

ISSN 2181-5534

---

# ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

---



№ 2 / 2021



# ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно - практический журнал  
2 / 2021

Журнал основан в 1999 г.

**Редакционная коллегия:**

**Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.**

акад. Арипова Т.У., д.м.н. Абдухакимов А.Н., проф. Арипов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., д.м.н. Ашурова Д.Т., проф. Аминов С.Д. (ответственный секретарь), проф. Гулямов Н. Г., проф. Исмаилов С.И., проф. Ибадова Г.А., проф. Искандарова Ш.Ф., проф. Каримов М.М., проф. Каримов М.Ш., проф. Комилов Х.М., проф. Косимов И.А. (зам. глав. редактора), проф. Отабеков Н.С., проф. Туляганов Р.Т., проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам. глав. редактора), проф. Мусабаев Э.И., проф. Мухамедов И.М., проф. Таджиев Б.М., проф. Туйчиев Л.Н., д.м.н. Саидов С.А., проф. Иноятов А.Ш., проф. Назруллаев Н.У., проф. Наврузова Н.И., д.ф.н. Камбаров Х.Ж., б.ф.н. Кахоров Б.А., ф.ф.н. Жалилов Ф.С.

**Редакционный совет:**

акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)  
акад. Даминов Т.А. (Ташкент)  
акад. Тулегенова А.У. (Астана)  
акад. Тураев А.С. (Тошкент)  
акад. Раменская Г.В. (Москва)  
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)  
проф. Мадреимов А.М. (Нукус)  
проф. Сагдуллаев Ш.Ш. (Ташкент)  
д.м.н. Расулов С.К. (Самарканд)

проф. Ахмедова М.Д. (Ташкент)  
проф. Аскарлов Т.А. (Бухара)  
проф. Облокулов А.Р. (Бухара)  
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань)  
проф. Гариб Ф.Ю. (Москва)  
проф. Каримов Х.Я. (Тошкент)  
проф. Умарова Ш.З. (Тошкент)  
проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)

TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI KUTUBXONASI  
№ \_\_\_\_\_

ASOSIY O'QUV ZALI

Ташкент-2021

UUGA BERSISH  
MUMKIN EMAS



## СОДЕРЖАНИЕ

1. АБДУЛЛАЕВА Н.К., ХУСАИНОВА Р.А., ИМАМАЛИЕВ Б.А., ЮНУСХОЖИЕВА Н.Э., АХМАДБЕКОВ Х.М. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ПРЕПАРАТА «КОБАФЕН».....7
2. АГЗАМОВА М.Н., КАРАТАЕВА Л.А., ВОХИДОВ О.Ф. ЛИМФОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕРИТОНИТАМИ .....15
3. АЗИЗОВА Р.А., КАРАБЕКОВА Б.А., МУХИТДИНОВА М.И. ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ.....21
4. АЛИМОВ С.У. ҚОН КЕТИШ БИЛАН АСОРАТЛАНГАН МЕЪДА ВА ЎН ИККИ БАРМОҚЛИ ИЧАК ЯРА КАСАЛЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ .. 30
5. БАХРИЕВ И.И., ОЙДИНОВ А.Э., ИСЛАМОВ Ш.Э., БЕКНАЗАРОВ Ж.Ш. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О КЛАССИФИКАЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗУБОВ ..... 42
6. БОЛТАЕВ К.Ж., АХМЕДОВА Н.Ш. ПОЛИДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЯ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА..... 51
7. ДАМИНОВ Т.А., ТУЙЧИЕВ Л.Н., ХУДАЙКУЛОВА Г.К., РАХМАТУЛЛАЕВА Ш.Б., МУМИНОВА М.Т., МАТКАРИМОВА Д.С., ХАЙМАТОВ А.А. ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН БОЛАЛАРДА МИЕЛОГРАММА КЎРСАТКИЧЛАРИ .... 60
8. ЖУМАНИЁЗОВ Э.Х., ДОВЛАТБЕКОВ А.М., ХУСАНОВ А.Ш., АБДУЛЛАЕВ Ж., ИСМОИЛОВ О. ИНСОН СЎЛАГИ ВА СЎЛАК ДОФИДА АГГЛЮТИНИНЛАР “АЖРАТУВЧАНЛИГИ” ОРҚАЛИ ШАХСНИ ИДЕНТИФИКАЦИЯЛАШ ..... 70
9. ЖУМАНИЯЗОВА М.Б., ДАВРАНОВ К. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПЕРЕНОСИМОСТЬ ПРЕПАРАТА «БАКТЕРИОФАГ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНЫЙ ПОЛИВАЛЕНТНЫЙ» – “MediPhag” ..... 77



10. **ЖУРАЕВА А.А., ТУЛЯГАНОВ Р.Т., АБДУЛЛАБЕКОВА В.Н.** ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГЕЛЯ “ПАРОДОНФИТ”..... 88
11. **ИБРАГИМОВА М.Я., МАХМУДОВА И.Н.** АНАЛИЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ВОПРОСАМ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ В АПТЕКАХ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН..... 96
12. **ИБРАГИМОВА Ш.А., МИРРАХИМОВА М.Х.** АТОПИК ДЕРМАТИТИНГ КОМОРБИД КЕЧИШИНИНГ КЛИНИК – ИММУНОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ..... 104
13. **ИКРАМОВ Д.А., БУЗРУКОВ Б.Т., ИКРАМОВ А.Ф.** ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С МИОПИЕЙ.....113
14. **ИРГАШЕВ Д.С., ГАСАНОВА Ш.С., ЮГАЙ Е.С., МУЗАФФАРОВА М.Х., БОБОЕВ К.Т.** КЛИНИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БЕСПЛОДИЯ..... 119
15. **КАЙПНАЗАРОВ Т.Н., РАМАЗОНОВ Н.Ш., ЭГАМОВА Ф.Р., СЫРОВ В. Н.** ХИМИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗУЧЕНИЕ ЭКСТРАКТА РАСТЕНИЯ *ASTRAGALUS FILICAULIS*..... 137
16. **КАРИМОВА М.М.** БИОКОМПЛЕКСЫ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ..... 146
17. **МАВЛЯНОВ И.Р., УСМОНАЛИЕВА Н.Ш.** ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНОВ ГРЕБЦОВ..... 151
18. **МАМАЖАНОВА Н.М.** УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МОНИТОРИНГ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СТЕПЕНЯХ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ..... 170
19. **МАХМУДОВА Л.И., ШАДЖАНОВА Н.С.** ИЧАК ТАЪСИРЛАНИШ СИНДРОМИ ТУРЛИ ШАКЛЛАРИДА КИМЁВИЙ ЭЛЕМЕНТЛАР МУВОЗАНАТИ БУЗИЛИШИНИ БАҲОЛАШ..... 175



20. **МИРЗААХМЕДОВА К.Т., ЗИЯЕВА Ш.Т.** ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТОКСИК ГЕПАТИТДА ФИТИН КОМПЛЕКС ПРЕПАРАТИНИНГ ГЕПАТОТРОП ТАЪСИРИ..... 186
21. **НАРЗУЛЛАЕВА И.** ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА АНТИКОАГУЛЯНТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН ..... 192
22. **НАУБЕЕВ Т.Х., РАМАЗОНОВ Н.Ш., САСМАКОВ С.А., АЗИМОВА Ш.С.** АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ И ПРОТИВОГРИБКОВАЯ АКТИВНОСТЬ ЦИКЛОАРТАНОВЫХ ГЛИКОЗИДОВ ИЗ РАСТЕНИЯ РОДА *ASTRAGALUS MUCIDUS*..... 197
23. **ОЛИМОВ Н.К., СИДАМЕТОВА З.Э., ХАБИБУЛЛАЕВА Ш.М., РАХИМОВА Д.О.** ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ СЕДАТИВНОГО СИРОПА «ФЛЕГМЕН» ..... 206
24. **ОЛИМОВ Х.Қ., УБАЙДУЛЛАЕВ Қ.А., ХОЛИҚОВА З.А., САИДВАЛИЕВ А.К.** СУД КИМЁ ТАҲЛИЛИДА АМЛОДИПИННИ ИҚ-СПЕКТРИ..... 214
25. **ОТАЖОНОВ И.О.** СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР ҲАЁТ СИФАТИ КЎРСАТКИЧЛАРИ..... 222
26. **ОЩЕПКОВА Ю.И., АМАНЛИКОВА Д.А., БАРАТОВ К.Р.** ВЛИЯНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НА МАССУ ТЕЛА И ТЕМПЕРАТУРУ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫХ КОЛИТАХ..... 232
27. **РАСУЛОВ Ш.М.** ЎЗБЕКИСТОН ВА ҚЎШНИ ДАВЛАТЛАРДА ЭХИНОКОККОЗНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ..... 239
28. **САТҚУЛОВА Д.И., МАХСУДОВА М.Х.** ТАЛАБАЛАРНИНГ ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШИНИ НАФАС ТИЗИМИНИНГ АЙРИМ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ТАВСИФЛАШ..... 246
29. **САФАЕВА Ш.Т.** ПОКАЗАТЕЛИ БИЛИРУБИНОВОГО ОБМЕНА У КРЫС С ОСТРЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ ПОЛУЧАВЩИХ АСФЕРВОН В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ РЕЖИМЕ..... 253
30. **СУЛТАНОВА Э.М., ОЩЕПКОВА Ю.И., САЛИХОВ Ш.И.** ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ СПОСОБА ПОЛУЧЕНИЯ НАГРУЖЕН-



НЫХ ХИТОЗАНОВЫХ МИКРОКАПСУЛ НА КИНЕТИКУ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА .....	263
<b>31. ТАШПУЛАТОВА А.Д., СУЛТАНОВА Р.Х., АЛИЕВ Х.У.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ И БЕЗВРЕДНОСТИ ПРЕПАРАТА ГЛИГИСЦИН.....	273
<b>32. ТИЛЛАЕВА У.М., ТУЛЯГАНОВ Р.Т.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ СУППОЗИТОРИЕВ «ФЕНСУЛКАЛ».....	279
<b>33. ТУЙЧИЕВ Л.Н., ТУЙЧИЕВ Ж.Д., АБДУХАЛИЛОВА Г.К.</b> COVID-19 И АНТИБИОТИКИ: ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИЙ.....	290
<b>34. ТУРҒУНОВА Ф.А., БЕГМАТОВА И.Б., НУРМУҲАМЕДОВА В.З., ИМАМАЛИЕВА М.А., БОБАЕВ И.Д.</b> СОЯ ЎСИМЛИГИ ТАРКИБИДАГИ АМИНОКИСЛОТАЛАР, ЁҒ КИСЛОТАЛАР ВА УЛАРНИНГ МИКРОБЛАРГА ҚАРШИ ФАОЛЛИГИ.....	298
<b>35. ТУРСУМЕТОВ А.А., АСКАРОВ Т.А., ЖАФАРОВ Х.М., ЗУПАРОВ К.Ф.</b> АНТИМИКРОБНОЕ ДЕЙСТВИЕ СВЕТОДИОДНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА МИКРОФЛОРУ, СЕНСИБИЛИЗИРОВАННУЮ МЕТИЛЕНОВОЙ СИНЬЮ ПРИ УЩЕМЛЕННЫХ ГРЫЖАХ ЖИВОТА.....	305
<b>36. ОТАЖОНОВ И.О.</b> СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР ҲАЁТ СИФАТИ КЎРСАТКИЧЛАРИ .....	320
<b>37. УСМАНОВ У.Х., КОМИЛОВ Х.М., АБДУРАХМАНОВА Н.А., САЛЯМОВА Ш.Т.</b> ИЗУЧЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ПРОТИВОЯЗВЕННОГО СБОРА «УЛЬЦЕРАФИТ».....	330
<b>38. ФАЙЗИЕВА У.Р.</b> ВЛИЯНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА НА РАЗВИТИЕ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ....	340
<b>39. ФОЗИЛЖОНОВА М.Ш., КАМИЛОВ Х.М., АШУРОВ А.А., ТАДЖИЕВА А.Д.</b> МАҲАЛЛИЙ СУРТМА АСОСИ ЁРДАМИДА 33 %ЛИ ОЛТИНГУГУРТ СУРТМАСИНИ ТЕХНОЛОГИЯСИ ВА СИФАТИ .....	353
<b>40. ФОМИНА М.А., ВЫПОВА Н.Л., ТАГАЙАЛИЕВА Н.А.</b> ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТА ЯНТАКА НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ МЫШЕЙ.....	360



41. ХАДЖИМУХАМЕДОВ Б.Б. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕТОДАХ КЕРАТОРЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АМЕТРОПИЙ..... 366
42. ХАЖИБАЕВ К.Г., ОЩЕПКОВА Ю.И ИЗУЧЕНИЕ АНТИГИПОКСИЧЕКОЙ АКТИВНОСТИ КОМПОНЕНТОВ БЕЛКОВОЙ ПРИРОДЫ ЦИСТ АРТЕМИИ АРАЛЬСКОГО МОРЯ ..... 373
43. ХАЛҚУЗИЕВА М.А. *FERULA TADSHIKORUM PIMENOV* va *FERULA FOETIDA* (BUNGE) REGEL ТУРЛАРИНИНГ ГЕНЕРАТИВ ДАВРИ..... 382
44. ҲАМИДОВА Н.Қ., НАРЗУЛЛАЕВ Н.У., МИРЗОЕВА М.Р. ГИМЕНОЛЕПИДОЗЛИ БОЛАЛАРДА АЛЛЕРГИК РИНИТНИНГ КЕЧИШИГА ТУРЛИ ХИЛ ТЕРАПИЯ ТУРЛАРИНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ТАЪСИРИ..... 391
45. ХАМРАЕВА Г.Ш., ИБАДОВ Р.А., ИБРАГИМОВ С.Х., ШАНИЕВА З.А. ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПО МИРУ И В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН..... 401
46. ХАМРАЕВА Г.Ш., ИБАДОВ Р.А., ИБРАГИМОВ С.Х., ШАНИЕВА З.А. ОСОБЕННОСТИ, СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И НОВЫЕ СТРАТЕГИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19..... 417
47. ХУСАНОВА Д.З., БОБОЕВ К.Т. РОЛЬ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ..... 435
48. ЭРГАШЕВ К. ХОРУН УГЛИ, ВОХИДОВА Н.Р., РАШИДОВА С.Ш. ПОЛУЧЕНИЕ НАНОКОМПОЗИТА ГИДРОКСИАПАТИТА ХИТОЗАНА *VOMBUX MORI* И ИССЛЕДОВАНИЕ ЕГО ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ..... 446
49. ЮНУСОВА Х.М., АБДИЖАЛИЛОВА З.Х. ИССЛЕДОВАНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЭЛЕКСИРА «БРОНХОТУС ФОРТЕ» ..... 453



**УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МОНИТОРИНГ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С  
ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СТЕПЕНЯХ  
КЛИНИКА - ЛАБОРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**Мамажанова Нодира Мирфотиховна**

*Ташкентская Медицинская Академия*

[odina33@mail.ru](mailto:odina33@mail.ru)

**Ключевые слова.** Хронический гепатит, эхопризнаки, доплерография, фиброз, паренхима печени.

**Актуальность.** Гепатит С – глобальная проблема для здравоохранения, которая приводит к росту смертности по всему миру. Но подавляющее большинство больных даже не догадываются о том, что инфицированы гепатитом, по этому по борьбе с гепатитом решающую роль играет современное обследование. В Европейском регионе ВОЗ 14 млн. человек живут с инфекцией вызванной вирусным гепатитом С. кроме того от вирусных гепатитов ежегодно в регионе умирает около 171000 человек [1]. По данным Всемирной организации здравоохранения вирусным гепатитом В или С инфицированы 325млн человек во всем мире, а умирает от него ежегодно 1,4млн. человек. По уровню смертности от инфекционных заболеваний данная болезнь стоит на втором месте после туберкулеза, а число людей, инфицированных гепатитом, в 9 раз превышает число ВИЧ инфицированных [2]. Большинство лиц, с хроническим гепатитом С, не подозревают об инфекции до тех пор, пока вирус не приведет к тяжелому поражению печени[3]. В настоящее время эффективной вакцины против гепатита С не существует, однако исследования в этой области продолжаются. В связи с этим актуальным остается вопрос оценки активности и стадии хронических гепатитов для своевременной адекватной терапии. На сегодняшний день проведено немало исследований, по оценке методов диагностики активности и стадии хронических гепатитов.



существуют различные мнения о специфичности и чувствительности каждого из этих методов в оценке стадии и тяжести данного заболевания.

Имеются немало работ по оценке чувствительности и специфичности эхо шкального ультразвукового исследования, доплерографии и лабораторных анализов в диагностике хронических гепатитов.

Целью этого исследования было проведения ультразвукового мониторинга печени больных с хроническим гепатитом в различных стадиях клиника лабораторной активности процесса. Исследовали информативность изменения эхо признаков в различных стадиях заболевания у больных с хроническим гепатитом С.

**Материалы и методы.** Было проведено комплексное ультразвуковое исследование 70 пациентов с верифицированным диагнозом хронический гепатит С в различных стадиях заболевания. Из них 40 мужчин и 30 женщин в возрасте 30-55 лет. Так же было проведено комплексное ультразвуковое исследование у 10 здоровых лиц в возрасте 20-25 лет в контрольной группе. Все пациенты были комплексно исследованы с применением клиника биохимических и иммуноферментных лабораторных анализов. Всем пациентам выполнено УЗИ печени по стандартным методикам на аппарате УЗИ «ESAOTEMYLAB 7» (Италия) конвексным датчиком частотой 3.5 МГц. На серошкальной эхограмме оценивали частоту выявления признаков, наиболее характерных для хронического гепатита: размеры печени, правой и левой доли, изменения эхогенности паренхимы, зернистость, наличие гиперэхогенных включений и перипортальный фиброз [4,6]. Лабораторно исследовали АЛТ, АСТ, ЩФ и билирубин. Исходя от данных лабораторных показателей больных раздели на три степени активности: минимальная, умеренная и высокая.

Данные биохимических исследований крови и количественные данные ультразвукового исследования были статистически обработаны. Качественные ультразвуковые признаки такие как эхогенность,



зернистость и перепортальный фиброз были условно цифрованы от 1-3 по степени выраженности.

**Результаты и обсуждение.** Больных с ХГС с признаками минимальной степени клинико-лабораторной активности было зарегистрировано 36 (51.4%), больных с умеренной стппенью активности 14 (20%) и с высокой степени активности 9 (12.8%). Была выделена группа из 11 (15.7%) человек без признаков клинико-лабораторной активности процесса (группа ремиссии). Основные лабораторные показатели, характеризующие степень активности процесса при течении ХГС представлены в таблице 1. По данным ультразвукового исследования у 9 больных с высокой степени активности отмечалось увеличение КВР правой доли до  $174 \pm 8.6$  мм, увеличение левой доли печени при высокой степени активности было до  $110 \pm 14$  мм.

Таблица 1

Степень активности	АЛТ	АСТ	ЩФ	Билирубин
Минимальная	$10.4 \pm 6.1$	$11 \pm 2.4$	$630 \pm 154.8$	$18.3 \pm 5.9$
Умеренная	$23.5 \pm 15.01$	$20.3 \pm 11.4$	$860 \pm 320$	$33.1 \pm 8.2$
Высокая	$130.6 \pm 24.2$	$50.5 \pm 2.78$	$2168 \pm 1049$	$146 \pm 127$

Эхографически большое количество эхо признаков отклоненных от нормы наблюдались при умеренной степени активности заболевания. Наибольшая толщина фиброза в нашем исследовании была выявлена так же при умеренной степени активности. Утолщения капсулы печени наблюдались у 65% больных, закругления угла печени у 68%. Изменения паренхимы печен характеризовалась диффузно неоднородностью, мелкозернистостью и повышением эхогенности. Был проведен корреляционный анализ между биометрическими данными и данными лабораторных исследований (АЛТ, АСТ, ЩФ и билирубин). Обратная корреляционная зависимость прослеживалась между толщиной фиброза и



величиной ЩФ, толщина левой доли имела обратную корреляционную зависимость с величиной АЛТ [5]. Спленомегалия выявлялась при всех степенях активности процесса. Достоверных различий между степенями выявлено не было. Изменения структуры селезенки при течении ХГС не наблюдалась.

**Динамика эхографических показателей печени у больных ХГС при различных степенях активности процесса**

Показатели	Контроль n=10	Ремиссия n=11	Минимальная активность n=36	Умеренная активность n=14	Высокая активность n=9
Толщина правой доли (мм)	120±5.5	132±4.9	134±4.4	136±8.2	145±7.4
КВР правой доли (мм)	147 ±22	153±8	163±4.5	156±11	174±8.6
Толщина левой доли (мм)	67±2	95±8.7	100±7	115±8	110±14
ККР левой доли (мм)	67±14	89±17	87 ±12	102±14	94±17
Толщина фиброза области ворот (мм)	16±2	45±7	57±6.4	65±6	62±4
Размер хвостатой доли (мм)	16±1	22±3.1	27±0.5	3±0.7	24±5.5
Площадь селезенки (см <sup>2</sup> )	34.4±0.83	58.9±15.	76.4±17.4	73±16.7	60±12.8
Зернистость	0	1	2	3	3
Эхогенность	0	1	2	3	3

**Выводы**

1. Эхографически большое количество эхо признаков отклоненных от нормы наблюдались при умеренной степени активности заболевания



2. Изменения паренхимы печени виде повышение экзогенности, зернистости и неоднородности наблюдалось во всех степенях активности процесса в разной степенны выраженности.

3. По данным нашего исследования толщина фиброза, и величина ЩФ имели обратную корреляционную связь.

4. Изменение толщины левой доли имела корреляционную связь с изменениями величины АЛТ.

5. Увеличение селезенки регистрировалось во всех степенях активности процесса.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. План действия сектора здравоохранения по борьбе с гепатитами в европейском регионе ВОЗ.2016-2021. Директор европейского регионарного бюро ВОЗ доктор Zsuzsanna Jakab
2. ВОЗ информационная бюллетень июль 2019 г.
3. Bulletin of the World Health Organization 2018;96:802-803
4. Значение ультразвукового исследования при определение стадии хронических диффузных заболеваний печени. Терапевт, 2011, N 1
5. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов по Линнету/ под. ред. К.Р. Джерома: перевод с англ. под ред. В.Б Белобородова : Москва Лаборатория знаний, 2018.
6. Митьков В.В Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике 1996 г. Т.1. С.9-27

### **РЕЗЮМЕ**

## **СУРУНКАЛИ ГЕПАТИТ С БИЛАН ОГРИГАН БЕМОРЛАРНИНГ КАСАЛЛИКНИНГ ТУРЛИ ХИЛ ЛАБОРАТОР АКТИВЛИК ДАВРИДАГИ ЖИГАР УЛЬТРАТОВУШ МОНИТОРИНГИ**

**Мамажанова Нодира Мирфотиховна**

*Тошкент Тиббиёт Академияси*

**[odina33@mail.ru](mailto:odina33@mail.ru)**



**Калит сузлар :** сурункали гепатит , эхо белгилар, доплерография , фиброз , жигар паренхимаси.

Маколада сурункали гепатит С билан оғриган беморларнинг касалликнинг турли лаборатор актив давридаги жигар ультратовуш мониторинги курасталган. Касаллик ультратовуш белгиларининг хар хил лаборатор акливлик даврида информативлиги текширилган.

### SUMMARY

#### ULTRASOUND MONITORING OF THE LIVER IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C AT VARIOUS DEGREES OF CLINICAL - LABORATORY ACTIVITY OF THE DISEASE

**Mamajanova Nodira Mirfotikhovna**

*Tashkent medical akademi*

[odina33@mail.ru](mailto:odina33@mail.ru)

**Key words:** chronic hepatitis, echo patterns, doppler sonography, fibrosis, liver parenchyma.

The article describes the work on ultrasound monitoring of the liver in patients with chronic hepatitis C in varying degrees of laboratory activity of the disease. The informativeness of ultrasound patterns at various stages of this disease is investigated.

УДК 616.34-009-07

#### ИЧАК ТАЪСИРЛАНИШ СИНДРОМИ ТУРЛИ ШАКЛЛАРИДА КИМЁВИЙ ЭЛЕМЕНТЛАР МУВОЗАНАТИ БУЗИЛИШINI БАҲОЛАШ

**Махмудова Лола Иззатиллоевна, Шаджанова Нигора  
Саиджановна**

*Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон*

[makhmudova.lola.89@mail.ru](mailto:makhmudova.lola.89@mail.ru)

**Калит сўзлар:** ичак таъсирланиш синдроми, кимёвий элементлар, эссенциал ва токсик элементлар.

Ичак таъсирланиш синдроми (ИТС) XXI асрда энг кўп ташхис