

( $P < 0,05$ ), қабзият ( $P < 0,1$ ) ва ахлат рангини оқариши ( $P < 0,05$ ) бўлган.

СВГ гуруҳидаги беморларнинг асосий шикоятлари СНИГ гуруҳидаги беморлар шикоятларидан статистик ишонarli фарқ билан бош оғриши ( $P < 0,05$ ), ўнг қовурға ости соҳасида кучли спастик оғриқ бўлиши ( $P < 0,1$ ), қориндаги оғриқни ёғли овқат исьтемом қилиш билан боғлиқлиги ( $P < 0,05$ ) бўлган. Беморларни объектив текширув натижаларига кўра, кузатувдаги ҳамма 59 ( $100,0 \pm 0,0\%$ ) нафар беморлар эс-хуши сақланган, атрофдагиларга нисбатан жавоб реакцияси адекват бўлган. СНИГ гуруҳидаги беморларнинг 16 ( $64,0 \pm 9,8\%$ ) тасида тери қопламлари рангпар, 7 ( $28,0 \pm 9,2\%$ ) тасида тери сариқлиги ва улардан 1 ( $4,0 \pm 4,0\%$ ) нафариди терида қичишиш излари ҳам кузатилган. Яна 1 та ( $4,0 \pm 4,0\%$ ) бемор терисига майда геморрагик тошмалар тошганлиги аниқланган. СВГ гуруҳи беморларидан 3 ( $8,8 \pm 4,9\%$ ) нафариди тери сарғайиши ва 30 ( $88,2 \pm 5,6\%$ ) тасида тери рангпарлиги аниқланган. СНИГ гуруҳидаги 7 ( $28,0 \pm 9,2\%$ ) ва СВГ гуруҳидаги 3 ( $8,8 \pm 4,9\%$ ) нафар беморларда жигарни қовурға равоғидан  $+2,0$  смга чиқиб туриши аниқланди.

Ўтказилган УТТ га кўра, СНИГ ли 25 нафар беморларда жигар паренхимасини

сурункали яллиғланиш белгилари билан бир қаторда 16 ( $64,0 \pm 9,8\%$ ) нафариди сурункали холецистит ва 1 ( $4,0 \pm 4,0\%$ ) тасида ўт-тош касаллиги аниқланди. СВГ ли 34 нафар беморлардан 30 ( $88,2 \pm 5,6\%$ ) тасида УТТ дан сўнг сурункали холецистит ташхиси қўйилган.

Хулоса. Олинган тадқиқот натижаларига кўра айтиш мумкинки, жигардаги сурункали яллиғланиш жараёни ўт йўлларида ҳам тарқалади ҳамда ўт йўллари турли хил типда зарарланиши кузатилади. СВГ ли беморларда ўт йўллари гипертоник-гиперкинетик турда зарарланиши кузатилиб, беморларнинг асосий шикоятлари ўнг қовурға ости соҳасида кучли хуружсимон оғриқ, оғриқни исьтемом қилинган ёғли овқат билан боғлиқлиги, бош оғриши безовта қилади. СНИГ ли беморларда эса ўт йўллари гипотоник-гипокинетик зарарланиши ва натижада ўт димланиши ривожланиши кузатилади. Ўт суюқлигини ингичка ичакка етарли миқдорда тушмаслиги ичакларда ҳазм қилиш жараёнини ва улар перистальтикасини бузилишига, ичакларда бижгиш жараёнини ошишига сабаб бўлади. Беморларда кўнгил айнаши, бир мартаба ёки такрорий қайт қилиш, тери қичишиши, ахлат рангини очариши ва қабзият каби шикоятлар кузатилади.

## ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТЕНОЗИРУЮЩИХ ЛАРИНГОТРАХЕИТОВ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ РЕЗКО КОНТИНЕНТАЛЬНОГО КЛИМАТА УЗБЕКИСТАНА

Г. Муртазова, М.Р. Рустамов, Л.М. Гарифуллина, З. Холмурадова

*Самаркандский государственный медицинский институт*

Актуальность проблемы. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – по-прежнему занимают ведущее место в инфекционной патологии детского возраста. Одним из частых и тяжелых проявлений ОРВИ, сопровождающейся расстройством дыхания, является острый стенозирующий ларинготрахеит (ОСЛТ). В возникновении стенозирующих ларингитов и ларинготрахеитов ведущая роль принадлежит вирусам гриппа, парагриппа, адено- и респираторно-синцитиальным вирусам. Превалирующим этиологическим фактором, обуславливающим воспалительный процесс в гортани и трахее, сопровождающим развитие синдрома крупа, является вирус парагриппа. На его долю приходится примерно половина всех вирусных ОСЛТ. Наряду с вирусами в развитии неблагоприятного (тяжелого, осложненного) течения ОСЛТ большую роль играет и бактериальная флора, активизирующаяся при ОРВИ или присоединяющаяся в результате

внутрибольничного инфицирования. Летальность при острых стенозирующих ларинготрахеитах, по данным различных авторов, составляет 0,4-5,0 %, а в случае декомпенсированных форм до 33%. Немаловажную роль в развитии острых стенозирующих ларинготрахеитов играют ряд факторов риска, которое могут повлиять на формирования заболевания.

В связи с вышеуказанным, нами поставлена цель - выявить факторы риска и интерпретировать полученные данные, в частности сопоставить группу больных и здоровых в отношении их подверженности комплексу факторов и математическими методами определить различия между группами больных и здоровых.

Материал и методы исследования. Нами исследовано 120 больных детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет, страдающих острым стенозирующим ларинготрахеитом, по поводу

чего госпитализированных в отделения педиатрического блока Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи. У данной группы больных нами выявлены 30 факторов риска, более потенциальные для возникновения и развития острых стенозирующих ларинготрахеитов.

Вторую группу детей аналогичного возраста в количестве 120 (копия пара), составили здоровые дети. Оценка диагностической значимости и информативности проведена в отношении 30 признаков. Показатели информативности определили с помощью информационного критерия Кульбака.

Полученные результаты и их обсуждение. Проведенная работа показала, что одним из важных факторов риска является возраст детей (дети раннего возраста), также констатируется что мальчики подверглись заболеванию чаще чем девочки. Полученные результаты убедительно показывают определенную зависимость острых стенозирующих

ларинготрахеитов от фоновых заболеваний (атопический диатез, паратрофия, тимомегалия). Немаловажное значение в формировании заболевания имеют частые респираторные вирусные инфекции, вирусно-бактериальные заболевания, аллергические заболевания у родственников, различные заболевания матери. Нами также выявлена особенность нашей популяции, которой является обращение к народным целителям - «гулгирам», которые связывают провоцирование многих заболеваний с застреванием пищи в области валекул. Данные народные целители травмируют эту область и зачастую наносят инфекцию.

Выводы. Таким образом, в формировании острых стенозирующих ларинготрахеитов у детей большое значение имеют такие факторы риска, как частые респираторные вирусные инфекции, вирусно-бактериальные заболевания, аллергические заболевания у родственников, атопический диатез, тимомегалия, посещение целителей – «гульгиров».

## ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ HCV ЭТИОЛОГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОЛИМОРФИЗМА IL28B ГЕНА

Э.И. Мусабиев, М.А. Абдукадырова, А.С. Хикматуллаева, Л.Е. Алиева, Н.С. Ибадуллаева

*Научно-исследовательский институт Вирусологии МЗ РУз.*

В настоящее время цирроз печени (ЦП) одна из главных проблем в гепатологии. ЦП и гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) являются наиболее частыми вариантами исхода хронического вирусного гепатита С, причинами летальных исходов и трансплантации печени. Это финальная стадия хронических заболеваний печени. У части больных заболевание выявляется только на этих стадиях.

Проблема прогнозирования исхода ХГС в ЦП не решена во всем мире, мы выявляем уже сформировавшийся ЦП. В настоящее время изучается наследственная предрасположенность (полиморфизм генов) к определенным исходам заболевания, однако результаты исследований разноречивы порой противоположны. Определенные полиморфизмы генов, с именно конкретные SNP могут ассоциироваться с быстрым прогрессированием заболевания и формированием ЦП. В связи с этим, ведется поиск генетических детерминант, оказывающих влияние на исходы хронического гепатита С.

Цель работы: Установить возможность прогнозирования исхода хронического вирусного гепатита С в ЦП с использованием идентификации полиморфизма гена IL28B.

Материал и методы исследования: Обследован и находился под наблюдением 31 пациент с диагнозом цирроз печени HCV этиологии, проходивший комплексное лечение в стационарных и амбулаторных условиях НИИ вирусологии МЗ РУз.

Обследование включало клинические, биохимические, серологические исследования. Молекулярно-генетические методы включали ПЦР в реальном времени, диагностические наборы «INVADERCHEMISTRY, HOLOGICIL 28 B-SNP sr 8099917» («Third Wave Technologies, Inc», USA) определено генотипирование полиморфизма rs 8099917 в области гена IL28B.

Результаты исследований: К настоящему времени установлены, так называемые «традиционные» факторы риска ЦП в исходе ХГС и проведена оценка их прогностической значимости. К таким факторам относятся пол, возраст, этническая принадлежность, алкоголизм, сопутствующие заболевания, генотип вируса, вирусная нагрузка. При дальнейшем изучение прогноза заболевания оказалось, что традиционные факторы риска мало влияли на исход заболевания, в каждом случае степень воздействия этих факторов была различной. Это побудило к поиску новых Host