

ISSN 2091-5039

Индекс 852



ПЕДИАТРИЯ

ИЛМІЙ-АМАЛІЙ
ЖУРНАЛ

№ 1, 2017

*“Фарзандларимиз биздан кўра кучли, билимли
доно ва албатта бахтли бўлишлари шарт”*

И.А. Каримов.



Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги
«Соғлом авлод учун» халқаро нодавлат хайрия жамғармаси
Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Педиатрия

Илмий-амалий журнал

1996 йилнинг январидан
чиқа бошлаган

1
2017

Йилига 4 марта
чиқарилади

ТОШКЕНТ
2017

Филиал библиотеки
ТашПМИ

Муассис Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ПЕДИАТРИЯ

№ 1, 2017

Таҳририят манзили:

100140, Тошкент,

Боғишамол кўчаси, 223

Телефон: 8 (371) 260-28-57

E-mail: peditriya_redakcia@mail.ru

Бош муҳаррир

А.В. Алимов

Таҳрир ҳайъати:

Бош муҳаррир муовини:

Масъул котиб:

*Аҳмедова Д.И.,
Муротхўжаева А.В.,
Асадов Д.А.,
Аъзамхўжаев Т.С.,
Алиев М.М.,
Баранов А.А.,
Ботирхонов Ш.Ш.,
Даминов Т.О.,
Даминов Б.Т.,
Искандаров А.И.,
Иноятова Ф.И.,
Камилов А.И.,*

*Кудаяров Т.Х.,
Маҳмудова Д.И.,
Ормантаев К.С.,
Соатов Т.С.,
Султонов А.Т.,
Умарова З.С.,
Шамсиев А.М.,
Шарапов М.Б.,
Шарипов А.М.*

Таҳририят мудири

Техник муҳаррир

Муҳаррирлар:

*Абдурахманова В.Р.,
Мансурова М.И.,
Назаров С.Х.,
Гузачева Н.И.*

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан 2006 йил 29 декабрда рўйхатга олинган (№02-19)

ISSN 2091-5039

Индекс 852

Теришга берилди 03.03.2017. Босишга рухсат этилди 17.04.2017.

Формат 60x84 1/8. Офсет босма. Офсет қоғози.

«PragmaticUZ» гарнитура. 170 нусха. Буюртма № 195.

«Super-Print» хусусий босмахонасида чоп этилди.

Фарғона шаҳар, Кувасой кўчаси, 81/1.

МУНДАРИЖА

CONTENTS

ОРИГИНАЛ МАҚОЛАЛАР

ORIGINAL ARTICLES

Ходжамова Н.К., Рахмонкулова З.Ж. Клиническая характеристика новорожденных детей с задержкой внутриутробного развития в периоде адаптации

6 Hodjamova N.K., Rahmankulova Z.J. Clinical characteristics of newborns with intrauterine growth retardation in the period of adaptation

Гулямова М.А., Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметова Ш.Х., Абдуллаева Д.Н. Показатели артериального давления у новорожденных детей, родившихся путём кесарева сечения

10 Gulyamova M.A., Tursunbaeva F.F., Hodjimetova SH.H., Abdullaeva D.N. Blood pressure data in newborns, being delivered by cesarean section

Хасанова С.С. Эффективность применения эритромицина при нарушении толерантности к питанию у недоношенных новорожденных

14 Khasanova S.S. Effect of erythromycin in preterm infants with feeding intolerance

Ахрарова Н.А., Шарипова З.У. Воздействие на внутриутробное развитие и зрелость новорожденных дисбаланса микроэлементов

17 Akhrarova N.A., Sharipova Z.U. Effect on prenatal development and neonatal maturity imbalance of microelements

Мухитдинова Х.Н., Турдиева Д.Э., Абдусалиева Г.М., Исраилова М.Ш., Юлдашева С.А. Сравнительная оценка корреляционных связей в группах с внутричерепными кровоизлияниями и перинатальным повреждением нервной системы

20 Muhitdinova H.N., Turdieva D.E., Abdusalieva T.M., Isroilova M.SH, Yuldoshev S.A. Comparative evaluation of correlating connections in groups with intracranial bleedings and perinatal damages of nervous system

Ниязова М.Т., Джалилов А.А. Показатели активности ферментов энергетического метаболизма и вегетативного статуса у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей

24 Niyazova M.T., Djalilov A.A. Indices of enzymes activity for energy metabolism and autonomic status at infants with acute respiratory diseases of lower respiratory tract

Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д. Эффективность терапии обострений бронхиальной астмы у детей комбинированными ингаляционными препаратами

27 Shamsiev F.M., Karimova N.I., Musajanova R.A., Azizova N.D. Effectivity therapy of exacerbations of asthma in children at use combined inhaled drugs

Умарназарова З.Е., Дустмухамедова Д.Х., Убайходжаева Х.Т., Курбанова Ш.А. Эффективность применения пробиотика с цинком в комплексном лечении детей с хронической патологией желудочно-кишечного тракта

31 Umarnazarova Z.E., Dustmukamedova D.H., Ubayhodjaeva H.T., Kurbanova Sh.A. The efficacy of use probiotics with zinc in complex treatment children with chronic pathology of gastrointestinal tract

Муратходжаева А.В., Ахрарова Ф.М. Клинико-лабораторные особенности малых аномалий развития врожденных пороков сердца у детей

36 Murathodjaeva A.V., Akhrarova F.M. Clinical and laboratory characteristics of small abnormal development and congenital heart disease in children

Даукш И.А., Муратходжаева А.В. Поражение нервной системы при ревматической лихорадке у детей

40 Dauksh I.A., Murathodjaeva A.V. Damage of nervous system at rheumatic fever at children

Камилова У.Т., Даминова М.Н., Таджиев Б.М., Абдуллаева О.И., Ибрагимова Х.Н. Особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей в зависимости от возраста

43 Kamilova U.T., Daminova M.N., Tadjiev B.M., Abdullaeva O.I., Ibragimova Ch.N. Characteristics of herpetic infection in children with hiv infection depending on age

Даминов Т.А., Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У. Серотиповая характеристика штаммов S. Pneumoniae, выделенных от больных детей с инвазивными формами пневмококковых заболеваний

45 Daminov T.A., Tuychiev L.N., Tadjieva N.U. Serotype characteristics of strains s. Pneumoniae, being isolated from children with invasive pneumococcal diseases

Атабеков Н.С., Атахажиёв М.С. ОИВ инфекция болаларда иккиламчи касаликларнинг учраши ва клиник кечиши

48 Atabekov N.S., Atahajiyev M.S. Recurrence and their clinical manifestations at secondary diseases in children with HIV infection

- Самадов Ф.Н., Шамансуров Ш.Ш., Саидазизова Ш.Х. Поведенческие побочные эффекты лечения эпилепсии у детей 51 Samadov F.N., Shamansurov Sh.Sh., Saidazizova Sh.H. Behavioral side effects of epilepsy treatment in children
- Агзамходжаев Т.С., Юсупов А.С., Маматкулов И.А., Файзиев О.Я. Оптимизация обезболивания в послеоперационном периоде у детей 57 Agzamhodjaev T.S., Yusupov A.S., Mamatkulov I.A., Fayziev O.Ya. Optimization of postoperative analgesia in children
- Махсумова С.С., Даминова Ш.Б., Мухамедова М.С., Махсумова И.Ш. Способ лечения острого герпетического стоматита у детей 62 Mahsumova S.S., Daminova Sh. B., Mukhamedova M.S., Mahsumova I.Sh. Metod of treatment of acute herpetic stomatitis in children
- Бабаджанова Л.Д., Джуроев Н.А. Методы хирургического лечения катаракт 64 Babadjanova L.D. Djuraev N.A. The methods choice at surgical treatment of cataracts
- Убайдуллаев С.Б., Агзамходжаев Т.С., Нурмухамедов Х.К. Выбор метода анестезии при пластических операциях удаления послеожоговых рубцов у детей 67 Ubaydullaev S.B., Agzamhodjaev T.S., Nurmuhamedov H.K. Method of anesthesia choice at plastic operations after removing postburn scars at children
- Салиходжаев Ш.Н., Исмаилова М.У., Талипов М.Г. Тотальная внутривенная анестезия при малотравматичных хирургических вмешательствах с применением ларингеальной маски у детей 72 Solixodjaev SH.N, Ismailova M.U, Taiipov M.G. Tiva of mild traumatic surgical intervention with use laryngeal mask in children
- Садыкова Г.К., Мухамедханова М.И. Роль локализации эпилептиформной активности в психологическом развитии детей с бессудорожными формами эпилептической энцефалопатии 76 Sadikova G.K., Muhamedhanova M.I. Role of localization for epileptiform activity at psychological development of children with non-convulsive epileptic encephalopathy forms
- Салихова С.М., Садикова Г.К. Речевые расстройства у детей с церебральными параличами 79 Salihova S.M, Sadikova G.K. Speech disorders at children with cerebral palsy
- Амонов А.Ш., Кузовков В.Е. Чужанок оксификация-си мавжуд беморларда кохлеар имплантация ўтказиши 81 Amonov A.SH., Kuzovkov V.E. Cochlear implantation at patients with ossification of cochlea
- Хамидов Б.Х., Бутувченко Е.Г., Курбанов А.А., Яхшимуратов С.Ш. Особенности клинического течения и лечения коксита у детей и подростков 85 Hamidov B.X., Butovchenko E.G., Kurbanov A.A., Yakhshimuratov S.SH. Clinical features and treatment coxitis in children and adolescents
- Эргашев Б.Б., Рузматов И.Б., Сапаев О.К. Оптимизация диагностики и лечения гастрошизиса у новорожденных 88 Ergashev B.B., Ruzmatov I.B., Sapayev O.K. Optimization of diagnostics and treatment gastroshizis in at the newborn infants
- Нурмухамедова Ф.Б. Иммунологические показатели больных детей аллергическим ринитом, сочетанным с паразитарной инвазией 91 Nurmuhamedova F.B. Immunologic indices of sick children with allergic rhinitis being combined with parasitic invasion
- Абдукаюмов А.А., Аманов А.Ш., Джаббарова Д.Р., Ахмедов М.А. Особенности клиники, диагностики, лечения и реабилитации сенсоневральной тугоухости у детей 94 Abdukayumov A.A. Amanov A.Sh., Djabbarova D.R. Akhmedov M.A. Diagnosis, treatment and rehabilitation of sensoreneural hearing loss at pediatric patients
- Каримов Д.М., Гулямов С.С. Ранняя гиперкоррекция чрезмерного роста нижней челюсти у детей и подростков 99 Karimov D.M., Gulyamov S.S. Early hypercorrection of excessive growth for mandible jaw at children and teenagers
- Эргашев Н.Ш., Дияров Н.А., Хуррамов Ф.М., Рахматуллаев А.А., Тилемисов У.О. Болаларда турли жойлашуви тератомалар 102 Ergashev N.Sh., Diyarov N.A., Hurramov F.M., Rakhmatullaev A.A., Tilemisov U.O. Teratomas' rare localization in children
- Каххаров З.А., Эшонкулова Б.Д., Иброхимова Л.И., Абдумухтарова М.З., Каххарова Х.З. Анатомия лимфоидных узлов в стенках мочевых путей человека 107 Kahharov Z.A., Eshonkulova B.D., Ibroximova L.I., Abdumuhtarova M.Z., Kahharova H.Z. Anatomy of lymphoid nodes in human urinary walls tract

- Рузиев Ш.И., Шамсиев А.Я., Икрамов К.И.** 110 *Expert evaluation of dermatoglyphics at suicide*
Экспертная оценка дерматоглифики при суицидах
- Туйчиев С.Р., Якубов Х.Х., Абдукаримов Б.А.** 112 *Forensic medical aspects of clinical-morphological structure for specific and nonspecific effect of toxins at acute poisoning*
Судебно-медицинские аспекты клинко-морфологической структуры специфических и неспецифических эффектов ядов при острых отравлениях
- Шамсиев А.Я., Рузиев Ш.И.** 116 *Forensic evaluation of iridological indicators of suicidal states*
Судебно-медицинские оценки иридодиагностических показателей при суицидальных состояниях
- Алимов А.А., Нурмухамедов Х.К., Маматкулов И.Б., Бекназаров А.Б.** 119 *Possibilities of methods for impedance cardiography and plethysmography in cardioanesthesia*
Возможности методов импедансной кардиографии и импедансной плетизмографии в кардионастезии
- Бекназаров С.Х., Нурмухамедов Х.К., Убайдуллаев С.Б.** 125 *Medical prophylactic measures against postoperative nausea and vomiting at abdominal interventions in children*
Лечебно-профилактические меры послеоперационной тошноты и рвоты при абдоминальных вмешательствах у детей
- Исмаилова М.А., Саидумарова Д.С., Ходжамова Н.К.** 128 *The main factors of growth retinopathy's dangerous peculiarities at prematures and clinical features of twins*
Муддатиға етмай туғилган чақалоқлар ретинопатияси ривожланиш хавфининг асосий омиллари ва эгизлардаги клиник белгиларнинг хусусиятлари
- Турсунов Э.А.** 132 *Symptom complex and methods of treatment by professor Saidakrom Khasanov at rhynology department*
Болалар ринологиясида профессор Саидакром Хасанов симптомокомплекси ва уни даволаш усуллари ҳақида

ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МЕДИЦИНА

EXPERIMENTAL MEDICINE

- Каримова Ш.Ф., Юлдашев Н.М., Исмаилова Г.О., Нозимхожиева М.А.** 138 *Sensitivity of thyrocytes at growing rats at use thyroid-stimulating pituitary hormones at different iodine supply*
Чувствительность тиреоцитов растущих крыс к тиреотропному гормону гипофиза при различном йодном обеспечении

ШАРҲЛАР

REVIEWS

- Якубов Х.Х., Искандарова М.А., Турсунходжаева Ш.У.** 140 *Medical and social aspects of narcotism in child's age*
Медико-социальные аспекты наркомании в детском возрасте
- Мавлянов Ф.Ш., Ахмедов Ю.М.** 143 *Diagnosis of obstructive uropathy at children*
Диагностика обструктивных уропатий у детей
- Маджидова Ё.Н., Абдусаттарова Г.Ш.** 146 *Epilepsy at children with cerebral palsy*
Церебрал фалаж бўлган болаларда эпилепсия
- Умарова М.Э., Маджидова Ё.Н., Ниязова М.Т.** 150 *Etiological factors of decrease neurosensor hearing at children*
Болаларда нейросенсор эшитиш пасайишининг этиологик омиллари
- Астанакулов Д.Ҳ., Исоқов Э.З.** 155 *Retrospective analysis of social medical aspects at invalids from the childhood*
Болаликдан ногиронликнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларини ўрганишнинг ретроспектив таҳлили
- Турдыева Ш.Т., Кошимбетова Г.К.** 158 *The way of organization prophylactic and rehabilitation care for schoolchildren with chronic gastroduodenal pathology*
Профилактической и реабилитационной помощи школьникам с хронической гастродуоденальной патологией
- Халикулов Э.Ш., Сайдалиев Е.И.** 162 *Influence of height for inter vertebral space to dynamics of painful syndrome after taking frontal cervical spondylodesis*
Влияние высоты межпозвонкового промежутка на динамику болевого синдрома после проведения переднего шейного спондилодеза

КАМИЛОВА У.Т., ДАМИНОВА М.Н., ТАДЖИЕВ Б.М., АБДУЛЛАЕВА О.И., ИБРАГИМОВА Х.Н.

ОСОБЕННОСТИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Изучить особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей

Материалы и методы. Проведено клиническое обследование герпетической инфекции ВИЧ инфицированных 57 детей, в возрасте от 1 года до 15 лет. Мальчиков отмечалось 41 (71,93%) и девочек — 16 (28,07%). Группу сравнения составили 23 ВИЧ инфицированных детей без герпесной инфекции того же возраста. Лабораторные методы исследования включали проведение общего анализа крови, мочи, кала, изучение иммунного статуса, уровня CD4 клеток; методом ИФА в крови определены антитела к ЦМВ и вирусу простого герпеса (ВПГ).

Результаты. Сопутствующие заболевания с формированием осложнений, прогрессированием иммунодефицита ухудшали течение заболевания герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей младшего возраста и приводили к тяжелому рецидивирующему течению.

Особая актуальность проблемы герпесвирусных инфекций связана с появлением больных СПИД. Установлено, что вирусы герпеса могут активировать ВИЧ, находящийся в стадии провируса и являются кофактором прогрессирования ВИЧ-инфекции и СПИД. В этой связи герпетическая инфекция является одним из важных СПИД индикаторных заболеваний [1].

Герпесвирусы широко распространены в человеческой популяции, они способны поражать практически все органы и системы организма хозяина, вызывая латентную, острую и хроническую формы инфекции. Цитопатогенное действие герпесвирусов усиливается на фоне иммунодефицитных состояний [2]. В настоящее время СПИД занимает третье место в мире в группе смертельных исходов после заболеваний сердечнососудистой системы и новообразований, а среди детей с ВИЧ/СПИД является основной причиной смерти [3].

При герпесе развиваются иммунодефицитные состояния, обусловленные недостаточностью различных звеньев иммунной системы и ее неспособностью элиминировать вирус из организма. Сохраняющиеся в течение всей жизни, иногда в довольно высоких титрах, вируснейтрализующие антитела, хотя и препятствуют распространению, но не предупреждают возникновения рецидивов [4]. Спектр клинических проявлений ГИ отличается значительным разнообразием. Он зависит от локализации патологического процесса и его распространенности, состояний иммунной системы больного и антигенного типа вируса. Все вышеизложенное позволяет считать ГИ важной медикосоциальной проблемой современного здравоохранения. Актуальность проблемы определяется высокой летальностью ВИЧ-инфицированных детей с герпетической инфекцией, отсутствием четких критериев самого диагноза, а также естественными трудностями постановки данного диагноза. Исходя из вышеизложенного, следует заключить, что изучение особенностей течения герпетической инфекции ВИЧ-инфицированных детей является весьма актуальной задачей современной медицинской науки.

Цель работы — изучить особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей в зависимости от возраста.

Материалы и методы

Проведено клиническое обследование герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей. Под наблюдением находились 57 больных, в возрасте от 1 года до 15 лет, которые находились на учёте в НИИ Вирусологии МЗ РУз. Группу сравнения составили 23 ВИЧ-инфицированных детей без ГИ, того же возраста. Лабораторные методы исследования включали проведение общего анализа крови, мочи, кала, изучение иммунного статуса, уровня CD4 клеток; методом ИФА в крови определены антитела к ЦМВ и вирусу простого герпеса (ВПГ).

Результаты и обсуждение

Под нашим наблюдением находилось 57 детей в возрасте от 1 года до 15 лет, мальчиков 41 (71,93%), девочек 16 (28,07%). У 57 детей был установлен ВИЧ положительный статус и была серологически подтверждена герпесвирусная инфекция. Наблюдения и общеклинические исследования проведены на базе НИИ Вирусологии МЗ РУз. По возрасту дети распределились следующим образом: от 1 года до 6 лет — 34 (59,65%) детей, от 6 лет до 10 лет — 13 (22,81%) и от 10 до 15 лет — 10 (17,55%) детей.

При анализе полученных результатов выявлено, что наиболее часто у ВИЧ-инфицированных без ГИ встречаются сопутствующие заболевания в виде анемии — в 19 (82,61%) случаях, поражения нервной системы — 16 (69,57%), пневмонии — 14 (60,87%), туберкулёза — 10 (43,48%), внутриутробной инфекции 9 (39,13%), а также хронический вирусный гепатит В+С 7 (30,44%), тромбоцитопения 5 (21,74%), сепсис 3 (13,05%), хронический вирусный гепатит С 3 (13,05%), хронический вирусный гепатит В 2 (8,70%), сифилис 1 (4,35%). Результаты исследования показали, что простой герпес 1-го и 2-го типов встречался у 59,65-80,71% ВИЧ-инфицированных без ГИ, вызывая кожнослизистые язвенные поражения, заболевания нервной системы. Опоясывающий герпес наблюдается у 15,79-31,58% больных с ВИЧ-инфекцией и является од-

ним из ранних маркеров иммуносупрессии. Наиболее у часто ВИЧ-инфицированных детей ГИ встречаются сопутствующие заболевания в виде анемии 54 (94,74%), поражения нервной системы — 41 (71,93%) пневмонии — 38 (66,67%), туберкулез — 33 (57,90%), токсоплазмоз — 28 (49,13%), внутриутробной инфекции — 26 (45,62%), а также хронический вирусный гепатит В+С 24 (42,11%), сепсис 20 (35,09%), тромбоцитопения 15 (26,32%), трихомониаз 11 (19,30%), хронический вирусный гепатит С 10 (17,55%), хламидиоз 7 (12,28%), сифилис 6 (10,53%). Выраженность и частота клинических проявлений возрастали в зависимости от стадии герпесвирусной инфекции ВИЧ-инфицированных, по мере прогрессирования иммунодефицита.

В структуре рецидивирующей герпетической инфекции были выделены следующие формы: хронический рецидивирующий герпетический стоматит (ГС) — у 28 (49,13%) детей, хронический рецидивирующий герпес кожи (КГ) — у 56 (98,25%), хронический рецидивирующий офтальмогерпес (ОГ) — у 48 (84,21%). При анализе анамнестических данных было выявлено, что 75,44% матерей обследованных детей страдали РГИ в виде кожной формы, генитального герпеса, офтальмогерпеса. В 45,62% случаев отмечались случаи заболевания в семье.

Результаты исследования показали, что у детей до 6 лет достоверно чаще выявлялся ГС, составив 35,9% против 14,04% в группе детей от 7 до 15 лет ($p < 0,05$), а у детей от 7 до 15 лет — ОГ 35,09% и 12,28%, ($p < 0,05$). В обеих группах преобладающей формой рецидивирования был герпес кожи (52,64% и 49,13% соответственно).

Провоцирующими факторами для развития рецидивов инфекции становились переохлаждение — в 61,41% случаев, инсоляция — в 8,78%, психо-эмоциональный стресс — в 3,51%, ОРВИ — в 57,90%, механическая травматизация слизистых — в 7,02%, обострение аллергодерматоза — в 8,78% случаев. Легкое течение ГС чаще формировалось в группе детей от 7 до 15 лет ($p < 0,05$), длительность рецидивов у детей до 6 лет была достоверно выше ($p < 0,05$), чем в группе детей от 7 до 15 лет. Средне-тяжелое течение ГС встречалось с одинаковой частотой в обеих группах. У детей до 6 лет длительность рецидивов была больше, чем в группе детей от 7 до 15 лет ($p < 0,05$), достоверно чаще отмечались проявления интоксикации, лимфаденопатии, боль и жжение в местах высыпаний. Тяжелое течение ГС регистрировалось только у детей до 6 лет (у 5 детей), в том числе непрерывно рецидивирующее — у 2. При этом рецидивы наблюдались 6 и более раз в год, в среднем $7,6 \pm 4,8$ раз. Длительность рецидивов составила $13,3 \pm 2,5$ дней, периодов ремиссии $2,5 \pm 1,2$ месяцев. Рецидивирующий характер высыпаний отмечался в 3 случаях у детей в группе детей от 7 до 15 лет и у 1 ребенка до 6 лет ($p < 0,05$).

Выводы

Таким образом, сопутствующие заболевания с формированием осложнений, с прогрессированием иммунодефицита ухудшали течение заболевания инфицированных детей и приводили к тяжелому рецидивирующему течению герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей младшего возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белякова Н.А., Рассохина В.В., Степанова Е.В. ВИЧ инфекция, вторичные и сопутствующие заболевания. Медицинский тематический архив. — СПб, 2014:8. 7-56.
2. Вепрык Т.В., Матейко Г.Б. Герпетическая инфекция у ВИЧ-инфицированных пациентов. Современные проблемы науки и образования. 2013; 5.
3. Исаков В.А. Герпес у ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Герпесвирусные инфекции человека. В.А.Исаков, Д.В. Исаков; под. ред. Под. ред. В.А. Исакова — СПб. : СпецЛит, 2005: С — 133-145.
4. Голубева, М.В. Клинико-цитохимические особенности рецидивирующей герпетической инфекции у детей. / М.В. Голубева, Л.Ю. Барычева, В.А. Самойленко. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2008; 3: 20-24.

Камилова У.Т., Даминова М.Н., Таджиев Б.М., Абдуллаева О.И., Ибрагимова Х.Н.,
ОИВ ЮҚТИРГАН БОЛАЛАРДА ГЕРПЕС ИНФЕКЦИЯНИНГ ЁШГА БОЎЛИҚ ХУСУСИЯТЛАРИ

Калит сўзлар: герпес инфекция, болалар, ОИВ билан касалланган
ОИВ-юқтирган 1 ёшдан 15 ёшгача бўлган 57 та болада герпетик инфекцияланиш клиник текширувдан ўтказилди. Ўғил болалар 41 тани (71,93%), қиз болалар 16 тани (28,07%) ташкил этди. Таққослов гуруҳини ОИВ инфекция юққан лекин герпетик инфекцияси йўқ 23 та болалар ташкил этди. Лаборатория текширувлари умумий қон, сийдик таҳлили, ахлат текшириш, иммунитет ҳолати, CD4 ҳужайралар даражасини ўз ичига олган, серологик текширишга: оддий герпес вируси ва СМВ вируси, қондаги антитана микдориини IFA усулида аниқлаш қиради. Ёндош касалликлар ва асоратлар ОИВ инфекция юққан герпетик инфекцияси бор болаларда иммунитет пасайиши улар аҳволининг ёмонлашишига ва касалликнинг қайталанишига олиб келди.

Kamilova U.T., Daminova M.N., Tadjiev B.M., Abdullaeva O.I., Ibragimova Ch.N.
CHARACTERISTICS OF HERPATIC INFECTION IN CHILDREN WITH HIV INFECTION DEPENDING ON AGE

Key words: herpetic infection, children, HIV infection.
In order to study herpetic infected 57 children with HIV infection at the age from 1 up to 15 years were examined. The group had 41 (71,93%) boys and 16 (28,07%) girls. The alternative group had 23 HIV infected children without herpetic infection of the same age.
The laboratory techniques of research included general analysis of blood, urine, feces, study of Immune status and the level of T-cells. The linked immunosorbent assay showed that there were antibodies to cytomegalovirus and to virus of simple herpes in the blood.
The following diseases with formation complications and progression of immunodeficiency worsened the disease of herpetic infection at children with HIV infection of younger age and caused a relapsing course of disease.

