



**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
КАФЕДРА ЭПИДЕМИОЛОГИИ
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней», посвященной памяти доктора медицинских наук, академика медико-технических наук Российской Федерации, профессора Ташкентской медицинской академии Миртазаева Омонтурди Миртазаевича



**ТАШКЕНТ
30 НОЯБРЯ**



СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

**МАТЕРИАЛЫ
МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

Сборник содержит материалы Международной научно-практической конференции, посвященной памяти доктора медицинских наук, академика медико-технических наук Российской Федерации, профессора Ташкентской медицинской академии Миртазаева Омонтурди Миртазаевича

«Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней»

Редакционная коллегия:

***Шадманов Алишер Каюмович**
Ректор Ташкентской медицинской академии*

***Азизова Феруза Лютпиллаевна**
Проректор по науке и инновациям*

***Матназорова Гульбахор Султановна**
Заведующая кафедрой эпидемиологии ТМА*

***Брянцева Елена Владимировна**
Доцент кафедры эпидемиологии ТМА*

***Курбаниязова Малика Оралбаевна**
Ассистент кафедры эпидемиологии ТМА*

Автор(ы) несут ответственность за содержание и качество материалов, включённых в сборник

28	<i>Nurlankuzy Sh., Ermakhan Zh. T., Suleimenova R. K.</i>	
	<i>Bacteriophages in the fight against infections. Modern application possibilities.....</i>	<i>58</i>
29	<i>Ниязова Г.Т., Гаипова Г.Т., Калниязова И.Б.</i>	
	<i>Қорақалпоғистон Республикасида ҳомиладорлар орасида ОИВ инфекциясининг тарқалиши</i>	<i>59</i>
30	<i>Ниязова Г.Т., Аметова К.Д., Калниязова И.Б.</i>	
	<i>Распространенность ВИЧ-инфекции в административных территориях Республики Каракалпакстан.....</i>	<i>61</i>
31	<i>Нормуратова Г. А., Матназарова Г.С., Брянцева Е.В.</i>	
	<i>ВИЧ-инфекция в Узбекистане.....</i>	<i>62</i>
32	<i>Омонова Ш. Ф</i>	
	<i>Causes types signs of caries in the oral cavity i.e. teeth and the procedure for its treatment and prevention</i>	<i>64</i>
33	<i>Рақымжан А. Н.</i>	
	<i>Анализ заболеваемости корью населения карагандинской области.....</i>	<i>66</i>
34	<i>Рузибаева Ё. Р., Маматқулова М. Т.</i>	
	<i>2021-2022 yillar davomida Farg'ona viloyatida koronavirus infeksiyasiga qarshi emlash olib borilgan ishlar natijalari.....</i>	<i>68</i>
35	<i>Султанов М.М., Алламбергенов Б.Ж., Ибрагимова З.К.</i>	
	<i>Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияси маъмурий ҳудудларда тарқалишининг эпидемиологик хусусиятлари</i>	<i>71</i>
36	<i>Тиркашев О.С</i>	
	<i>Qizamiqni zamonaviy klinik-epidemiologik kechish hususiyatlari.....</i>	<i>73</i>
37	<i>Урунова Д.М., Уббиниязова К.Т., Брянцева Е.В.</i>	
	<i>Оценка эпидемиологических проявлений коинфекции ВИЧ/ТБ в Республике Каракалпакстан.....</i>	<i>74</i>
38	<i>Хамитов А.С.</i>	
	<i>Распространения туляремии и ее эндемичность в Республике Казахстан.....</i>	<i>76</i>
39	<i>Шерқўзиева Г.Ф., Саломова Ф.И., Умуров Ш.С.</i>	
	<i>Касалхона ички инфекцияси муаммолари</i>	<i>78</i>
40	<i>Шерманов Б.О.</i>	
	<i>Prions. Their harmful effects on the central nervous system and its prevention</i>	<i>80</i>
41	<i>Шермухамедова Г.Т., Таджиева Н.У.</i>	
	<i>Инфекцион моноклеоз билан касалланган болалар оғиз-ҳалқумдаги иккиламчи бактериал инфекцияни қўшилишига олиб келувчи хавф омилларини ўрганиши.....</i>	<i>89</i>

случаи заболевания регистрируются в районах, где ранее туляремия встречалась редко.

Другое исследование, опубликованное в журнале *Journal of Medical Microbiology* в 2019 году, показало, что туляремия является значительной проблемой общественного здравоохранения в Казахстане, с высоким уровнем заболеваемости как среди людей, так и среди животных. В исследовании отмечается, что заболевание особенно распространено в сельской местности, где люди чаще контактируют с инфицированными животными. Эта тенденция подчеркивает необходимость постоянного наблюдения и мер контроля для предотвращения распространения заболевания.

Таким образом, в последние годы туляремия характеризуется единичными заболеваниями в стране. Эпидемиологическая ситуация на 2020 г. оценивается как «благополучная». Стабильность заболеваемости на протяжении ряда лет, относительно низкого уровня. Актуальность проблемы профилактики туляремии определяется наличием природных очагов этой инфекции практически на всей территории страны, а отсутствие в Казахстане собственной вакцины осложняет ситуацию. Наблюдается истощение иммунной прослойки среди населения. Это может резко изменить эпидемиологическую ситуацию по туляремии в ближайшем будущем.

КАСАЛХОНА ИЧКИ ИНФЕКЦИЯСИ МУАММОЛАРИ

Шерқўзиева Г.Ф., Саломова Ф.И., Умуров Ш.С.

*Тошкент тиббиёт академияси,
Бухоро Давлат Тиббиёт институти
Атроф муҳит гигиенаси кафедраси,
Тошкент, Бухоро, Ўзбекистон*

Ҳозирги кунда фан ва техникадаги эришилган ютуқларга қарамасдан, юқумли касалликларга қарши курашишда ва аҳоли орасида уларни камайтиришда ва тугатишда айрим муаммолар мавжуд, яъни инсоният XXI асрга қадам қўйган бир даврда ҳам аҳоли орасида баъзи бир юқумли касалликлар кўплаб қайд қилинмоқда, баъзилари эса батамом тугатилган эмас. Шифохона ичи инфекцияси (синоними – госпитал, нозокомиал инфекция) – бемор шифохонага келиши ёки тиббий ёрдам сўраб даволаш профилактика муассасига (ДПМ) мурожаат қилиши натижасида, касаллик белгиларининг

стационарда ёки стационардан чиққанидан сўнг пайдо бўлишидан қатъий назар, беморни шикастловчи микробдан келиб чиққан ҳар қандай клиник акс этган касаллик ҳамда шифохона муассасаси ходимининг мазкур муассасада ишлаши жараёнида унга инфекция юқиши натижасидаги юқумли касаллик хисобланади. Шифохона ичи инфекцияси кўзғатувчилари ўз тузилишига кўра, вируслардан тортиб бир хужайралиларгача бўлиши мумкин. Шифохона ичи инфекцияси кўзғатувчилари кўпинча бактериялар, камдан-кам ҳолатларда вируслар ва замбуруғлар бўлиши мумкин. Касаллик манбаи бўлиб тиббий ёрдам кўрсатилаётган беморлар, тиббиёт муассасаси ходимлари ва баъзи ҳолатларда беморга қараётган шахслар бўлиши мумкин. Шифохона ичи инфекцияси кенг тарқалишига асептика ва эпидемияга қарши чоратадбирларнинг бузилиши билан бир қаторда, яна бир қатор объектив сабаблар – янада мураккаб диагностик ва даволаш муолажалари, оператив фаолликни ошиши ва тиббий-диагностик амалларнинг “агрессивлашиши”, шунингдек аксарият беморларнинг иммунологик реактивлигининг пасайиши олиб келмоқда. Турли ихтисослик йўналишлари бўйича бўлимлари мавжуд бўлган даволаш-ташҳис мажмуаларининг фаолият кўрсатиши беморлар ва ходимларнинг бўлимлараро ўзаро ҳаракатланиши орқали микроорганизмларнинг кенг айланишига олиб келади.

Маълумотларга кўра Ўзбекистон Республикасида шифохона ичи инфекцияси касалхона ички инфекцияси (ШИИ) структураси тахлилида қуйидагилар аниқланди: йирингли-септик инфекциялар (ЙСИ) чақалоқларда 31,6%, вирусли гепатит «В» - 24,1%. операциядан кейинги йирингли асоратлар- 22,7%, туғувчи аёлларнинг йирингли-септик инфекциялари - 9,2%, ўткир ичак ва респиратор инфекциялар - 2,0% ва 1,7%. Шифохона ходимлари орасида ҳам гоҳо юқумли касалликлар тарқалиши мумкин, жумладан сил, сариқ касалликлари ва бошқалар. Шифохоналарда ички инфекция касалликларн эпидемик ёки спорадик ҳолатда тарқалади. Касалхона ички инфекцияларининг тарқалиши беморларнинг кўшимча касалликлар билан оғришига сабаб бўлади. Уларни даволаш анчагина мураккаблашиб, касалхонада узок ушлаб туришга тўғри келмоқда. Шифохона ички инфекцияси манбаларига: инфекцион. касалликка чалинган бемор, турли касаллик билан касалланган бемор, соматик беморлар, патогенли стафилококкли, карантин талабларига риоя қилмаган бемор, стрептококк ташувчилар, ичак инфекциялари. Олинган маълумотларга кўра инфекция ташувчилар шифожор, бўлим бошлиғи, доцент ва бошқа ходимлар-40-60% , фаррошлар (санитаркалар)-80-90% ташкил этади.

Юқоридагилардан келиб чиқиб биз ихтисослашган тиббиёт маркази ходимларининг ВГВ текширдик олинган натижаларни тахлил қилганимизда

куйдагиларни олдик: текширувда марказ ходимларининг умумий 620 таси текширувдан ўтказилган бўлиб, улардан HbsAg 25(4,03%) та ва HCV эса 20 (3,2%)та ходимда мусбат эканлиги аниқланди. Олинган натижалардан шуни қайд этиш мумкинки, мусбат натижали ходимлар шифохона ички инфекциясининг ривожланишида маънаба бўлишлари мумкин, шунинг учун зудлик билан уларда профилактик соғломлаштириш ишларини олиб бориш, ходимлар ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, ҳамда шифохона ички инфекцияси мавзусида санитария тарғибот ишларини олиб бориш мақсадга мувофиқдир.

PRIONS. THEIR HARMFUL EFFECTS ON THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM AND ITS PREVENTION.

Shermanov B. O.

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан
Альфраганус университет, Ташкент, Узбекистан*

Annotation: Prion diseases are characterized by deposition of PrPSc, a misfolded and aggregated isoform of the host-encoded cellular prion protein (PrPC), within the central nervous system (CNS) and other organs. Here we review the current knowledge on five issues relevant to prion diseases: (1) how do prions enter the body, (2) how do prions reach the central nervous system, (3) how do prions damage the CNS, (4) do mammals have an anti-prion defense system, and (5) how can the prion problem be resolved for good.

Keywords: Prions, central nervous system, microglia, Shmerling's Disease and Baumann's Disease, the blood–brain barrier.

Прионы. Их вредное влияние на цнс и его профилактика.

Аннотация: Прионные заболевания характеризуются отложением PrPSc, неправильно свернутой и агрегированной изоформы кодируемого хозяином клеточного прионного белка (PrPC), в центральной нервной системе (ЦНС) и других органах. Здесь мы рассматриваем современные знания по пяти вопросам, имеющим отношение к прионовым заболеваниям: (1) как прионы попадают в организм, (2) как прионы достигают центральной нервной системы, (3) как прионы повреждают ЦНС, (4) действуют у млекопитающих есть система защиты от прионов, и (5) как можно навсегда решить проблему прионов.

Ключевые слова: Прионы, центральная нервная система, микроглия, болезнь Шмерлинга и болезнь Баумана, гематоэнцефалический барьер.