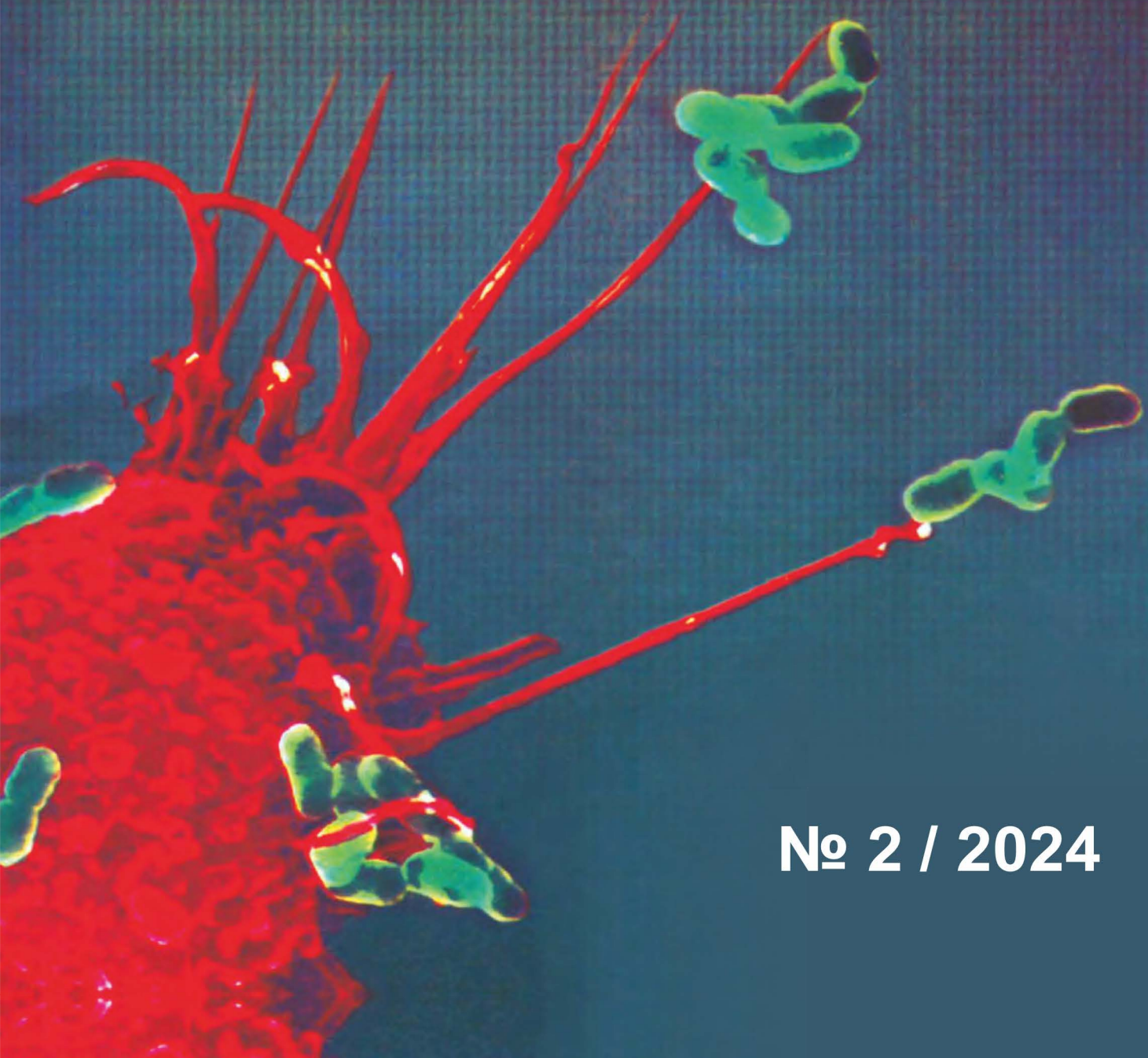


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ и ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 2 / 2024

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно-практический журнал

2/2024

Журнал основан в 1999 г.

Редакционная коллегия:

Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.

1. Атабеков Нурмат Сатиниязович – д.м.н., проф., Санитарно-эпидемиологической службы спокойствия и общественного здравоохранения РУз.
2. Ражабов Гулом Хурсанович – к.м.н., зав. лаб. института вакцин и сывороток РУз.
3. Абдихакимов Абдулла Нусратиллаевич – д.м.н., проф., директор Таш. обл. филиала научно-практ. спец. центра онкологии и радиологии РУз.
4. Аллаева Мунира Журакуловна – д.м.н., проф., зав. каф. фармакологии ТТА.
5. Аминов Салохиддин Джураевич – д.м.н., проф. зав. каф. фармакологии, физиологии ТашПМИ.
6. Богдасарова Эльмира Сергеевна – д.м.н., проф., ТашФарМИ.
7. Таджиев Ботир Мирхашимович – д.м.н., проф., директор РСНПМЦЭМИПЗ.
8. Туляганов Рустам Турсунович – д.б.н., проф., каф. фармакологии и клинической фармации ТФИ.
9. Маматкулов Ибрагим Хамидович (зам. глав. редактора), – д.м.н., проф., директор НИИХиФ РУз.
10. Сабиров Джахонгир Рузиевич – д.м.н., доцент, заместитель директора детск. нац. мед. центра по науке, образованию и международным связям.
11. Нарзуллаев Нуриддин Умарович – д.м.н., проф., БухГМИ.
12. Аминжон Каримов – д.м.н., проф., каф. органического синтеза ТашФарМИ.
13. Максудова Лайло Масхутовна – д.м.н., доцент, каф. офтальмол. центра развития проф. квалиф. мед. раб.
14. Таджиев Мирхотам Мирхашимович – д.м.н., доцент каф. неврологии, детск. неврологии, мед. генетики ТашПМИ.
15. Облокулов Абдурашид Рахимович – д.м.н., проф., зав. каф. инф. болезней и детских инф. болезней БухГМИ.
16. Мавлянов Искандар Рахимович – д.м.н., проф., консультант директора Республиканского научно-практического Центра Спортивной медицины.
17. Ибадова Гулнара Алиевна – д.м.н., проф., каф. инф., дет. инф. и паразит. заб. центра развития проф. квалиф. мед. раб.
18. Қосимов Илхомжон Асомович (зам. глав. редактора), – д.м.н., проф., каф. инф. болезней и детск. инф. заб., фтизиатрии и пульмонологии ТашПМИ.
19. Кахоров Болта Абдугафарович – к.б.н., доц., зав. каф. физиологии человека и животных Национального университета РУз.
20. Зияева Шахида Тулаевна (ответственный секретарь). – к.м.н., доц. каф. фармакология, физиология ТашПМИ.

Зарубежные члены редколлегии:

21. Кравченко Ирина Эдуардовна – д.м.н., проф., каф. едры инф. болезней ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» МЗ РФ.

Редакционный совет:

акад. Арипова Т.У., (Ташкент)
акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)
акад. Тулегенова А.У. (Астана)
акад. Раменская Г.В. (Москва)
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)

проф. Гариб Ф.Ю. (Москва),
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань),
проф. Мадреимов А.М. (Нукус),
проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)
проф. Туйчиев Л.Н., (Ташкент)
проф. Облокулов А.Р. (Бухара)

СОДЕРЖАНИЕ

1. АГЗАМОВА М.Н., ЗУПАРОВ К.Ф., ТУХТАМУРОД З.З. ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТАТУС ВО ВРЕМЯ АЛЛОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ВЕНТРАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ. АГЗАМОВА.....5
2. AZIZOVA N.M., YULDASHEV N.M. ABO SISTEMASI BO'YICHA TURLI QON GURUHLARINING BIOKIMYOVIY KO'RSATKICHLARI ORASIDAGI O'ZIGA XOSLIKLAR.....11
3. АХМЕДОВА Н.Ш., ЖУМАЕВА М.Ф. ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В И С (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)17
4. ASHUROVA A.SH., PULATOVA R.Z., TASHPULATOVA G.U. ERTABOLALIK DAVRIDA COVID-19 BILAN KASALLANGAN BOLALARDA KASALLIKNI KLINIK VA IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARINI BAHOLASH22
5. БОБОЕВ К. Т., МУСАШАЙХОВА Ш. М., МАХСУДОВ О. М., МУСАШАЙХОВ У. Х. ИЗУЧИТЬ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДРАЙВЕРНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ МУТАЦИИ В РАЗВИТИИ ОСТРОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА27
6. ГАФУРОВА Н.С., ХАДЖАЕВА Д.Х., ОЧИЛОВ С.И. ДИНАМИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ЭТИОЛОГИИ, КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И СТРУКТУРЫ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ31
7. ZUBTIYEV S. U. BIRTH TRAUMA IN NEWBORNS (ANALYTICAL REVIEWS) ..36
8. КАРИМОВА Г.А. ВЛИЯНИЕ ДАРМОНАЛА И СОЕДИНЕНИЙ ФИТИНА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ, ВЫЗВАННОМ ПАРАЦЕТАМОЛОМ46
9. KARIMOVA SH.F. KALAMUSHLARNING TURLI XIL IOD BILAN TA'MINLANISHIDA TIREOTSITLARNING TIREOTROP GORMONIGA SEZUVCHANLIGINI TAJRIBADA O'RGANISH.....52
10. МИРЗАЕВА М.А., КАРАЖАНОВА Т., ГАФУРОВА Н.С. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАНЕ.....56
11. МИРЗАЕВА М.А., ГАФУРОВА Н.С., МАХКАМОВА Д.Э. ЭТИОЛОГИЯ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В ШКОЛЬНЫХ ВОЗРАСТАХ61
12. MIRRAKHIMOVA M.KH., NISHANBAEVA N.Y., KASIMOVA M.B. BOLALARDA O'TKIR REVMATIK ISTMA KASALLIGINI KELIB CHIQISHI VA DAVOLASH ALGORITMI65

UDK: 616.34-002:616.5-002-056

BOLALARDA O'TKIR REVMATIK ISTMA KASALLIGINI KELIB CHIQISHI VA DAVOLASH ALGORITMI

Mirrakhimova Maktuba Khabibullaevna,
Nishanbaeva Nilufar Yunusdjonovna, Kasimova Mavjuda Barnoevna

Toshkent tibbiyot akademiyasi

mmh.20@mail.ru

Kalit so'zlar. Revmatizm, kasallik, bemorlar, qo'llaniladigan, dori vositalari, ambulator, stasionar sharoit.

O'tkir revmatik istmani ilk belgilarida bemorlar faringit yoki angina kasalligini boshidan o'tkazgandan bir necha hafta o'tib, yuzaga chiqadi. Bemorda umumiy holsizlik, bo'g'imlarda og'riq kuzatiladi. Ayrimlarda tana haroratining ko'tarilishi aniqlanadi. Bo'g'imlarning ertalablari qotishi aniqlanadi. Kasallikda, asosan, yirik bo'g'imlar zararlanadi. Masalan, tizza va tirsak, shuningdek, bemorlarni qo'l va oyoq kaftidagi og'riqlar ham bezovta qiladi [14]. O'tkir revmatik isitma (inglizchada acute rheumatic fever, o'tkir revmatik isitma, eski rus atamashunosligida – revmatizm, Sokolskiy-Buyo kasalligi, rheumatic fever) – A guruhiga mansub betagematologik streptokokk antigenlariga nisbatan organizmning immun javobi sharoitida yuzaga keladigan jarayon, asosan, yurak-tomir tizimida joylashishi bilan kechadigan, bo'g'im, teri va nevrologik sindromlar rivojlanishi kuzatiladigan biriktiruvchi to'qimaning tizimli yallig'lanish kasalligidir. Yurakning surunkali revmatik kasalligi – o'tkir revmatik isitmalashdan keyin yurakning tabaqalari fibrozi va nuqsoni (yetishmovchilik yoki stenoz)ko'rinishida shakllangan yurak tabaqalari shikast-

lanishi bilan xususiyatlanadigan kasallikdir. Revmatizm kasaligi 1832–1835 yillari fransuz shifokori Jean-Baptiste Bouillaud va 1838 yilda rus shifokori G.I. Sokolskiy tomonidan bayon qilinganidan so'ng alohida kasallik sifatida ajratildi. Adabiyotda Sokolskiy-Buyo kasalligi (Sokolskii-Bouillaud disease) nomi bilan tanish. Kasallik, odatda, yaxshi davolanmagan respirator-virusli infeksiya, anginadan keyin rivojlanadi.

Streptokokkli infeksiya immuniteti pasaygan organizmni shikastlaydi. Yurakning surunkali revmatik kasalligida jarayonning boshlang'ich mexanizmi streptokokkli infeksiya bo'lsa ham birinchi o'rinda kasallikning allergik va avtoimmun mexanizmlari o'rin oladi [17, 21]. a'zolar, to'qimalar holati, bemor kasbi individual hisobga olingan holda bajarilishiga bog'liq. Revmatizmning faol davrida barcha bemorlarga penisillin tayinlash zarur. Buning uchun anginani 10 kun davomida davolash va ikki hafta mobaynida polusintetik penisillinlarni, hamda makrolid guruhi antibiotiklarini (klaritromisin, roksitromisin, azitromisin va boshqalar) qo'llash maqsadga muvofiq. Keyinchalik 1 500 000 TB dozada bisillin – 5 ni oyida bir marta kiritish

kerak. Bundan tashqari surunkali tonzil-litni aniqlash, uni puxta davolash, lozim bo'lsa bodomcha bezlarini operativ olib tashlash mumkin. Bemor bolalarda o'tkir revmatik isitmalashning standart davolash o'tkazishda quyidagilar amalga oshiriladi. Antibakterial davolash: penisillinni 10–14 kun davomida yuborish, so'ngra uning dyurant shakllariga (ekstensillin, retarpen, bisillin – 5) o'tish, yallig'lanishga qarshi davolash maqsadida prednizolon (0,75–1 mg/kg 7–10 kun) va nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlari (aspirin, diklofenak, nimesulid) qo'llaniladi. Yurak yetishmovchiligida laziks, veroshpiron, kapoten / enalapril, digoksin tayinlanadi. Xoreyani davolash uchun fenobarbital, sonapaks, fenibut, fizioterapiya bajariladi [13].

Surunkali residivlanuvchi A-guruhi beta-gemolitik streptokokkli tonzillitda antibiotiklarni yuborishning doza va tartiblari quyidagicha: Amoksisillin/klavulanat 1,875 g (kattalar uchun) 40 mg/kg (bolalarga) 10 kun, Syefuroksim – aksetil 0,5 g (kattalar uchun) 20 mg/kg (bolalarga) 10 kun, Klindamisin 0,6 g (kattalar uchun) 20 mg/kg (bolalarga) 10 kun, Linkomisin 1,5 g (kattalar uchun) 30 mg/kg (bolalar uchun) 10 kun [3]. Hozirgi vaqtda bod kasalligining faol bosqichini davolash uchun qo'llaniladigan yallig'lanishga qarshi dori preparatlariga asetilsalisil kislota, indolli hosilalar, zamonaviy nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlari – siklooksigenaz – 2 ingibitorlari (miloksikam, koksib, nimisulid va boshqalar) va glyukokortikosteroidlar kiradi. Glyukokortikosteroidlarning ko'p sonli guruhlari orasidan klinik amaliyotda eng ko'p tarqalgani prednizolon hisoblanadi, yurak nuqsoni sharoitida qaytalangan revmatik isitmalashda esa

triamsinolon (polkortolon) qo'llaniladi. Tez samara olish zarur bo'lgan shoshilinch vaziyatda prednizolon gidroxlorid shakli (1 ml), deksametazon – 21-fosfatning natriy tuzi (1 ml) yoki 6-metilprednizolon qo'llaniladi. Kortikoid dori preparatlarining suv-tuz almashinuvi-ga ta'siri sababli davolash kursiga kaliy xloridi, panangin, suyuqlik to'plangan-da – aldosteron antogonisti (veroshpiron), siydik haydovchi dori preparatlari (laziks, furosemid), eyforiya holatida trankvilizatorlar tayinlanadi. Nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlari qo'llanilganda yuzaga keladigan asoratlarni oldini olish uchun selektiv ingibitorlardan foydalanish yoki noselektiv nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlarini proton pompasi ingibitorlari bilan birga qo'llash maqsadga muvofiqmi, degan savolga javob olish uchun TBS – Tasodifiy boshqariladigan sinov, CONDOR tadqiqoti o'tkazildi. Unda revmatik artrit yoki osteoartrozga chalingan 4 481 nafar bemor qatnashgan. Bemorlar 6 oy davomida syelekoksib (400mg/ kun) yoki diklofenak (150 mg / kun) + omeprazol 20 mg olishdi. Natijalar ko'rsatishicha, an'anaviy nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlari va proton pompasi ingibitorlari selektiv nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlariga solishtirganda xavfsizligi anchagina kam. An'anaviy nosteroid yallig'lanishga qarshi dori preparatlari va proton pompalari ingibitorlari birgalikda qo'llanilganda oshqozon-ichak trakti asoratlari: oshqozon yarasi, o'n ikki barmoq ichak yarasi mos ravishda 20 va 5 nafar bemorda, temir tanqisligi kamqonligi – 77 va 15 nafar bemorda, oshqozon-ichak asoratlari sababli davolashni to'xtatish – 8 foiz va 6 foiz bemorlarda kuzatildi [13].

Xulosalar

Adabiyotlar asosida revmatizm kasalligi, revmatizm kasalligining etiologiyasi va tasnifi, jahonda revmatizm kasalligining epidemiologiyasi, o'tkir revmatik isitmalash holati bo'yicha ma'lumotlarning nazariy jihatlari yoritilgan. Tahlil natijalariga asosan, revmatizm kasalligiga o'z vaqtida tashhis qo'yish, davolash ishlarini to'g'ri tashkil etish, marketing va farmakoiqtisodiy izlanishlar olib borish, revmatizm kasalligida dori vositalari ta'minotini to'g'ri tashkil etish, hamda iqtisodiy sarf-xarajatlarni qisqartirish yo'llarini belgilab olishi mumkin.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Балабанова Р.М. Заболеваемость населения России острой ревматической лихорадкой и хроническими ревматическими болезнями сердца (2011–2012 гг.) // Современная ревматология. – 2014. – № 1. – С. 14–17.

2. Белов Б.С., Насонова В.А., Кузьмина Н.Н. Острая ревматическая лихорадка: современные этиопатогенетические аспекты // Научно-практическая ревматология. – 2008. – № 5. – С. 51–58.

3. Белов Б.С., Кузьмина Н.Н., Медынцева Л.Г. Острая ревматическая лихорадка в XXI веке. Проблемы и поиск решений. // Медицинский совет. – 2016. – № 9. – С. 96–101.

4. Газизов Р.М. Возможности применения лекарственных средств с иммуномодулирующей активностью (Ксимедона и Димефосфона) при хронической ревматической болезни сердца // Ревматология. – 2011. – № 4 (52) сентябрь. – С. 120–23.

5. Дзяк Г. В. Острая ревматическая лихорадка принципы диагностики и лечения // Сучасні медичні технології, 2009. – № 1. – С. 56–63.

6. Казакова Л.М. Острая ревматическая лихорадка. Мать и дитя в Кузбассе. – № 1 (28). – 2007. – С. 7–9.

7. Кантемирова М.Г., Коровина О.А., Артамонова В.А., Агафонова Т.В., Новикова Ю.Ю., Мамаева Е.А., Бузина Н.В., Овсянников Д.Ю., Колтунов И.Е. Острая ревматическая лихорадка // Педиатрия. 2012. – Том 91. – № 5. – С. 17–21.

8. Марчук В. Л., Соболюк Н. В., Бочанцев

С. В. Ревматические заболевания и эндотелиальная функция // Вопросы современной педиатрии. – 2018. – Т. 17. – № 2. – С. 126–132.

9. Ревматическая болезнь сердца. Доклад Секретариата. Всемирная организация здравоохранения // Исполнительный комитет. Сто сорок первая сессия. Пункт 6.2 предварительной повестки дня 1 мая 2017 г. EB141/4.7-с.

10. Суюнов Н. Д., Талипова Д. А., Ражабова Д. Х., Урунова И. И. Ревматизм касаллигида қўлланиладиган дори воситаларининг фармакоиктисодий таҳлили // O'zbekiston farmatsevtik xabarnomasi. – Тошкент, 2019. – № 2. 37–45-б.

11. Суюнов Н.Д., Талипова Д.А., Абдухаликова Н.У. Юрак-қон томир касаллигида қўлланиладиган дори воситалари истеъмолининг таҳлили // Фармацевтика журнали. – Тошкент, 2018. – № 1. – Б. 9–13.

12. Сулейманова Р.Р., Тулузакова Н.А. Фармакоэпидемиологический анализ фармакотерапии остеопороза у ревматологических больных // Bulletin of Medical Internet Conferences, 2017. Volume 7. Issue 6. www.medconfer.com.

13. Талипова Д.А. Ревматизм касаллигида қўлланиладиган дори воситаларининг фармакоиктисодий тадқиқотлари // Магистр академик даражасини олиш учун ёзилган диссертация. Илмий раҳбар: Суюнов Н. Д. – Тошкент, 2018. 97-б.

14. Федорова О. Ревматические болезни суставов: современные подходы к диагностике и лечению // Украинський медичний часопис. – 2014. – № 2. – С. 21–24.

15. Шукурова С.М., Абдуллоев М.Ф., Каримова Г.Н., Тоиров Х.К. Медико-социальная значимость ревматических заболеваний // Научно-медицинский журнал «Вестник Авиценны» Таджикского Государственного медицинского университета имени Абу али ибни Сино. №4, октябрь-декабрь 2012. – С. 163–168.

16. Ballestar E.. Epigenetic alterations in autoimmune rheumatic diseases // Nature Reviews Rheumatology. – 2011. – № 7 (5). – P. 263.

17. Brooks P., Kubler P. Etoricoxib for arthritis and pain management. Ther Clin Risk Manag. – 2006. – № 2 (1) – P/45–57.

18. Dimitris Polygenis, Kirsten Hall Long, John McCormick. ISPOR Taxonomy of Patient Registries: Classification, Characteristics and

Terms Published by International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. – LAWRENCEVILLE, NJ. – 2013. – P. 217.

19. Edwards R. R., Cahalan C., Mensing G., Smith M., Haythornthwaite J. A. Pain, catastrophizing, and depression in the rheumatic diseases // Nature Reviews Rheumatology. – 2011. – № 7 (4). – P. 216.

20. Stacey J. Marilyn Dix Smith, Jenifer Ehreth, Randa Eldessouki, Erin Sullivan. Therapeutic and Diagnostic Device Outcomes Research.

2001 by International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. Allrights reserved. Printed in the United States of America. –LAWRENCEVILLE, NJ. – 2011. – P. 331

21. Van Assen S., Agmon-Levin N., Elkayam O., Cervera R., Doran M. F., Dougados M., Kallenberg C. G. MEULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases // Annals of the rheumatic diseases. – 2011. – № 70 (3). – P. 414–422.

РЕЗЮМЕ

РАЗВИТИЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА ЛЕЧЕНИЯ

Миррахимова Мактуба Хабибуллаевна,
Нишонбаева Нилуфар Юнусджоновна, Касимова Мавжуда Барноевна

Ташкентская медицинская академия

mmh.20@mail.ru

Ключевые слова. Ревматизм, болезнь, пациенты, применяемые, лекарственные препараты, амбулаторные, стационарные условия.

При изучении ревматической болезни проанализирована отечественная и зарубежная литература. Обзор литературы содержит теоретический анализ этиологии и классификации ревматических заболеваний, изучены эпидемиология и распространенность ревматических заболеваний в мире, эффективность лекарственных препаратов и методов лечения,

используемых при ревматических заболеваниях сердца. По мере того, как постепенно идет рост ревматических заболеваний, растет и спрос на медикаменты, применяемые при нем. На этой основе в Узбекистане создана возможность проведения анализа лекарственных средств, применяемых при ревматизме в лечебно-профилактических учреждениях.

SUMMARY

THE DEVELOPMENT OF RHEUMATIC FEVER IN CHILDREN AND THE DEVELOPMENT OF A TREATMENT ALGORITHM

Mirrakhimova Maktuba Khabibullaevna, Nishanbaeva Nilufar Yunusdjonovna,
Kasimova Mavjuda Barnoevna

Tashkent medical akademi

mmh.20@mail.ru

Key words. Rheumatism, disease, patients, use, medicines, outpatient treatment, inpatient conditions.

In the analysis of rheumatism, domestic and foreign literature was theoretically analyzed. The literature review theoretically analyzes the etiology and classification of rheumatism, the epidemiology of rheumatism in the world, medicines and methods of treatment used for rheumatism and rheumatism of the heart. As the disease of rheumatism gradually worsens, so does

the need for its remedies. On the basis of this, the possibility of analyzing drugs used for rheumatism for the population and medical institutions of Uzbekistan has been created. The etiology and classification of rheumatism, the epidemiology of rheumatism in the world, drugs and methods of treatment used for rheumatic heart disease and rheumatism are theoretically explained.