



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПНЕВМОКОККОВОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ПО САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Орипова П., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии (зав. каф. – доц. Ярмухамедова Н.А.)

Научный руководитель: доц. Ярмухамедова Н.А.

Цель исследования: изучить эпидемиологические аспекты гнойного пневмококкового менингита (ПМ) у детей по Са-маркандской области за последние 10 лет. Материал и методы исследования: материалом для исследования послужили истории болезни 36 больных с диагнозом ПМ, обратившихся в областную клиническую инфекционную больницу города Самар-канда за последние 10 лет. Для идентификации *S. Pneumoniae* из ликвора использовали микроскопический метод, бактерио-логический посев ликвора на специальные среды, РЛА (Pastorexmeningitis, Bio-Rad, Франция) и иммунохроматографический тест (Binax NOW –Streptococcus pneumoniae Test, США). Анализ обращаемости больных по годам, показал практически одинаковое количество больных заболевших пневмококковым менингитом за последние 10 лет (2006 год -11,1%; в 2007 году –8,3%, в 2008 году –11,1%; в 2009 году – 8,3%; в 2010 году – 5,5%; в 2011 году –11,1%; в 2012 году-5,5%; в 2013 году – 8,3%; 2014 году –13,8%; в 2015 году –13,8%, лишь в 2016 году отмечился значительный спад до 2,6% случаев, что связано возможно с введением вакцинации а республике Узбекистан. Основной группой больных являлись дети до пяти лет (24,9%). При этом в группе детей до трех лет наблюдается наибольшая встречаемость клинически выраженных форм в 13,8%. Анализ больных по полу показал преимущественное обращение больных мужского пола. У 57,2% больных выявлены заболевания, ставшие первичным очагом пневмококковой инфекции. Так, пневмония отмечалась у 30,8%, сепсис – у 1,1%, средний отит – у 11,0%, синусит – у 3,2% пациентов. Подавляющее большинство (83,6%) больных поступало на 2-е сутки от начала болезни в отделение реанимации и интенсивной терапии, где лечение продолжалось в среднем $5,2 \pm 1,76$ дней. Сроки госпитализации больных зависели от клинической формы предшествующей очаговой пневмококковой инфекции. При анализе места проживания больных было выявлено, что подавляющее многие случаев было из районов Самаркандской области (94,6%). Эпидемический процесс при ПМ характеризовался осенне-зимней сезонностью. Выводы: Наибольшая встречаемость клинически выраженных форм наблюдается у детей до трех лет. У 57,2% больных выявлены заболевания, ставшие первичным очагом пневмококковой инфекции, что необходимо учитывать в практике врача-инфекциониста и врача-педиатра.