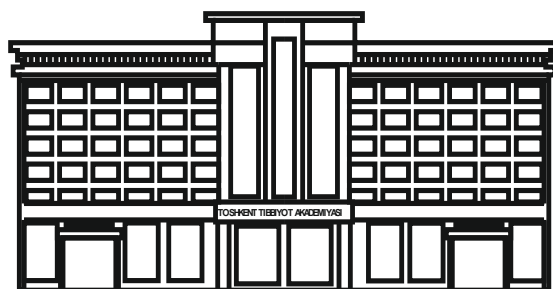


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №2

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**ВЕСТНИК**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Холова Д.Ш., Сафарова Ш.И., Алимухамедова Г.А., Иссаева С.С., Курбанова С.Ш. ВЛИЯНИЕ КОНТРОЛЯ ГИПЕРСЕКРЕЦИИ ГОРМОНА РОСТА НА ОПОРО-ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ	Kholova D.Sh., Safarova Sh.M., Alimukhamedova G.A., Issaeva S.S., Kurbanova S.Sh. ISSUES OF THE PATHOGENESIS OF MUSCULOSKELETAL COMPLICATIONS OF ACROMEGALY	60
<b>ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА</b>		<b>EXPERIMENTAL MEDICINE</b>
Абдуллаева М.А. ТАЖРИБА ҲАЙВОНЛАРИДА ЛИПИД ПРОФИЛИДАГИ ЁШГА БОҒЛИҚ ЎЗГАРИШЛАР ВА УЛАРНИНГ АОРТА ТУЗИЛИШИГА ТАЪСИРИ	Abdullaeva M.F. AGE-RELATED CHANGES IN THE LIPID PROFILE IN THE EXPERIMENT AND THEIR EFFECT ON THE STRUCTURE OF THE AORTA	64
Бахридинов Ш.С., Акромов Д.А., Мидасов М.М. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО СИНТЕЗА НОВЫХ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ С УЧЕТОМ ИХ ТОКСИЧНОСТИ И ОПАСНОСТИ	Bakhridinov Sh.S., Akromov D.A., Midasov M.M. HYGIENIC SUBSTANTIATION OF PURPOSEFUL SYNTHESIS OF NEW CHEMICAL COMPOUNDS TAKING INTO ACCOUNT THEIR TOXICITY AND DANGER	68
Ирисметов М.Э., Тогаев Т.Р. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МЫШЦ-АНТАГОНИСТОВ И СУХОЖИЛИЙ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА ПЛЕЧА И ПАРААРТИКУЛЯРНЫХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ТРАВМАХ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	Irismetov M.E., Tokaev T.R. FUNCTIONAL CHANGES IN THE TENSION OF THE MUSCLES OF ANTAGONISTS AND TENDONS OF THE DISTAL END OF THE SHOULDER, AND PARA-ARTICULAR SOFT TISSUES IN CASE OF ELBOW JOINT INJURIES IN THE EXPERIMENT	73
Садыков Р.А., Ходжиев Д.Ш., Хаялиев Р.Я., Султанов С.А., Кадыров М.Ж. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ХЕМОБЕН НА МОДЕЛИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ГИПОКОАГУЛЯЦИИ	Sadiqov R.A., Khodjiyev D.Sh., Khayaliyev R.Y., Sultanov S.A., Kadirov M.J. EFFECTIVENESS OF HEMOSTATIC AGENT "HEMOBEN" ON THE LIVER DAMAGE MODEL UNDER HYPOCOAGULATION	78
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА</b>		<b>CLINICAL MEDICINE</b>
Адилова Н.Ш., Шагазатова Б.Х. ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ ПОСЛЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ	Adilova N.Sh., Shagazatova B.Kh. ASSESSMENT OF METABOLIC CHANGES IN OBESE PATIENTS AFTER BARIATRIC SURGERY	84
Ахмедов Ш.М., Ливерко И.В., Ахмедова Ф.Ш. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИМПТОМА ИЗБЫТОЧНОЙ ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ, СОПРЯЖЁННОЙ С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ-ГИПОПНОЭ СНА	Akhmedov Sh.M., Liverko I.V., Akhmedova F.Sh. THE FREQUENCY OF OCCURRENCE OF THE SYMPTOM OF EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE ASSOCIATED WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA-HYPOPNEA SYNDROME	87
Бахрамова Ш.У., Ихтиярова Г.А. ҲОМИЛАДОРЛИК ДАВРИДА ҲОМИЛАДОРЛИК ГИПЕРТЕНЗИЯСИННИНГ МОЛЕКУЛЯР ВА ГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИ	Бахрамова Ш.У., Ихтиярова Г.А. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕСТАЦИОННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	92
Вахабова Н.М. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОМОЦИСТЕИНА, ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ И ВИТАМИНА В <sub>12</sub> У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ	Vakhabova N.M. EVALUATION OF HOMOCYSTEINE, FOLIC ACID AND VITAMIN B12 INDICES IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE	95
G'aniyeva S.K. O'TKIR ICHAK INFEKTSIYASI VA PARAZITIZOLLI BOLALARDA DIAREYA SINDROMI	Ganiyeva S.K. DIARRHEAL SYNDROME IN CHILDREN WITH ACUTE INTESTINAL INFECTION AND PARASITOSIS	100
Гиёсов З.А., Дехқонов М.А., Ҳакимов С.А. ГҶДАКЛАРГА КҶРСАТИЛГАН ТИББИЙ ЁРДАМНИ СУД-ТИББИЙ БАҲОЛАШ	Giyasov Z.A., Dehqonov M.A., Khakimov S.A. FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF INFANT CARE	103
Джумаев Б.З. СУРУНКАЛИ ЖИГАР КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНИ ВА СЕМИЗЛИКНИ КАМАЙТИРИШ УСУЛЛАРИ	Dzhumaev B.Z. WAYS TO REDUCE OVERWEIGHT AND OBESITY IN CHRONIC LIVER DISEASE	108
Закирова У.И., Холтаева Ф.Ф. КЛИНИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ	Zakirova U.I., Kholtaeva F.F. CLINICAL AND GENETIC ASPECTS OF RECURRENT BRONCHIAL OBSTRUCTION IN CHILDREN	112
Индиаминов С.И., Жураев И.Г. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЙ ПОСЛЕ УШИБОВ СУСТАВОВ	Indiaminov S.I., Zhuraev I.G. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЙ ПОСЛЕ УШИБОВ СУСТАВОВ	116

**O'TKIR ICHAK INFEKTSIYASI VA PARAZITIZOL BOLALARDA DIAREYA SINDROMI**

G'aniyeva S.K.

**ДИАРЕЙНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ПАЗАРИТОЗАМИ**

Ганиева С.К.

**DIARRHEAL SYNDROME IN CHILDREN WITH ACUTE INTESTINAL INFECTION AND PARASITOSIS**

Ganieva S.K.

*Respublika ixtisoslashtirilgan epidemiologiya, mikrobiologiya yuqumli va parazitlar kasalliklar ilmiy-amaliy tibbiyot markazi*

**Цель:** изучение диарейного синдрома у детей с острой кишечной инфекцией с сопутствующим паразитозом. **Материал и методы:** обследованы 180 детей в возрасте от 6 месяцев до 18 лет. В структуре преморбидной патологии изучались паразитозы, а среди них определяли частоту встречаемости моно- и микстинвазии. **Результаты:** у детей с острой кишечной инфекцией и сопутствующим паразитозом с микст-инвазиями наблюдалось более выраженное обезвоживание и более высокие показатели жидкого стула, чем у детей моноинвазией. **Выводы:** частое возникновение умеренной и выраженной дегидратации, а также частый жидкий стул (более 10 раз) могут быть связаны не только с паразитарной инфекцией, но и с самим инфекционным агентом.

**Ключевые слова:** дети, диарейный синдром, острая кишечная инфекция, паразитозы.

**Objective:** To study diarrheal syndrome in children with acute intestinal infection with concomitant parasitosis.

**Material and methods:** 180 children aged from 6 months to 18 years were examined. In the structure of premorbid pathology, parasitoses were studied, and among them the frequency of occurrence of mono- and mixed invasions was determined. **Results:** In children with acute intestinal infection and concomitant parasitosis with mixed invasions, more pronounced dehydration and higher rates of loose stools were observed than in children with monoinvasion. **Conclusions:** The frequent occurrence of moderate and severe dehydration, as well as frequent loose stools (more than 10 times) can be associated not only with a parasitic infection, but also with the infectious agent itself.

**Key words:** children, diarrheal syndrome, acute intestinal infection, parasitosis.

O'tkir ichak infeksiyalari (O'II) bolalik davridagi yuqumli patologiyalar tarkibida etakchi o'rinlardan birini egallaydi [4]. JSST ma'lumotlariga ko'ra, bolalar o'rtasida ichak infeksiyalari va ularning asoratlaridan yillik o'lim ko'rsatkichi 5 millionga yaqinni tashkil qiladi [2]. Birlamchi tibbiy yordam shifokorlarining ehtiyojlariga yo'naltirilgan komorbid patologiyasi bo'lgan bemorlarni boshqarish bo'yicha xalqaro va milliy ko'rsatmalarining yo'qligi muqarrar ravishda polipagmaziya va uning potentsial salbiy oqibatlariga olib keladi [1]. Shuningdek, so'nggi yillarda ayrim parazitozlar va gelmintozlar bilan kasallanishning ko'payishi tendentsiyasi kuzatilmoqda [3]. Ma'lumki, ichak parazitozlari bolalar organizmining himoya funktsiyalarini susaytirib, turli somatik, yuqumli, allergik va boshqa kasalliklarning rivojlanishi uchun qulay sharoit yaratadi va bu bilan bolalarning sog'lig'iga katta zarar etkazadi [5].

**Tadqiqot maqsadi**

O'tkir ichak infeksiyasi va yondosh parazitoz bilan kasallangan bolalarda diareya sindromining xususiyatlarini o'rganish.

**Material va usullar**

Biz tomondan bolalar o'tkir ichak infeksiyalari hamda reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limida statsionar davolanayotgan 6 oylikdan 18 yoshgacha bo'lgan 180 nafar bola tekshirildi. Klinik ko'rik, anamnez to'plash va umumiy hamda klinik laboratoriya diagnostikasi bilan birga ichak infeksiyasining etiologik sababini aniqlash maqsadida

molekulyar genetik (PZR), va ekspress usul (immunoxromatografiya) kabi laborator tekshiruvlar o'tkazildi. Ichak infeksiyasini laboratoriya diagnostika qilishning asosiy usuli patogenning sof kulturasi ajratish edi. Ichak parazitozlari bilan og'rigan bemorlarda davolashdan oldin va davolashdan so'ng parazitologik tekshiruv o'tkazildi. Turdiyev konservantiga yig'ilgan kamida 3 ta najas namunasi (namunalar taxminan 3-4 kun oralig'ida olingan) va bir marta iliq najas namunasi tekshirilgan. Parazitlar aniqlanmagan holda I.S.Ritchii va b. (1952) tomonidan mo'difikatsiya qilingan konsentratsion usuli qo'llanilgan, bu usul parazitlarni aniqlash samaradorligini taxminan 2 baravarga oshiradi. Parazitlar aniqlangan taqdirda, XKT-10 bo'yicha parazitoz tashxisi qo'yilgan.

Diareya sindromi najasning chastotasi, uning hajmi, konsistentsiyasi, patologik aralashmalar mavjudligi, shuningdek, najasning umumiy tahlili natijalarini hisobga olgan holda vizual baholash asosida baholandi.

96 nafar bolalarda premorbid kasalliklar hamda kasalxonaga yotqizilgan vaqtda anamnez ma'lumotlariga ko'ra, ham bo'limda bo'lgan ilk kunlarda o'tkazilgan ko'riklar hamda laborator va instrumental tekshiruvlar natijalariga ko'ra aniqlangan, shu bilan birga yuqumli diareya oqibatida rivojlangan kasallik premorbid deb hisoblanmagan. Shulardan 20 nafar bolada (20,8%) parazitoz kasalligi aniqlangan. Ular birinchi-asosiy guruhni tashkil qildi. Tekshiruvdan o'tgan qolgan 84 nafar bolalarga faqat o'tkir ichak infeksiyasi tashxisi qo'yilgan, yondosh kasalliklar aniqlanmagan. Ular orasidan 20 na-

far bola tasodifiy holda olinib, ikkinchi-nazorat guruhi tashkil qilindi. Ikki tadqiqot guruhidagi bolalar jins va yosh jihatidan mos bo'lgan.

### Natijalar va muhokama

Asosiy guruhdagi bolalarda o'tkazilgan najasning parazitologik tekshiruv natijalari 1-jadvalda keltirilgan.

Asosiy guruhda parazitlar bilan monoinvaziya aralash invaziyalarga nisbatan 2,3 baravar ko'proq qayd etilgan ( $p<0,05$ ). Ya'ni, 30% da Lyamblioz aniqlandi, Enterobioz va Askarioz bilan bolalar mos ravishda 20% va 15% ni tashkil qildi, qolgan 5% Gimenoepidoz bilan kasallangan bolalar tashkil qildi. 6 nafar bolada (30%) mikstinvaziya kuzatildi, bular Askaridoz + Enterobioz - 15%, Lyamblioz + Enterobioz - 10% va Lyamblioz + Askaridoz - 5% parazitlar assotsiatsiyasi bilan bolalar bo'ldi.

Asosiy va nazorat guruhlaridagi barcha bolalarda diareya sindromi baholandi, bunda suvsizlanish darajasi, suyuq axlatning kunlik miqdori, diareya davomiyligi, najas konsistentsiyasi, hidi va rangi, shuningdek, undagi patologik aralashmalar mavjudligi inobatga olindi.

JSST tavsiyasiga ko'ra 3 ta darajaga ega bo'lgan suvsizlanish darajasini aniqlashda umumiy holat, terining turgori, tashnalik va ko'z olmalarining holati baholandi [2-jadval]. Suvsizlanish belgilari bo'lmagan bolalar nazorat guruhida asosiy guruhga nisbatan 2,4 baravar ko'proq ro'yxatga olingan va mos ravishda 60% va 25% ni tashkil etgan, mono- va mikstinvaziyaga uchragan bolalarda ko'rsatkichlardagi farq 11,9% ni tashkil etgan,  $p<0,05$ . Asosiy guruhda suvsizlanishning o'rtacha darajasi ham sezilarli darajada 1,3 baravar yuqori bo'ldi va 45% ni tashkil qildi, nazorat guruhida esa bu darajadagi suvsizlanish 35 % bolalarda qayd etildi, shu bilan birga, 1,5 baravar ko'p holatda monoinvaziyali bolalarda qayd etildi. Shuningdek, parazitoz bilan kasallangan bolalarda suvsizlanishning og'ir darajasi parazitoz kabi premorbid patologiyasi bo'lmagan bolalardan farqli ravishda 6 marta tez-tez qayd etilgan, bu erda aralash invaziyali bolalar monoinvaziyaga nisbatan ustunlik qilgan va mos ravishda 50% va 21,4% ni tashkil etgan,  $p<0,05$ ). Shunday qilib, mikstinvaziyasi bo'lgan bolalarda monoinvaziyali bolalarga nisbatan 2,3 barobar ko'proq suvsizlanish darajasi qayd etilgan, ehtimol bu parazitlar invaziyasi bilan

bog'liq emas, aksincha, yuqumli diareyaning etiologik omilining o'zi sabab bo'lishi ham mumkin.

Sutkalik diareya ho'lati boyicha quyidagi natijalar olindi [3-jadval]. Shunday qilib, 1 kunda 3-5 marta ich kelishi soni premorbid patologiyasi bo'lmagan bolalarda 2,4 marta ko'proq kuzatilgan. Kun davomida 5-7 va 7-10 marta suyuq axlatli diareya deyarli bir xil bo'lgan: asosiy guruhdagi bolalarning 35% va 30%, shuningdek, nazorat guruhidagi bolalarning 30% va 25% da mos ravishda. Kuniga 10 martadan ortiq diareya kuzatilishi asosiy guruhda 21,4% va nazorat guruhida 5% ni tashkil qildi. Va bunda, mikstinvaziya bilan kasallangan bolalar soni monoinvaziyali bolalarga nisbatan 4,7 baravar ko'p bo'lgan.

### Xulosa

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, premorbid patologiya tarkibida monoinvaziyali parazitozlar aralash invaziyaga qaraganda 2,3 marta tez-tez qayd etilgan ( $p<0,05$ ). O'rtacha va og'ir darajadagi suvsizlanishni ko'p uchrashi, shuningdek, ichning tez-tez suyuq kelishi (10 martadan ortiq) nafaqat parazitlar infeksiyasi, balki yuqumli agentning o'zi bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin. Shuning uchun tadqiqotni ko'proq bolalarni qamrab olgan holda davom ettirish tavsiya etiladi. Diareya sindromining nafaqat parazitoz yoki helmintozlarga, balki yuqumli diareyaning etiologik omiliga ham bog'liqligini o'rganish yangi davolash dasturlarini rejalashtirish va ishlab chiqishda sog'liqni saqlash xizmati uchun foydali bo'lar edi.

### Adabiyotlar

1. Верткин А.Л. Коморбидный пациент. Руководство для практикующих врачей. М.: Эксмо. -2015.- 84 с.
2. Ковалев О.Б. va b. Характеристика острых кишечных инфекций у детей, госпитализированных в стационар г. Москвы. Детская инфекция.- 2017.- Т.16.- №3.-С. 59-63.
3. Мочалова А.А., Ершова И.Б. Взгляд на проблему гельминтозов и паразитозов на современном этапе. Актуальная инфектология. -2014.- №2 (3):- С.61-64.
4. Усенко Д.В., Плоскирева А.А., Горелов А.В. Острые кишечные инфекции у детей в практике педиатра: возможности диагностики и терапии. Обзор литературы. Вопросы современной педиатрии.- 2014.- Т.13.- №3.-С. 12-20.
5. Халафли Х.Н. Влияние кишечных паразитозов на состоянии здоровья детей. Фундаментальные исследования. -2013.- №9.-С. 156-162.

### 1-jadval

O'II bilan bolalarda premorbid patologiya strukturasi parazitozlar uchrashi, n=20

Parazit turi	Monoinvaziya (abs/%)				Mikstinvaziya (abs/%)		
	Lyamblioz	Enterobioz	Askaridoz	Gimenoepidoz	Lyamblioz + Enterobioz	Lyamblioz + Askaridoz	Askaridoz + Enterobioz
Tekshirilgan bolalar	6 30	4 20	3 15	1 5	2 10	1 5	3 15
Jami	14 (70%)				6 (30%)		

Tekshirilgan bolalarda suvsizlanish darajasining ko'rsatkichlari

Suvsizlanish darajasi	Asosiy guruh				Nazorat guruhi		p
	Monoinvaziya bilan		Mikstinvaziya bilan		abs	%	
	abs	%	abs	%			
Yoʻ	4	28,6	1	16,7	12	60	<0,05
Oʻy	7	50	2	33,3	7	35	<0,005
Ogʻy	3	21,4	3	50	1	5	<0,05
Jami	20	100	6	100	20	100	

Tekshirilgan bolalarda diareya chastotasi

Sutkalik diareya	Asosiy guruh				Nazorat guruhi		p
	Monoinvaziya bilan		Mikstinvaziya bilan		abs	%	
	abs	%	abs	%			
3-5 marta	3	21,4	1	16,7	8	40	<0,05
5-7 marta	6	42,9	1	16,7	6	30	<0,05
7-10 marta	4	28,6	2	33,3	5	25	>0,05
10 martadan kop	1	7,1	2	33,3	1	5	<0,05
Jami	14	100	6	100	20	100	

#### O'TKIR ICHAK INFEKTSIYASI VA PARAZITIZOLLI BOLALARDA DIAREYA SINDROMI

G'aniyeva S.K.

**Maqsad:** o'tkir ichak infeksiyasi bilan birga keladigan parazitoz bilan og'riq bolalarda diareya sindromini o'rganish. **Material va usullar:** 6 oylikdan 18 yoshgacha bo'lgan 180 nafar bola tekshirildi. Premorbid patologiyaning tuzilishida parazitozlar o'rganildi va ular orasida mono- va aralash invazyialarning paydo bo'lish chastotasi aniqlandi. **Natijalar:** o'tkir ichak infeksiyasi

va aralash invazyialar bilan birga keladigan parazitozli bolalarda monoinvazyiali bolalarga qaraganda aniqroq suvsizlanish va bo'sh axlatning yuqori ko'rsatkichlari kuzatildi. **Xulosa:** o'rtacha va og'ir suvsizlanishning tez-tez paydo bo'lishi, shuningdek, tez-tez bo'shashgan axlat (10 martadan ortiq) nafaqat parazitlar infeksiya, balki yuqumli agentning o'zi bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin.

**Kalit so'zlar:** bolalar, diareya sindromi, o'tkir ichak infeksiyasi, parazitoz.

