

кишечные паразитозы у 57,7% 60 детей. Из них энтеробиоз – у 33,3% 20 детей, и лямблиоз – у 25% 15 детей, аскаридоз – у 16,7% 10 детей, в виде моноинвазий. Наряду с моноинвазиями мы наблюдали и микстинвазии аскаридоз с энтеробиозом у 8,3% 5 детей, аскаридоз с лямблиозом у 6,7% 4 детей, энтеробиоз с лямблиозом у 6,7% 4 детей, аскаридоз, энтеробиоз с лямблиозом у 3,3% 2 детей. Наши данные показывают что, инвазированность мальчиков и девочек во всех возрастных группах была одинаковой. Учитывая, что у наших детей выявленный аскаридоз, энтеробиоз и лямблиоз кишечника протекал на фоне ско-инфекцией ВИЧ и ВГС, лечебные мероприятия для элиминации простейших и гельминтов проводилось с обязательным включением гепатопротективных препаратов. Дети получали Фосфоглив по следующей схеме по 2 капсулы 3 раза в день (во время еды) в течение 7 дней. При лямблиозе назначали Нифуроксазид (стопдиар) в виде суспензии от 2 лет до 6 лет по 5 мл - 3 раза в сутки, старше 6 лет до 18 лет стопдиар давали по 2 таблетки - 4 раза в сутки, курс лечения 5 дней. При энтеробиозе и аскаридозе назначали Мебендазол (вермокс) из следующего расчета:

энтеробиоз детям независимо от массы тела и возраста одноразового приёма 100 мг препарата (1 таблетка). При аскаридозе и микст инфекциях независимо от возраста и массы тела детям в течение 3 дней по 200 мг/сут (по 1 таблетка утром и вечером). После поведенного лечения (эффективность которого в обязательном порядке оценивалась посредством повторных лабораторных исследований) полная эрадикация лямблий по данным копроскопии достигнута у 90% детей, а энтеробиоз и аскаридоз у 100% детей. Следует отметить, что лечение детьми переносилось хорошо, и мы не наблюдали никаких побочных действий препаратов.

Заключение: Аскаридоз, энтеробиоз и лямблиоз с ко-инфекцией ВИЧ и ВГС среди детей широко распространены 57,7%.

Кишечные паразитозы встречаются как в виде моно, так и в микстинвазиях.

Проведенное исследование показало положительное влияние препарата стопдиара и вермокса на динамику клинических симптомов, что предопределяет целесообразность включения их в комплексную терапию при обнаружении энтеробиоза, аскаридоза и лямблиоза при ко-инфекции ВИЧ и ВГС.

## КОМПЬЮТЕРНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИ ИЗМЕНЕНИЯХ ПАРАМЕТРА ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ

Б.Р. Алиев, М. Сайдалиева, М.Б. Хидирова

*Научно – исследовательский институт вирусологии МЗ РУз,  
Ташкентский университет информационных технологий*

Цель работы: Количественно исследовать регуляторные механизмы (регуляторику) взаимосвязанной деятельности молекулярно-генетических систем гепатоцита и вируса гепатита В (ВГВ) при различных значениях параметра вирусной нагрузки.

Материал и методы исследования: В ходе данного исследования были использованы биологическое и математическое моделирование, вычислительный эксперимент, теория качественного анализа функционально-дифференциальных уравнений, разработка модельного и программного обеспечения регуляторных механизмов живых систем на клеточном уровне организации.

Результаты: Разработаны уравнения математической модели регуляторики молекулярно-генетических систем «клетка-вирус» на основе идей моделирования регуляторики активности генов В.С. Goodwin, В. Sendow, J. Smit, М. Eigen, опыта количественного описания закономерностей вирусных заболеваний школ Г.И. Марчука, А. S.

Perelson, М А. Nowak; Л.Н. Белых и Г.А. Бочарова с использованием класса функционально-дифференциальных уравнений запаздывающего типа. Это позволило учитывать, в ходе моделирования, пространственно-временную организацию процессов, эффект ингибирования конечным продуктом, кооперативный характер биологических процессов и особенности комбинированной обратной связи биосистем. Основные параметры разработанных уравнений выражают активности молекулярно-генетических систем гепатоцита и вируса гепатита В, время обратной связи в рассматриваемой системе и величину вирусной нагрузки. Результаты модельных исследований показывают, что при различных значениях параметра вирусной нагрузки существуют следующие режимы: очищение, симбиоз, регулярные колебания, динамический хаос, резкие деструктивные изменения, которые определяют различные клинические формы гепатита В. Область динамического хаоса является сильно неоднородной с резкими скачкообразными

изменениями хаотичности, с наличием нескольких “r-windows” (регионов с регулярными колебаниями).

Выводы: Таким образом, разработанные функционально-дифференциальные уравнения регуляторики взаимосвязанной деятельности молекулярно-генетических систем гепатоцита и вируса гепатита В позволяют количественно исследовать, на основе качественного анализа и

компьютерных исследований, основные закономерности инфекционного процесса в гепатоците при гепатите В. Показано, что в области нерегулярных колебаний рассматриваемая система ведет себя непредсказуемым образом, а в области «черная дыра» происходят резкие деструктивные изменения, заканчивающиеся скоротечным летальным исходом при рассматриваемой инфекции.

## ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МЕЖДОЛЬКОВЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В ПЕЧЕНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Б.Р. Алиев, А.С. Хикматуллаева

*Научно – исследовательский институт вирусологии МЗ РУз.*

Цель работы: Изучение гистологических особенностей междольковых желчных протоков печени при хроническом гепатите С (ХГС).

Материал и методы исследования: Работу проводили в биоптатах 28 больных ХГС. Биопсию печени проводили при помощи игла Менгини, ткани печени фиксировали в 10%-ном формалине и заливали в парафин. Срезы печени окрашивали гематоксилин-эозином и по Ван-Гизон.

Результаты: Гистологически наблюдалось развитие умеренного ХГС – расширение отдельных портальных трактов за счет гистолимфоцитарной инфильтрации, очаговые внутридольковые лимфоцитарные инфильтрации различных размеров, незначительное разрастание междольковой соединительной ткани (F1-

F2), у 16 больных выявлена жировая инфильтрация печени. Необходимо подчеркнуть развитие пролиферации междольковых желчных протоков (МЖП) при ХГС. Так, около портальных трактов печени обнаруживалось появление 2-5 МЖП. При этом стенка МЖП состояла из однослойного кубического эпителия, их просвет был незначительно расширен. Проплиферация МЖП в печени больных ХГС, возможно, является ответной реакцией клеток на репродукцию вируса ГС.

Выводы: Таким образом, в печени больных ХГС наблюдается пролиферация междольковых желчных протоков. Полученные результаты следует учесть как морфологический маркер в диагностике и разработке этиопатогенетической терапии ХГС.

## УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ КРИТЕРИИ В ОЦЕНКЕ ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Х.К. Алимханова, Г.М. Усманова, Ф.Б. Акрамова, М.Я. Абзалова

*Ташкентский педиатрический медицинский институт*

Актуальность. Хронические вирусные гепатиты зачастую при отсутствии своевременной диагностики и лечения быстро формирует цирроз печени, приводящий к инвалидизации больного и летальному исходу. Одним из важнейших диагностических методов современной гепатологии является ультразвуковое исследование с применением методик ультразвуковой доплерографии, имеющее неоспоримые преимущества: отсутствие лучевой нагрузки, высокая степень достоверности.

Цель работы: оценить состояние венозного кровотока у детей с циррозом печени.

Материалы и методы: Комплексное ультразвуковое исследование проводилось на ультразвуковом сканере «Sonoscare - 5000» с использованием конвексного и линейного датчиков с частотой 3,5-5,0 МГц. Исследование

проводилось 45 детям в возрасте от 7 до 18 лет. Исследование венозного кровотока проводили в воротной вене и ее долевым ветвях, селезеночной, верхнебрыжеечной и печеночных венах при различных степенях цирроза печени.

Результаты исследования: при оценке результатов выявили при циррозе Ch А происходило умеренное увеличение систолической, диастолической и средней скорости кровотока по правой ветви воротной вены (ВВ). При Ch В регистрировалось динамическое увеличение систолической и средней скорости кровотока по ВВ. В правой ветви ВВ при ChВ происходило достоверное увеличение линейных скоростей кровотока. Изменение кровотока при Ch С, в левой ветви ВВ, характеризовалось умеренным увеличением систолической, диастолической и средней скорости кровотока. Также, выявили