца ключицы системы «устройство-кость»

АКУШЕРСТВО

Гойбобов С.С., Юсупбаев Р.Б. Применение хирургического гемостаза при акушерских кровотечениях
Жабборов У.У., Расул-Заде Ю.Г., Исмаилова А.А. Гуморальные факторы иммунитета у плода с гемолитической болезнью при реузс-иммунизации матери
Иноятובה Н.М., Артхиходжаева Г.Ш. Алгоритм ведения женщин с патологическими влагалищны-

IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY

- 63 Abdurakhmanov M.M., Rakhmonov N.Kh. Dynamics of cytokine indices in patients with chest injuries with the development of traumatic shock
69 Garib V.F., Dzhambekova G.S., Ismatova M.K., Zakhidova N.E., Magbulova N.A. Prevalence of major components of household, epidermal and fungal allergens in Tashkent city and Tashkent region of the Republic of Uzbekistan

SURGERY

- 72 Abdullajanov B. R., Rakhmanov B. B. Ways to prevent complications in laparoscopic cholecystectomy
75 Nishanov F.N., Abdullazhanov B.R., Rakhmanov B.B. Unsolved problems and ways to improve the results of surgical treatment of acute calculous cholecystitis
78 Nishonov F.N., Otakuziev A.Z., Abdulkhaeva B.Kh. Features of diagnosis and treatment of rare focal liver diseases

NEUROSURGERY

- 84 Makhkamov K.E., Makhkamov M.K., Salaev A.B., Nasimov S.T. Multimodal approach to the surgical treatment of cerebrovascular arteriovenous malformations

PEDIATRICS

- 90 Aliev M.M., Terebaev B.A., Ollabergenov O.T., Turayeva N.N., Narbaev T.T., Tilavov U.Kh. Raising the issue of rehabilitation of anal urinary incontinence after surgery in children
97 Khodjimetova Sh.Kh., Rakhmankulova Z.Zh., Kamalov Z.S. Genetic predictors of hypoxic-ischemic encephalopathy in newborns

TRAUMATOLOGY

- 102 Dursunov A.M., Shodiev B.U., Mirzaev Sh.Kh., Saydiakhmatkhonov S.S., Rakhimov A.M., Kodirov R.R. Features of the treatment of acetabular fractures and their consequences
108 Shokirov M.Kh., Khasanov R.S. Current status and prospects of s of inpatient rehabilitation of patients with amputation stumps
111 Shukurov E.M., Alimov A.P., Kadirov M.F., Sapayev Z.E., Namatov Ya.K. Kamalov B.Kh., Akbarhonov Zh.Zh. Results of bench tests of a device for treating fractures of the acromial end of the clavicle of the device-bone system

OBSTETRICS

- 117 Goyibov S.S., Yusupbaev R.B. The use of surgical hemostasis for obstetric bleeding
120 Zhabborov U. U., Rasul-Zade Yu.G., Ismailova A.A. Humoral factors of immunity in a fetus with hemolytic disease during Rh-immunization of the mother
123 Inoyatova N.M., Artikhodzhaeva G.Sh. Algorithm for the management of women with pathological vaginal

ми выделениями

Исанбаева Л.М., Мусаходжаева Д.А., Ешимбетова Г.З., Шаикрамова Н.Х. Цитокиновый профиль у женщин с миомой матки

Мирзаева Д.Б. Экстракорпорал уруг-лантиришдан (ЭКУ) сўнг хомилдорликнинг юзага келиши мумкин бўлган асоратлари

Муминова З.А., Джуманиязов Д.Д., Солиева У.Х. Клинические данные беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек

Муминова Н.Х., Захидова К.Ш., Рахимова Г.Н. Современные методы терапии при смешанных бактериальных инфекциях у пациенток с бесплодием различного генеза

Рузметова Ф.А., Матякубова С.А. Туғруқ йўллари ни жароҳатлари бачадон бўйнини патологияларига олиб келувчи хавф омилли сифатида

УРОЛОГИЯ

Арипова Т.У., Мусаходжаева Д.А., Файзуллаева Н.Я., Ярмакхамедов А.С. Различные аспекты бесплодия у мужчин (обзор литературы)

Мусаходжаева Д.А., Ярмакхамедов А.С., Файзуллаева Н.Я., Азизова З.Ш., Рузбакиева М.Р. Взаимосвязь иммунологических и молекулярно-генетических параметров у мужчин с нарушенной фертильностью

ГЕМАТОЛОГИЯ

Абдулахатов Б.Ш., Каримов Х.Я., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т. Прогностическое значение полиморфизма гена TNF-α (RS1800629) в развитии тромбоцитопатии

Абдулахатов Б.Ш., Каримов Х.Я., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т. Полиморфизм гена ИЛ-6 (C174G) у юношей с тромбоцитопатией

Бахрамов С.М., Ибрагимова С.З. Принципы сопроводительной терапии при остром лимфобластном лейкозе у детей (обзор литературы)

Каримов Х.Я., Исроилов А.А., Алимов Т.Р. Перспективы терапии коронавирусной инфекции (Covid-19) при помощи аутотрансплантации гемопоэтических стволовых клеток

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Иноятлов Д., Арифов С.С. Алгоритм лечения больных ограниченной склеродермией

Тоиров Б.А., Сабиров У.Ю., Азимова Ф.В. Депигментная кожа и волосяной фолликул: исследование сигнальных путей меланобластов при витилиго

ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ

Разаков А.Ж., Каримова Н.А., Абдукуюмов А.А. Вестибуляр анализатор функциясини компьютер видеонистагмография ёрдамида комплекс баҳолаш

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Алиева А.В., Хайдарова Ф.А. Гипергликемии у пациентов, госпитализированных по поводу Covid-19-ассоциированной пневмонии

discharge

126 Isanbaeva L.M., Musakhodzhaeva D.A., Eshimbetova G.Z., Shaikramova N.Kh. Cytokine profile in women with uterine fibroids

130 Mirzaeva D.B. Possible complications of pregnancy after in vitro fertilization (IVF)

132 Muminova Z.A., Dzhumaniyazov D.D., Solieva U.Kh. The characteristics of the clinical facts at premature outflow of amniotic fluid

135 Muminova N.Kh., Zakhidova K.Sh., Rakhimova G.N. Modern methods of therapy for mixed bacterial infections in patients with infertility of various origins

138 Ruzmetova F.A., Matyakubova S.A. Birth traumatism of the birth canal, as a risk factor for the development of cervical pathology

UROLOGY

141 Aripova T.U., Musakhodzhaeva D.A., Fayzullaeva N.Y., Yarmukhamedov A.S. Various aspects of infertility in men (literary review)

146 Musakhodzhaeva D.A., Yarmukhamedov A.S., Fayzullaeva N.Ya., Azizova Z.Sh., Ruzybakieva M.R. The relationship between immunological and molecular genetic parameters in men with impaired fertility

HEMATOLOGY

150 Abdulakhatov B.Sh., Karimov H.Ya., Matkarimova D.S., Boboev K.T. Prognostic value of polymorphism TNF-α (RS1800629) in thrombocytopathy development

153 Abdulakhatov B.Sh., Karimov H.Ya., Matkarimova D.S., Boboev K.T. IL-6 (C174G) gene polymorphism in young men with thrombocytopathy

156 Bakhranov S.M., Ibragimova S.Z. Principles of accompanying therapy for acute lymphoblastic leukemia in children (literature review)

159 Karimov Kh.Ya., Isroilov A.A., Alimov T.R. Prospects for the therapy of coronavirus infection (Covid - 19) using hematopoietic stem cell autotransplantation

DERMATOVENEROLOGY

162 Inoyatov D., Arifov S.S. Algorithm for the treatment of patients with limited scleroderma

169 Toirov B.A., Sabirov U.Yu., Azimova F.V. Depigmented skin and hair follicle: a study of melanoblast signaling pathways in vitiligo

ENT-DISEASES

173 Razakov A.Zh., Karimova N.A., Abdukayumov A.A. Vestibulyar analyzer funktsiyasini Comp s by f p videonistagmografiya ordamida kompleks ba Kha with descender olash

ENDOCRINOLOGY

176 Alieva A.V., Khaidarova F.A. Hyperglycemia in Patients Hospitalized for Covid -19-Associated Pneumonia

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Брянцева Е.В., Матназарова Г.С., Миртазаев О.М., Тошбоев Б.Ю., Китайбеков С.М. Эпидемиологические особенности заболеваемости шигеллёзами в Республике Каракалпакстан на современном этапе

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Жураева М.А., Алейник В.А., Бабич С.М. Эффекты совместного применения контрикала и гепарина у больных вирусным гепатитом В и С
Набиева У.П., Агзамова Т.А. Течение хронического вирусного гепатита С в пубертатном возрасте

ВИРУСОЛОГИЯ

Хикматуллаева А.С., Абдукадырова М.А., Эгамова И.Н., Рахимов Р.Р. Новая коронавирусная инфекция Covid-19 (обзор литературы)

СТОМАТОЛОГИЯ

Гаффоров С. А., Абдуллаев Ш. Р. Гаффорова С. С. Клинико – лабораторный и иммунологический метод оценки эффективности диагностики и лечения у больных с хроническими рецидивирующими афтозными стоматитами на фоне инфекционной патологии мочеполовой системы

ОНКОЛОГИЯ

Каримова Н.М., Полатова Д. Ш., Исмаилова А.А., Нуриддинов К.Р., Бобоев М.М., Абдухакимова М.И. Изучение роли вируса Эпштейн-Барра у детей и подростков со злокачественными опухолями носоглотки

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Курбанова Ш.И., Хаширбаева Д.М. Ақлий меҳнат фаолияти билан шуғулланувчи касб эгаларининг меҳнат физиологияси
Мадаминова М.А., Камилова Р.Т., Нуралиева Х.О. Динамика изменений органолептических параметров и химического состава воды реки Амударья

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

EPIDEMIOLOGY

180 Bryantseva E.V., Matnazarova G.S., Mirtazaev O.M., Toshboev B.Yu., Kitaybekov S.M. Epidemiological features of the incidence of shigellosis in the Republic of Karakalpakstan at the present stage

INFECTIOUS DISEASES

185 Zhuraeva M.A., Aleinik V.A., Babich S.M. Effects of combined use of contrikal and heparin in patients with viral hepatitis B and C
190 Nabieva U.P., Agzamova T.A. The course of chronic viral hepatitis C at puberty

VIROLOGY

193 Khikmatullaeva A.S., Abdukadyrova M.A., Egamova I.N., Rakhimov R.R. New coronavirus infection Covid-19 (literary review)

DENTISTRY

199 Gafforov SA, Abdullayev Sh.R. Gafforova SS. Clinical - laboratory and immunological diagnostic method of assessing the effectiveness of treatment and in patients with chronic recurrent aphthous stomatitis in the background of infectious diseases of the genitourinary system

ONCOLOGY

207 Karimova N.M., Polatova D. Sh., Ismailova A.A., Nuriddinov K.R., Boboev M.M., Abdukhakimova M.I. Study of the role of the Epstein-Barr virus in children and adolescents with malignant tumors of the nasopharynx

TO THE PRACTITIONER

210 Kurbanova Sh. I., Khashirbaeva D.M. Physiology of work of professional groups engaged in mental work
212 Madaminova M.A. Kamilov R.T., Nuralieva Kh.O. Dynamics of changes in organoleptic parameters and chemical composition of the Amu Darya river water

TO THE AUTHORS

УДК: 616-036.2+616.935: (575.1)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ШИГЕЛЛЁЗАМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Брянцева Е.В., Матназарова Г.С., Миртазаев О.М., Тошбоев Б.Ю.,
Китайбеков С.М.

Ташкентская медицинская академия

XULOSA

Dizenteriya Qoraqalpog'istonda amaliy tibbiy yordamning dolzarb muammolaridan biridir. So'nggi 15 yil ichida O'zbekistonda o'tkir ichak infeksiyalariga qarshi kurashda erishilgan yutuqlarga qaramay, Qoraqalpog'iston Respublikasida dizenteriya bilan kasallanish darajasi yuqori bo'lib qolmoqda.

2014 yildan 2018 yilgacha bo'lgan davrda shigelozning eng yuqori intensiv kasalligi Qoraqalpog'istonning g'arbiy zonasida kuzatilgan. Qoraqalpog'iston Respublikasida shigelozning etiologik tuzilishini tahlil qilganda, dunyoning aksariyat mamlakatlarida bo'lganidek, S. flexneri ustunlik qilishi aniqlandi.

Shigeloz bilan har qanday yoshdagi odamlar azob chekishadi, ammo bemorlarning aksariyati bolalardir.

Kalit so'zlar. Shigeloz, etiologik tuzilish, Flexner va Sonne shigelozlari, kasallikning intensiv ko'rsatkichi, populyatsiyaning yosh tarkibi, kasallanish dinamikasi.

Ежегодно в мире регистрируется около 200 млн случаев заболевания шигеллезом, 1,1 млн больных умирают.

В последние два десятилетия крупные вспышки, вызванные *Shigella dysenteriae* серотип 1 (Sd1), произошли в Африке, Южной Азии и Центральной Америке. В 1993-1995 гг. вспышки были зарегистрированы в нескольких центральных и южных странах африканского континента. В 1994 году во время "взрывной" вспышки в Заире в течение первого месяца от начала эпидемии среди руандийских беженцев погибли около 20 тыс. больных.

В период 1999-2003 гг. вспышки были зарегистрированы в Сьерра-Леоне, Либерии, Гвинее, Сенегале, Анголе, Центрально-Африканской Республике и в Демократической Республике Конго.

В 2000 году вспышки "кровавой" диареи (bloody diarrhoea), вызванной устойчивой к фторхинолонам Sd1, зафиксированы в Индии и Бангладеш.

В Центральной Америке последний раз крупная эпидемия дизентерии длилась с 1969 по 1973 гг.: более 500 тыс. заболевших и 20 тыс. умерших [5,8,9].

SUMMARY

*Dysentery is one of the urgent problems of practical healthcare in Karakalpakstan. Despite the success achieved over the past 15 years in the fight against acute intestinal infections in Uzbekistan, the incidence of dysentery in the Republic of Karakalpakstan remains relatively high. The highest intensive incidence of shigellosis in the period from 2014 to 2018 was observed in the Western zone of Karakalpakstan. Analyzing the etiological structure of shigellosis on the territory of the Republic of Karakalpakstan, it was identified that, *S. flexneri* prevails in most countries of the world. People of all ages suffer from shigellosis, but the vast majority of patients are children.*

Key words: shigellosis, etiological structure, Shigellosis of Flexner and Sonne, an intensive indicator of incidence, age-structure of the population, dynamics of incidence.

В последние годы в Республике Узбекистан достигнуты значительные успехи в борьбе со многими инфекциями, ликвидированы эпидемии отдельных инфекционных заболеваний. Однако задача резкого снижения заболеваемости шигеллёзами остается одной из наиболее актуальных проблем, что обусловлено многими особенностями, присущими дизентерии.

У жителей Приаралья существуют серьезные проблемы со здоровьем [10-12], которые напрямую связаны с состоянием медицины, здравоохранения, питания, гигиены и водоснабжения. В связи с высыханием Аральского моря в Приаралье возник сложный комплекс экологических, социально-экономических и демографических проблем, которые носят глобальный характер. Следствием высыхания моря стало изменение климата не только в Центральной Азии, но и в других регионах.

Самой острой проблемой является доступ населения к качественной питьевой воде. Больше половины жителей Приаралья, особенно жители сельских населённых пунктов, вынуждены пользоваться недостаточно очищенной и сильно минерализован-

ной водой. Загрязнение воды и большой объём пыли, а также соли, выносимые со дна высохшего Арала, играют определяющую роль в росте заболеваемости людей и детской смертности [4].

В последнее десятилетие уровень детской смертности в Республике Каракалпакстан превышал аналогичные показатели по Республике Узбекистан на 13%, материнской смертности – на 17%.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в Каракалпакстане за последнее десятилетие составила 188 на 100 тыс. населения и в 1,4 раза превышает средние показатели по Республике Узбекистан.

Одной из наиболее актуальных проблем практического здравоохранения Каракалпакстана является дизентерия.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение динамики заболеваемости шигеллёзами на территории Республики Каракалпакстан на современном этапе с учетом возрастной и половой структуры больных шигеллёзами и сравнительный ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения Республики Каракалпакстан шигеллёзами Зонне и Флекснера.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для эпидемиологического анализа использовали данные отчётов и статистических материалов заболеваемости шигеллёзами Агентства санитарно-

эпидемиологического благополучия Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и Республики Каракалпакстан. Применялись эпидемиологические методы исследования, в частности ретроспективный эпидемиологический анализ (многолетняя динамика заболеваемости шигеллёзами, динамика заболеваемости шигеллёзами на различных территориях, в возрастном аспекте, а также заболеваемость в различных социальных группах населения).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В Республике Каракалпакстан до 1994 года расщифровка этиологической структуры дизентерии (далее шигеллёзов) была высокой. Так, в 1991 году при интенсивном показателе заболеваемости дизентерией 52,4 на 100 тыс. населения удельный вес высеваемости шигелл составлял 75,3%, высеваемость шигелл от больных в 2005 году достигала 94,2% [1].

Несмотря на успехи, достигнутые за последние 15 лет в борьбе с острыми кишечными инфекциями в Узбекистане, заболеваемость шигеллёзами в Республике Каракалпакстан остаётся на относительно высоком уровне. Так, в Узбекистане за период с 2014 по 2018 гг. было зарегистрировано 5876 бактериологически подтверждённых случаев бактериальной дизентерии, из них 1264 приходится на Республику Каракалпакстан, что составило 21,5% от общего числа подтверждённых случаев (табл.).

Таблица

Показатель заболеваемости шигеллёзом в Республике Узбекистан и Каракалпакстан за период с 2014 по 2018 гг. на 100 тыс. населения

мм	2014	2015	2016	2017	2018
Узбекистан	1184 3,9	1336 4,3	1154 3,7	1235 3,8	967 3,0
Каракалпакстан	188 10,8	291 16,5	248 13,8	368 20,2	169 9,2

Примечание. В числителе абсолютный, в знаменателе – интенсивный показатель.

Как видно из таблицы, при анализе показателей заболеваемости шигеллёзами в Республике Узбекистан в 2014-2018 гг. можно наблюдать стабильно низкий уровень заболеваемости. Однако в Республике Каракалпакстан показатели заболеваемости за эти годы несколько раз превышали средний уровень заболеваемости по Узбекистану, что, на наш взгляд, связано с неодинаковой выраженностью влияния негативных климатогеографических, метеорологических и медико-социальных факторов в этих регионах, а также медицинского обслуживания населения (рис. 1).

Города и районы Республики Каракалпакстан по мере отдаления их от Аральского моря условно разделены на 4 зоны: Западную, Северную, Центральную и Южную [2]. В Западную зону входят Муйнакский, Кунградский, Канлыккульский, Шуманайский районы; к Северной зоне относятся Тахтакупырский, Караюзьякский, Чимбайский, Кегейлийский районы; Центральная зона – г. Нукус, Нукусский, Ходжейликский, Тахиаташский районы; Юж-

ная зона включает Амударьинский, Берунийский, Элликкалинский и Турткульский районы.

Шигеллёзы регистрируются в Республике Каракалпакстан ежегодно и во всех районах.

Наивысший интенсивный показатель заболеваемости шигеллёзами за период с 2014 по 2018 гг. наблюдался в Западной зоне в Канлыккульском районе. Так, в 2014 году он составлял 14,9; в 2015 – 23,1; в 2016 – 27,1; в 2017 году – 59,5, в 2018 – 46,3. За ним следует Кунградский район с показателями заболеваемости: в 2014 году – 26,6; в 2015 – 14,8; в 2016 – 14,7; в 2017 – 24,1 и в 2018 – 22,1. Для сравнения, в Шуманайском районе в тот же период наблюдения регистрировались следующие показатели заболеваемости шигеллёзами: в 2014 году – 5,6; в 2015 – 13,1; в 2016 – 11,1; в 2017 – 5,5 и в 2018 – 1,8.

Затем по интенсивным показателям заболеваемости шигеллёзами следовали Южная и Центральная зоны. В Центральной зоне особенно выделялся город Нукус с интенсивным показателем заболевае-

мости в 2014 году 15,6; в 2015 – 39,2; в 2016 – 22,2, в 2017 – 27,8. В Южной зоне высокие показатели заболеваемости шигеллёзами отмечались в Берунийском, Амударьинском и Элликалинском районах. Самые низкие интенсивные показатели заболеваемости шигеллёзами за этот период зарегистрированы в Северной зоне республики.

При анализе этиологической структуры шигеллёзов на территории Республики Каракалпакстан было установлено, что, как и в большинстве стран мира, преобладает шигелла Флекснера (*S. flexneri*) (рис. 2, 3).

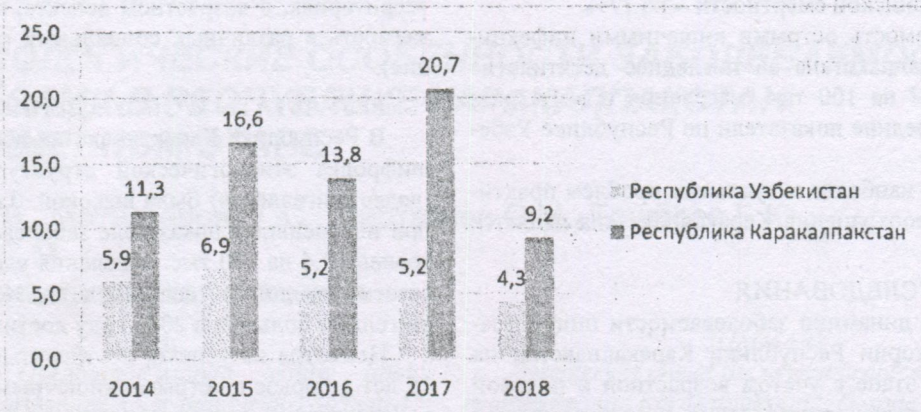


Рис. 1. Пятилетняя динамика заболеваемости шигеллёзами в Республике Узбекистан и Каракалпакстан, интенсивный показатель.



Рис. 2. Этиологическая структура и число заболевших шигеллёзами в Республике Каракалпакстан в 2014-2018 гг.

На современном этапе ведущими возбудителями шигеллёзов в нашей стране являются шигеллёзы, вызванные шигеллами Зонне, Флекснера и Ньюкасл (шигелла Ньюкасл является подвидом шигеллы Флекснера, поэтому в наших аналитических исследованиях мы учитывали положительные результаты с шигеллёзом Ньюкасл как шигеллёз Флекснера). В настоящее время существенно увеличилась доля заболеваемости шигеллами Флекснера, значительно снизилась доля заболеваемости шигеллёзом Зонне. Так, из 1264 случаев заболеваемости дизентерией (за период 2014-2018 гг.), зарегистрированных в Республике Каракалпакстан, 1129 (89,3%) вызваны

шигеллами Флекснера и только 135 (10,7%) – шигеллами Зонне.

Шигеллёзами болеют люди всех возрастов, но подавляющее большинство больных составляют дети. Поскольку эта инфекция не управляется средствами специфической профилактики, её распространение зависит от естественного развития эпидемического процесса в определённых условиях среды обитания населения (коммунального благоустройства, миграции населения, уровня санитарно-гигиенического состояния предприятий общественного питания, торговли продовольственными товарами и др.) [7].

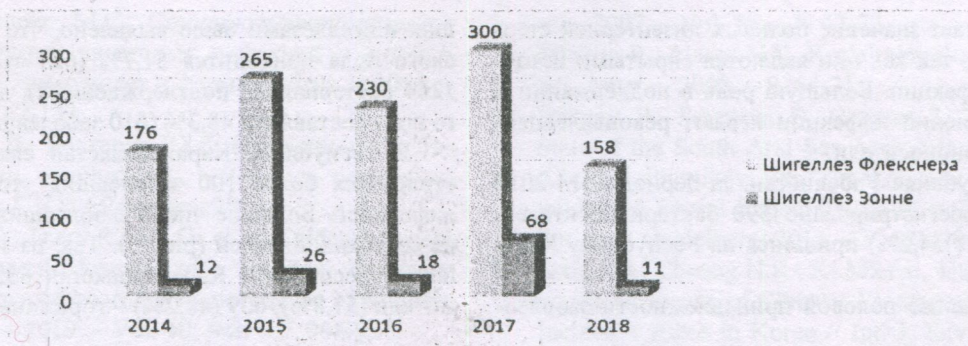


Рис. 3. Этиологическая расшифровка шигеллёзов на территории Республики Каракалпакстан за анализируемый период, абсолютный показатель.

В Республике Каракалпакстан наблюдается неравномерное распределение заболеваемости шигеллёзами по возрастным группам. Из 1264 заболевших шигеллёзами 680 (53,8%) – это взрослое население, 584 (46,2%) заболевших – дети.

По данным О.С. Махмудова [3], в 80-х начале 90-х годов в Узбекистане заболеваемость дизентерией Зонне преобладала над заболеваемостью дизентерией Флекснера. Следует отметить, что на современном этапе заболеваемость детей дизентерией Флекснера превышает заболеваемость дизентерией Зонне. За период с 2014 по 2018 гг. из 584 заболевших детей было выявлено 534 (91,4%) заболевших

дизентерией Флекснера (включая подвид Ньюкасл), которая предполагает преимущественно водный путь заражения, а дизентерией Зонне, которые предполагает пищевой путь заражения, – 50 (8,6%) [1].

Высокая заболеваемость отмечалась у детей в возрасте до одного года – 10,8% (рис. 4). Высокие показатели заболеваемости регистрировались также среди детей от 1-го года до 2 лет (30,0%). У детей от 3-х до 5 лет (8,9%) наблюдалось некоторое снижение этих показателей, минимальная заболеваемость отмечалась у детей от 6 до 14 лет (5,5%).

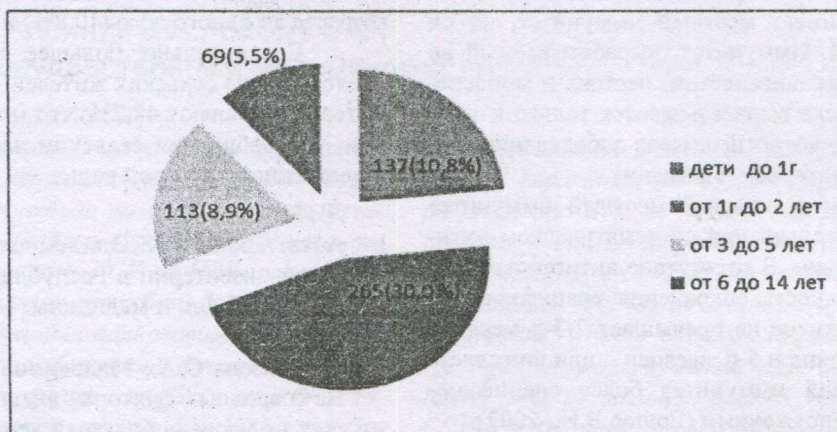


Рис. 4. Возрастная структура заболевших шигеллёзами в Республике Каракалпакстан (2014-2018 гг.).

Нередко источники инфекции находятся в замкнутых коллективах – в детских дошкольных учреждениях, психиатрических отделениях (Agtini M. D., 2005).

Источниками при крупных вспышках шигеллёза могут быть носители бактерий из числа работников пищевых предприятий. «Частота обнаружения шигелл среди указанного контингента составляет в среднем 0,2-0,3%, что свидетельствует о наличии постоянного резервуара источников инфекции, сформировавшегося на основе активности массовых путей передачи» (McIver C.J., 2002; Kumarasamy Y., 2005). «Среди выявляемых источников инфекции при шигеллёзе Зонне заражение происходит, как правило, от больных острой дизентерией (более 90%), из которых 70-80% имеют легкую или стер-

тую формы болезни» (Batchaev K.K., 2007). Реконвалесценты составляют 1,5-3,0% заражений, «больные затяжной формой – 0,6-3,3%, бактерионосители – 4,3-4,8%. При шигеллёзе Флекснера роль реконвалесцентов в качестве источников инфекции увеличивается до 12%, бактерионосителей – до 15%, больных с затяжной и хроническими формами – до 6-7%» (McIver C.J., 2002; Kosek M., 2003; Matsushita S., 2007). «Менее актуальны в эпидемиологическом отношении транзитные бактерионосители благодаря непродолжительному периоду носительства у них шигелл» (Савицкая К.И., 2002; Латкин А.Т., 2005) [6].

Основным источником заражения при шигеллёзах является больной, который становится опасным для окружающих с первого дня заболевания. Наибо-

ле возрастает значение больных дизентерией стёртой формы, так как они являются скрытыми источниками инфекции. Большую роль в поддержании и распространении инфекции играют реконвалесценты и бактерионосители.

В Республике Узбекистан, за период 2014-2018 гг. было зарегистрировано 590 бактерионосителей, из них 320 (54,2%) пришлось на Республику Каракалпакстан.

При анализе половой принадлежности заболев-

ших шигеллёзами было выявлено, что на лиц женского пола приходится 51,7% (654 заболевших из 1264 бактериально подтверждённых), лица мужского пола составляли 48,3% (610 заболевших).

В Республике Каракалпакстан ежегодно регистрируется более 100 заболевших этой кишечной инфекцией. Большое число заболевших приходится на сельских жителей (рис. 5). Так, из 1264 заболевших в Республике Каракалпакстан 655 – сельские жители (51,8%), 609 (48,2%) – горожане.



Рис. 5. Заболеваемость шигеллёзами сельских и городских жителей Республики Каракалпакстан (2014-2018 гг.).

После перенесенного заболевания формируется как местный, так и гуморальный иммунитет. Решающее значение имеет местный иммунитет, но он кратковременный. Иммунитет, вырабатываемый во время заболевания шигеллёзом, нестойк и моноспецифичен – антитела вырабатываются только к тому виду и серотипу, который вызвал заболевание, что обуславливает повторные заражения.

Достаточно напряженный местный иммунитет поддерживается только при систематическом антигенном раздражении. В отсутствие антигенных воздействий длительность сохранения специфических IgA в защитном титре не превышает 2-3-х месяцев при шигеллезе Зонне и 5-6 месяцев – при шигеллезе Флекснера. Общий иммунитет более специфический, но менее напряженный (Ершов В.И., 2003).

Таким образом, проведенный нами ретроспективный эпидемиологический анализ позволил выявить некоторые региональные эпидемиологические особенности и эпидемическое неблагополучие по шигеллёзам в Республике Каракалпакстан, что ещё раз подчёркивает актуальность данной проблемы.

ВЫВОДЫ:

1. В этиологической структуре шигеллёзов на территории Республики Каракалпакстан преобладает *S. flexneri*, что составило 89,3% от общего числа зарегистрированных случаев шигеллёзами.

2. Заболевания шигеллёзами регистрируются на всех территориях Республики Каракалпакстан. Высокий интенсивный показатель заболеваемости шигеллёзами наблюдался в Кунградском, Канлыккульском районах с интенсивными показателями заболеваемости в 2018 году соответственно 22,1 и 46,3, а также в городе Нукус с интенсивным показателем

заболеваемости 27,8.

3. Высокая заболеваемость отмечалась у детей в возрасте до одного года (10,8%) и 1-2-х лет (30,0%).

4. Сравнительно большее число заболевших приходится на сельских жителей – 51,8%, городские жители составляют 48,2%, что может быть обусловлено употреблением сельским населением недоброкачественной питьевой воды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абсаттарова В.К. Эпидемиологические особенности дизентерии в Республике Каракалпакстан // Пробл биол. и медицины. – 2008. – №2 (52). – С. 29-31.
2. Атанязова О.А., Мадреимов А., Турсынбекова Н. О вредных факторах внешней среды, влияющих на уровень болезней крови и кроветворных органов в Республике Каракалпакстан // Пробл. биол. и медицины. – 2018. – №4, 2 (106). – С. 26-28.
3. Махмудов О.С. Дизентерия у детей. – Ташкент: Медицина, 1985. – 199 с.
4. Миклин Ф., Аладин Н.В., Плотников И.С. и др. Возможное будущее Аральского моря и его фауны // Астраханский вестн. экол. образования. – 2016. – №2 (36). – С. 16-37.
5. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. // Инфекционные болезни и эпидемиология: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1008 с.
6. Тагирова З.Г. Современный этап изучения шигеллёзов: эпидемиология, этиология, клиническое течение, терапия (на примере Республики Дагестан): Дис. ... д-ра мед. наук. – Махачкала, 2018. – 254 с.

7. Шаджалилова М.С. Социально-экономическая оценка острых кишечных инфекций у детей // Инфекция, иммунитет и фармакология. – 2016. – №4. – С. 142-144.
8. Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Инфекционные болезни: Нац. руководство. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
9. Meng Z.Q., Duan R., Bu G. et al. Epidemiological and pathogenic features of a bacillary dysentery outbreak in a 48 boarding school caused by *Shigella Sonneri* // – 2019. – Vol. 40, №8. – P. 988-991.
10. Micklin P. The Aral Sea Disaster // R. Jeanloz et al.; Eds. Annual Review of Earth and Planetary Sciences. – 2007. – Vol. 35. – P. 47-72.
11. Micklin P., Aladin N.V. Reclaiming the Aral Sea // Sci. Amer. – 2008. – P. 64-71.
12. Reimov P., Fayzieva D. Chapter 7. The Present State of the South Aral Sea Area // P. Micklin, N. Aladin, I. Plotnikov; Eds. The Aral Sea: The Devastation and Partial Rehabilitation of a Great lake. – Springer, Heidelberg: 2014. – P. 171-204.
13. Song Y.J., Cheong H.K., Ki M. et al. The Epidemiological Influence of Climatic Factors on Shigellosis Incidence Rates in Korea // Int. J. Env. Res. Publ. Health. – 2018. – Vol. 15, №10.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

УДК: 612.35:612.343:615.35

ЭФФЕКТЫ СОВМЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРИКАЛА И ГЕПАРИНА У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В И С

Жураева М.А., Алейник В.А., Бабич С.М.
Андижанский государственный медицинский институт

ХУЛОСА

Сурункали гепатит В ва С билан оғриган ва соғлом одамларда контрикал ва гепаринни биргаликда қўлланилганда меъда ва ошқозон ости безидаги ўзгаришларни қондаги кўрсаткичларга таъсирини ўргандик. Сурункали HCV ва HBV инфекцияси бор беморларда ошқозон ости бези функционал фаоллиги ортиши ва яширин панкреатит шакли, ҳамда ошқозон хазм қилиши безларини функционал фаоллигини пасайиши ва яширин турдаги атрофик гастритни ривожланиши аниқланди. Ушбу бузилишларга олиб келувчи асосий омил ХЦК-8 бўлиб таҳмин қилинмоқда. Сурункали HCV ва HBV инфекцияси бор беморларда контрикал ва гепаринни биргаликда қўллаш ошқозон ости бези ва меъдани функционал фаоллигини тиклаши мумкин.

Калит сўзлар: сурункали гепатит В, сурункали гепатит С, зардобдаги меъда гидролазалари, зардобдаги ошқозон ости бези гидролазалари, жигар синамалари, панкреатит, атрофик гастрит.

Было показано, что уровни ферментов поджелудочной железы сывороточной и, панкреатической амилазы и уровень липазы сыворотки повышаются с прогрессированием заболевания печени у пациентов с диагнозом вирусного гепатита. Заболевание поджелудочной железы, бессимптомное в большинстве случаев, может представлять собой внепеченочное проявление хронического вирусного гепатита [4, 5].

Также было установлено, что у больных цирро-

SUMMARY

We studied the effect of the combined use of contralcal and heparin on the blood counts of the stomach, pancreas and liver in healthy and patients with viral hepatitis B and C. In patients with chronic HCV and HBV infections, an increase in the functional activity of the pancreas and the development of a latent form of pancreatitis, while a decrease in functional activity of the digestive glands of the stomach, which is a sign of a latent form of atrophic gastritis. It is assumed that CCK-8 is the main factor contributing to the development of these disorders. Moreover, the combined use of contralcal and heparin in patients with chronic HCV and HBV infection can help restore the functional activity of both the pancreas and stomach.

Key words: chronic hepatitis B, chronic hepatitis C, serum hydrolases of the stomach, serum hydrolases of the pancreas, liver tests, pancreatitis, atrophic gastritis.

зом печени наблюдается снижение секреторной деятельности желудка и повышение секреторной функции поджелудочной железы. При этом различные отклонения в функции желудочно-кишечного тракта были описаны у пациентов с хроническими заболеваниями печени, включая изменения моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта, нарушения секреторной деятельности пищеварительных желез, кишечной проницаемости и абсорб-