



Sanitariya-epidemiologik
osoyishtalik va jamoat salomatligi
qo'mitasining 90 yilligi
(maxsus son)

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SANITARIYA-
EPIDEMIOLOGIYA VA JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATI
ILMIY-AMALIY JURNALI

SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL
OF SANITARY-EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH SERVICE
OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

ЛЕЙШМАНИОЗИ КАСАЛЛИГИ ЭПИДЕМИК ЖАРАЁНИГА ТАЪСИРИ	
<i>Мустанов Ж.А., Неъматов А.С., Мустанов А.Н., Ташбаев Н.С.</i>	167
Ўзбекистон РеспубликасиДА ўлатга қарши КУРАШ асослари; АНАЛИЗ ДИНАМИКИ И СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БУХАРСКОЙ И СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТЕЙ С УЧЕТОМ РЕСПУБЛИКАНСКИХ ЗНАЧЕНИЙ	
<i>Атаниязова Раушан Аминовна., Азимова Мадинабону Бахром қизи</i>	181
САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДАГИ УМУМТАЪЛИМ МАКТАБЛАРИ ЎҚУВЧИЛАРИ ОРАСИДА ТАРҚАЛГАН ИЧАК ПАРАЗИТОЗЛАРИ ТАҲЛИЛИ	
<i>Махмудова Л.Б., Турицин В.С., Саидахмедова Д.Б., Халиков К.М., Саттарова Х.Г.</i>	188
СОВРЕМЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛЯМБЛИОЗА	
<i>Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Саттарова Х.Г., Качугина Л.В.</i>	192
МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЎЗГА ХОС БЎЛГАН ДАВРИЙЛИГИ	
<i>А.Ю.Мустанов, Д.А.Турсунова, Г.С.Матназарова</i>	196
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ КОКЛЮШЕМ	
<i>Турсунова Дилорам Алимовна., Анварова Латофат Усмановна., Рахманова Жамиля Амановна., Хиҷжаназаров Худайназар</i>	202
ВИДОВОЙ СОСТАВ МОСКИТОВ (DIPTERA: PHLEBOTOMINAE) В ОЧАГАХ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ	
<i>Г.Х. Усаров, В.С. Турицин</i>	208
СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В ОРГАНИЗАЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ	
<i>Раджапбаева Клара Палвановна</i>	212;
<i>Миркасимова Халида Хафисовна</i>	212
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2021-2022 ГОДЫ.	
<i>Нурутдинова Дилноза Юсуповна, Мустафоев Хайрулла Муртазаевич</i>	214
НАРУШЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ ФУНКЦИЙ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ И ИХ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОРРЕКЦИЯ	
<i>Азизходжаев А.А.</i>	221
БОТУЛИЗМ - ХАВФЛИ КАСАЛЛИК	
<i>Қурбонов О.</i>	222
ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А КАСАЛЛИГИ БЎЙИЧА АМАЛГА ОШИРИЛИШИ ЛОЗИМ БЎЛГАН ПРОФИЛАКТИК ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ЧОРА-ТАДБИРЛАР	
<i>СУЯРОВ У.</i>	225
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ ЗА 2021-2022 ГОД.	
<i>Нурутдинова Д. Ю, Мустафоев Х. М.</i>	229
СКАРЛАТИНА КАСАЛЛИГИ ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ЧОРА-ТАДБИРЛАР ҲАҚИДА	
<i>Ишанкулов Н.</i>	239
НЕКОТОРЫЕ показатели иммунитета у детей с ротавирусной диареей и после нее	
<i>Ибадова Г.А., Атабекова Ш.Р., Низомов С.Б.</i>	244
ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ АҲОЛИСИНИНГ ЖОРИЙ ЙИЛНИНГ ЎТГАН 11 ОЙИ МОБАЙНИДА ЛЕЙШМАНИОЗ КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНИШ ҲОЛАТИ	

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С РОТАВИРУСНОЙ ДИАРЕЕЙ И ПОСЛЕ НЕЕ

Ибадова Г.А., Атабекова Ш.Р., Низомов С.Б

*Центр Развития Профессиональной Квалификации Медицинских Работников,
Ташкентская медицинская академия*

Цель исследования: Оценить динамику некоторые иммунологических показателей и диагностическую значимость антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ) к тканевым антигенам (ТА) тонкого и толстого кишечника, мозга и печени у детей раннего возраста при ротавирусной диарее и после нее.

Материал и методы исследования. Были обследованы 92 ребёнка в возрасте до трех лет с острой диареей (ОД). Применены следующие методы: клиническое обследование; иммуноферментный анализ фекалий на наличие ротавирусной инфекции; бактериологическое и паразитологическое исследования; иммунологические исследования (некоторые факторы клеточного иммунитета, цитохимические исследования с определением АСЛ к ТА тонкого и толстого кишечника, печени и головного мозга); статистические методы обработки материалов. Уровень АСЛ к ТА указанных органов у здоровых лиц находится в пределах 0-2%.

Результаты исследования. Установлено, что из 92 образцов фекалий, от детей в возрасте до трех лет больных ОД, исследованных на наличие антигена ротавируса человека методом ИФА, 49 (53,3±5,2%) образцов оказались положительными. Из них у 7 (14,2±4,9%) детей была выявлена микст-инфекция (вирусно-бактериальная). Из 42 детей, с ротавирусной моноинфекцией средний возраст которых составил 13,3 ± 8,1 месяцев, мальчиков было 23 (54,7±7,6%), девочек - 19 (45,2±7,6%).

В данной группе были изучены некоторые иммунологические показатели и установлено, что у всех детей с ротавирусной диареей имелись значительные изменения показателей количества клеточных факторов иммунитета в сравнении с группой практически здоровых детей. Так, уровень CD3⁺ клеток составил (45,4 ± 5,1%), CD20⁺ (9,4 ± 1,5%), CD4⁺ (23,5 ± 2,1%) , CD8⁺ (19,6±1,6%). Как видно из полученных данных, уровень CD3⁺, CD20⁺, CD4⁺ клеток значительно ниже, чем в норме, и достоверно отличается от аналогичных показателей в группе практически здоровых детей, (P< 0,05), что в свою очередь отразилось на значениях иммунорегуляторного индекса (ИРИ) = 1,19 ± 0,08, (в норме 1,5-1,6).

В результате проведенного исследования было выявлено, что у детей с ОД ротавирусной этиологии содержание АСЛ к ТА печени составило 2,9±0,7 %, АСЛ к ТА тонкого кишечника 5,2±1,2 %, а АСЛ к ТА толстого кишечника 4,7±0,9 %. Данные показатели были достоверно выше относительно аналогичных показателей в группе здоровых детей (P<0,01). Наиболее высокие значения отмечались по показателям АСЛ к ТА тонкого кишечника, что является показателем развития наиболее выраженных процессов воспаления, вызывающих деструкцию и некроз клеток в ткани тонкого кишечника. Что, в свою очередь подтверждалось и преобладанием в клинической картине гастроэнтеритических у 24 (57,1±7,6%) и энтеритических форм 10 (23,8±6,5%) детей.

Таким образом, было установлено, что течение ротавирусной диареи у детей до трех лет сопровождается выраженной иммуносупрессией. А по показателям АСЛ к ТА было установлено, что при ротавирусной диарее наиболее выраженные процессы воспаления вызывающие деструкцию ткани наблюдаются в тонком кишечнике, а далее в порядке убывания в ткани толстого кишечника и печени.