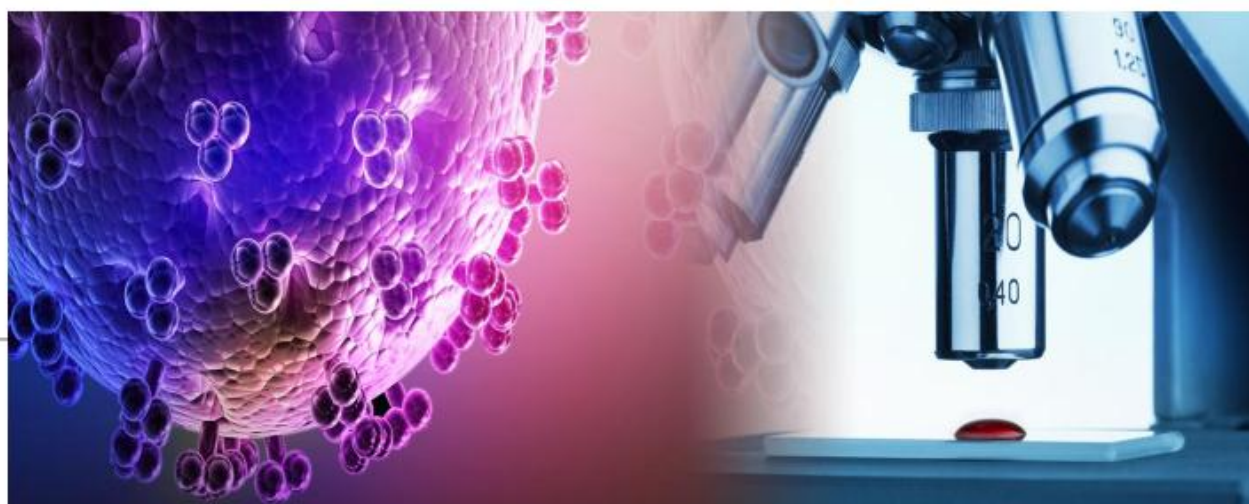


***«МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ  
МУАММОЛАРИ» МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА  
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ***



**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ  
КОНФЕРЕНЦИЯ *«АКТУАЛЬНЫЕ  
ПРОБЛЕМЫМИКРОБИОЛОГИИ»***

**АНЖУМАН МАТЕРИАЛЛАРИ  
МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ**

**Тошкент / Ташкент**

## **Республика илмий- амалий анжумани**

*Хайдаров Н.К. тиббиёт фанлари доктори, (редактор)  
Шомуродов К.Э. тиббиёт фанлари доктори, (редактор)  
Мухамедов И.М. тиббиёт фанлари доктори, профессор (редактор  
ўринбосари)*

**Редакцион жамоа:** *Туйчибаева Д.М., Курбанова С.Ю., Сулаймонова Г.Т., Саноев З.И., Турдиев П.Қ.*

*Ушбу тўплам 2022 йил 30-апрелда Тошкент шаҳрида бўлиб ўтган «Микробиологиянинг долзарб муаммолари» Республика илмий- амалий анжумани материалларидан тайёрланган.*

*Тўпламга тақдим қилинган ишлар микробиология, эпидемиология, гигиена, биотехнология ва фармакология йўналишларидаги долзарб муаммоларга бағишланган материалларни қамраб олган. Тўплам материаллари илмий ходимлар, амалиёт шифокорлари, шунингдек тиббиёт олий таълими магистратура ва бакалавриат талабалари учун ҳам қизиқарли ҳисобланади*

**УДК: 579.0/.6**  
**ББК: 52.64 я43**  
**А43**

**«МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ»  
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ**

## **Республиканская научно-практическая конференция**

*Доктор медицинских наук, Хайдаров Н.К. (отв. редактор)  
Доктор медицинских наук, Шомуродов К.Э. (отв. редактор)  
Доктор медицинских наук, профессор Мухамедов И.М. (зам. отв. редактора)*

**Редакционная коллегия:** *Туйчибаева Д.М., Курбанова С.Ю., Сулаймонова Г.Т., Саноев З.И., Турдиев П.К.*

*Данный сборник состоит из материалов Республиканской научно-практической конференции «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКРОБИОЛОГИИ» состоявшейся 30 апреля 2022 г. в г.Ташкенте. Представленные в сборнике работы содержат материалы по актуальным вопросам микробиологии, эпидемиологии, гигиены, биотехнологии и фармакологии. Представляет интерес для научных сотрудников и практических врачей всех областей, а также студентов бакалавриата и магистратуры высших медицинских учебных заведений.*

**УДК: 579.0/.6**  
**ББК: 52.64 я43**  
**А43**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКРОБИОЛОГИИ»  
СБОРНИК ТРУДОВ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

<b>Курбанова С.Ю., Ахранова С.Т.</b> НАРУШЕНИЯ МИКРОЭКОЛОГИИ И МЕСТНЫХ ФАКТОРОВ ЗАЩИТЫ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ	41
<b>Курбанова С.Ю., Балтабаева М.А., Шомуратова Р.К.</b> ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА	42
<b>Мухамедов И.М., Халдарбекова Г.З.</b> БИОЛОГИЯ ПОЛОСТИ РТА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА В НОРМЕ И ПРИ КАРИЕСЕ	45
<b>Мухамедов И.М., Боймуродов Б.Т., Сулаймонова Г.Т., Ахатова Г.Х.</b> ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ИЗБЫТОЧНОГО РОСТА МИКРОБОВ В КИШЕЧНИКЕ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА	51
<b>Мирсавурова Н.Р.</b> ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ ЖЕНЩИН К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	56
<b>Миралимова Ш.М., Сохибназарова Х.А., Якубов И.Т., Выпова Н.Л.</b> БАКТЕРИОЦИНЫ МОЛОЧНОКИСЛЫХ БАКТЕРИЙ ДЛЯ ДЕРМАТОЛОГИИ	57
<b>Mamatmusayeva F.Sh., Mirpayziyeva Q.SH.</b> SURUNKALI OSTEOMIELITLI BEMORLARDA ANTIBIOTIKLARNING DAVOLASHDAGI SAMARADORLIGI	59
<b>Mahammadiev B.F., Shayqulov H.Sh., Shamurodova G.T.</b> OG‘IZ BO‘SHLIG‘I VA TOMOQ MURTAKLARIDA TILLARANG STAFILAKOKKLARNI UCHRASHI.	65
<b>Назаров Ж.-С. Э.</b> ДИФФЕРЕНЦИРОВКА БАКТЕРИЙ РОДА <i>PROTEUS</i> ОТ БАКТЕРИЙ РОДА <i>SALMONELLA</i>	66
<b>Одилова Г.М., Бозорова С.</b> ХАРАКТЕРИСТИКА СТАФИЛОКОККОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ДЕТЕЙ С ГНОЙНО СЕПТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.	68
<b>Одилова Г. М.</b> ЛЕЧЕНИЕ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЛОСТИ РТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.	69
<b>Ражабов Г.Х., Боймурзаев Н.И. Бердиева З.И.</b> ОИВ ИНФЕКЦИЯСИДА ЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ РИВОЖЛАНИШ ЗАНЖИРИНИНГ УЗИШДА “ИММУН-5” ПРЕПАРАТИНИНГ САМАРАСИ	70



**SURUNKALI OSTEOMIELITLI BEMORLARDA  
ANTIBIOTIKLARNING DAVOLASHDAGI SAMARADORLIGI**

**F.Sh.Mamatmusayeva, Q.SH.Mirpayziyeva**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi,**

**Mikrobiologiya. virusologiya va immunologiya kafedrası**

**Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna** – PhD, katta o'qituvchi, TTA, Mikrobiologiya. virusologiya va immunologiya kafedrası +99890-963-18-43, [mkomfo@mail.ru](mailto:mkomfo@mail.ru)

**Annotatsiya. Tadqiqot maqsadi.** Surunkali osteomielit kasalligida asosiy qo'zg'atuvchilar va ularning antibiotiklarga sezgirligini o'rganish. **Materiallar va usullar:** Toshkent tibbiyot akademiyasida ko'p tarmoqli klinikasi suyak yiringli kasalliklar bo'limida davolanayotgan 18-70 yoshdagi 41 nafar surunkali osteomielit bilan kasallangan bemorlarning yiringli ajralmalari tarkibi o'rganildi. **Natijalar tahlili va muhokamasi.** Surunkali osteomielit bilan og'rigan 41 nafar bemor tadqiqot uchun tanlangan. Ushbu bemorlarning barchasi bakteriologik tekshiruvlar uchun jalb etildi. **Xulosa.** Antibiotiklarga qarshilik bo'yicha tadqiqotimiz natijalariga ko'ra, mikroorganizmlarni aniqlash va antibiogrammani o'tkazish kerak. Tekshiruvlarimiz davomida, surunkali osteomielitni davolashda levofloksatsin, augmatin, tetratsiklin, sefaperazon tanlanadigan dorilar ekanligi aniqlandi.

**Kalit so'zlar:** surunkali osteomielit, antibiotiklar.

**RESUME**

**Purpose of the study.** To study the main causative agents of chronic osteomyelitis and their sensitivity to antibiotics. **Materials and methods.** The composition of purulent discharge was studied in 41 patients with chronic osteomyelitis aged 18-70 years who were treated in the department of bone-purulent diseases of the Multidisciplinary Clinic of the Tashkent Medical Academy. **Analysis and discussion of results.** 41 patients with chronic osteomyelitis were selected for screening. All these patients underwent bacteriological examination. **Conclusion.** According to the results of our study on antibiotic resistance, it is necessary to identify microorganisms and conduct an antibiogram. In the course of our studies, according to the results of a bacteriological study, it was found that the drugs of choice in treatment are levofloxacin, augmatini, tetracycline, sefaperazon.

**Key words:** chronic osteomyelitis, antibiotics, *S.aureus*

**РЕЗЮМЕ**

**Аннотация. Цель исследования.** Изучить основных возбудителей хронического остеомиелита и их чувствительность к антибиотикам. **Материалы и методы.** Изучен состав гнойного отделяемого у 41 больного хроническим остеомиелитом в возрасте 18-70 лет, находившихся на лечении в отделении костно-гнойных заболеваний Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. **Анализ и обсуждение результатов.** Для скрининга был отобран 41 пациент с хроническим остеомиелитом. Всем этим больным было проведено бактериологическое исследование. **Заключение.** По результатам нашего исследования на антибиотикорезистентность необходимо выявить микроорганизмы и провести антибиотикограмму. В ходе наших исследований по результатам бактериологического исследования было установлено, что препаратами выбора в лечении являются левофлоксацин, аугматин, тетрациклин, цефеперазон.

**Ключевые слова:** хронический остеомиелит, антибиотики, *S. aureus*

**Dolzarbligi:** Surunkali osteomielitda mikroorganizmlarning o'rnini baholashga har doim katta e'tibor qaratilgan. Kasallikning kechishi va to'qimalarda morfologik o'zgarishlarning xususiyatlari bu - infeksiyon jarayonni keltirib chiqargan mikroorganizmlarning tur tarkibi, o'ziga xos xususiyatlariga bog'liqdir. Hozirgi vaqtda kasallikning uzoq davom etishi, davolash samaradorligining pastligi, osteomielitning retsedivlanish xavfining yuqori bo'lishi hal qilinmagan muammolardan biri bo'lib qolmoqda [1, 2]. Osteomielitni keltirib chiqaradigan ko'plab omillar mavjud. Borgan sari ortib borayotgan yo'l - transport hodisalari natijasida shikastlanishlar, shifoxonalarda jarrohlik amaliyotidagi yatrogeniya, shu jumladan artroplastik operatsiyalar sonining ko'payishi surunkali osteomielit kasalliklarining rivojlanishiga olib keladi [3]. Surunkali osteomiyelit keng tarqalgan kasallik bo'lib, tayanch-harakat tizimi kasalliklarini 6% va jarrohlik infeksiyasi bilan bog'liq bir qator kasalliklarda 7-12% ni tashkil qiladi. Ma'lumki, osteomiyelitni davolashning murakkabligi odam organizmi reaktivligining pasayishi bilan bog'liq. Bemorda surunkali intoksikatsiya, qayta qayta operatsiyalar va takroriy antibiotik terapiyasi, ta'sir ettirilayotgan antibiotiklarga mikrofloraning bardoshliligi, yiringli yallig'lanish soxasida qon aylanishning buzilishi tufayli kerakli antibiotiklarni zarur konsentratsiyasini yetkazib berolmaslik bunga sabab bo'lib qolmoqda. Shuni ta'kidlash kerakki, surunkali osteomielitli bemorlarni davolashning iqtisodiy xarajatlari yuqori va bu kasallik tufayli aholining nogironligiga xam olib keladi. AQSh tibbiyot departamenti ma'lumotlariga ko'ra, bemorni davolashdagi harajatlar operatsiyadan keyin 80,000\$ dan 140,000\$ gacha bo'lsa, operatsiyadan keyingi asoratlar esa 0,2 dan 57%gacha, hatto zamonaviy klinikalarda ham 2-2,3% ga yetadi [4]. Osteomiyelitni davolashda kompleks antibiotik terapiyasi yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Antibiotiklardan keng va assosiz foydalanish ularga qarshilik ko'rsatadigan mikroorganizmlar sonining ko'payishiga, antibiotiklarga chidamli shtammlar paydo bo'lishiga olib keldi [5].

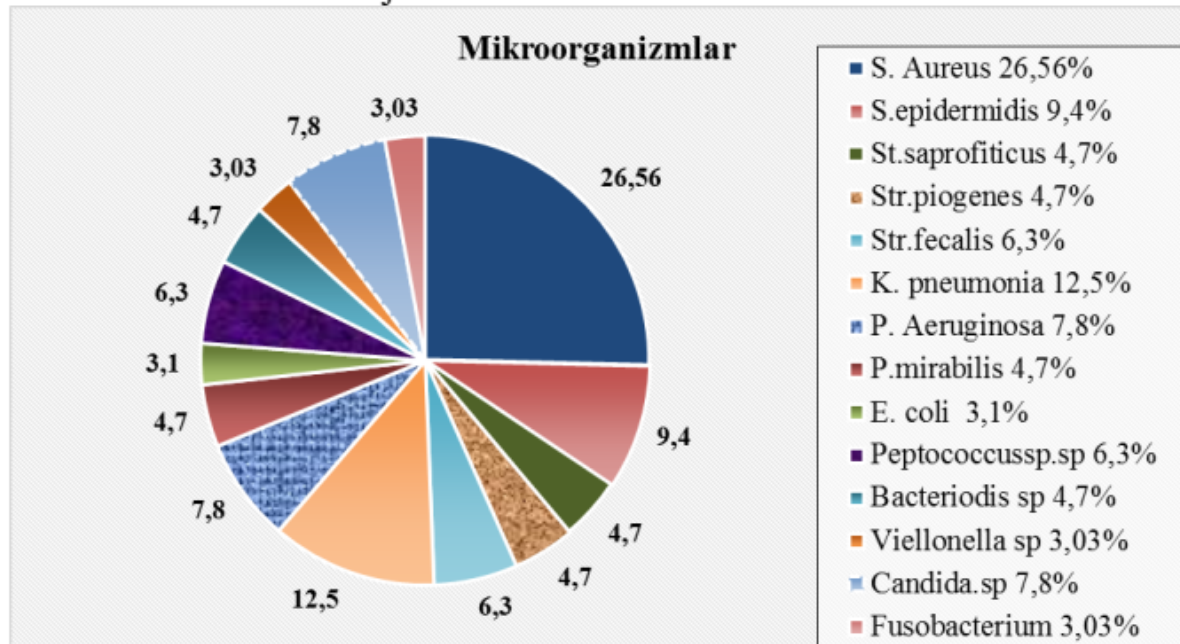
Antibiotiklarni davolash natijalarini yomonlashtiradigan va antibiotik terapiyasi taktikasini o'zgartirishni talab qiladigan asosiy omillardan biri bu kasallik qo'zg'atuvchilarning antibiotiklarga qarshiligidir. Stafilokokklarda eng ko'p ishlatiladigan antibiotiklarga chidamlilik qayd etilgan: penitsillin (95,6%), streptomitsin (80,5%), neomitsin (88%), monomitsin (69%), tetratsiklin (84%), eritromitsin (79%) va h.k.. Umuman gram-manfiy mikrofloraga kelsak, u ko'pincha saksondan ortiq turli xil mikroblarga qarshi dorilarga chidamli. Bugungi kunda gram-manfiy bakteriyalarni davolashda eng samarali bo'lib - karbapenem va ingibirlovchi preparatlar hisoblanadi. Biroq, chidamli shtammlarning barqaror o'sishi muhim ahamiyatga ega. Ularga qarshi ishlatiladigan antibiotiklar doirasini sezilarli darajada toraytiradi va osteomielitning surunkali shakllarini davolashni murakkablashtiradi [6]. Kasallik keltirib chiqaruvchi patogenlar va ularning antibiotiklarga

sezuvchanligini kuzatib borish antibiotik terapiyasining empirik sxemalarini o'z vaqtida o'zgartirish, qarshilikni saqlash choralarini ishlab chiqish va ularning samaradorligini nazorat qilish imkonini beradigan asosiy vositalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Surunkali osteomielit kasalligida asosiy qo'zg'atuvchilar va ularning antibiotiklarga sezgirligini o'rganish.

Materiallar va tekshiruv usullari: Toshkent tibbiyot akademiyasida ko'p tarmoqli klinikasi suyak yiringli kasalliklar bo'limida davolanayotgan 18-70 yoshdagi 41 nafar osteomielit bilan kasallangan bemorlarning yiringli ajralmalari tarkibi o'rganildi. **Tekshirish usuli sifatida bakteriologik metod qo'llanildi. Bakteriologik metod ancha keng qo'llaniladigan usullardan biri bo'lib, usul mohiyati antibiotiklarni to'g'ri qo'llash orqali davolovchi shifokorning davolash ishi samarasini oshiradi.**

Natijalar tahlili va muhokamasi. Surunkali osteomielit bilan og'rigan 41 nafar bemorning yiringli ajralmalarini bakteriologik tekshiruvdan o'tkazilganda, 64 ta mikroorganizmlar ajratib olindi.

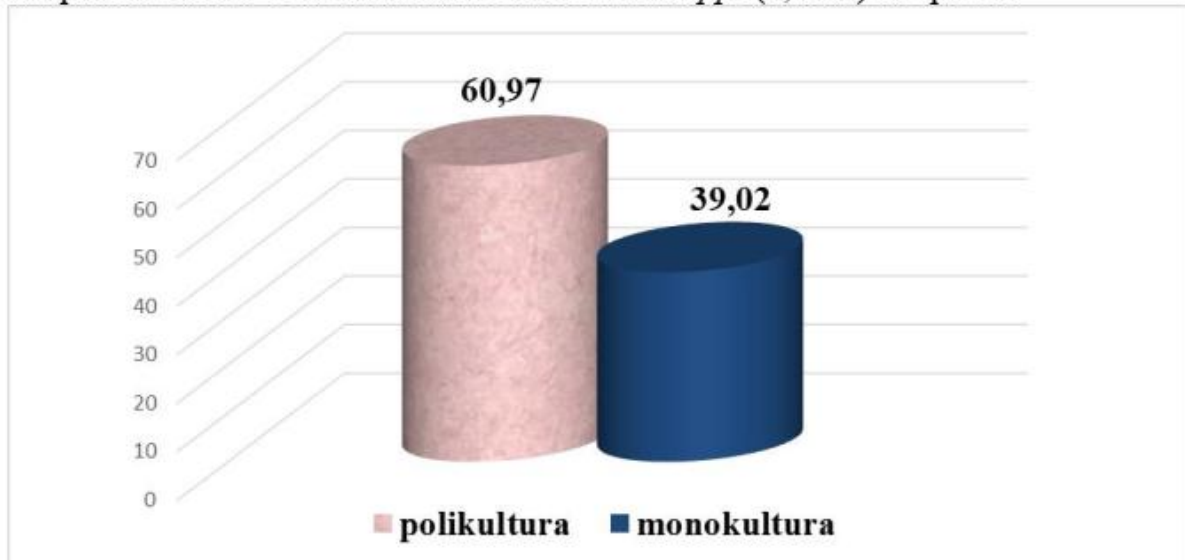


### 1-diagramma. Mikroorganizmlarning uchrash darajasi (n=33)

1-diagrammadan ko'rinib turibdiki, bulardan 51 nafar shtamm fakultativ anaeroblarga (79,68 %), 9 ta shtam anaerob mikroorganizmlar va 4 tasi *Candida spp* guruhiga to'g'ri keldi. Fakultativ anaeroblar orasida "Surunkali osteomielit"ning asosiy qo'zg'atuvchilari sifatida eng ko'p uchragan gram musbat bakteriyalar bo'lib, ularning 33 ta shtammi aniqlandi. Ulardan 17 (26,56%) ta shtamm *S.aureus*, 6 ta (9,375%) shtamm *S.epidermidis*, 3 (4,68%) ta shtamm *St.saprofiticus*, 3 ta (4,68%) shtamm *Str.piogenes*, 4 ta (6,25%) shtamm *Str.fecalis*larga to'g'ri keldi. Keyingi o'rinda esa gramm musbat bakteriyalar eng ko'p uchragan bo'lib, 18 ta shtammni tashkil etdi. Ularga 8 ta



(12,5%) shtamm *K. pneumonia*, 5 ta (7,81%) shtamm *P.aeruginosa*, 3 ta (4,68%) shtamm *P.mirabilis* va 2ta (3,12%) shtamm *E.coli* ga to'g'ri keldi. Izlanishlarimiz davomida 9 ta (14,06%) shtamm anaerob mikroorganizmlarni ham aniqladik. Ular orasida ham eng ko'p uchraganlari 4 ta (6,25%) shtamm *Peptococcus sp.* bo'ldi. Keyingi o'rinlarda esa 3 ta (4,68%) shtamm *Bacteriodis spp.*, 1 tadan shtamm bilan esa *Viellonella sp* va *Fusobacterium* aniqlandi. 4 nafar bemorlarimizda esa *Candida spp.* (7,81%) aniqlandi.

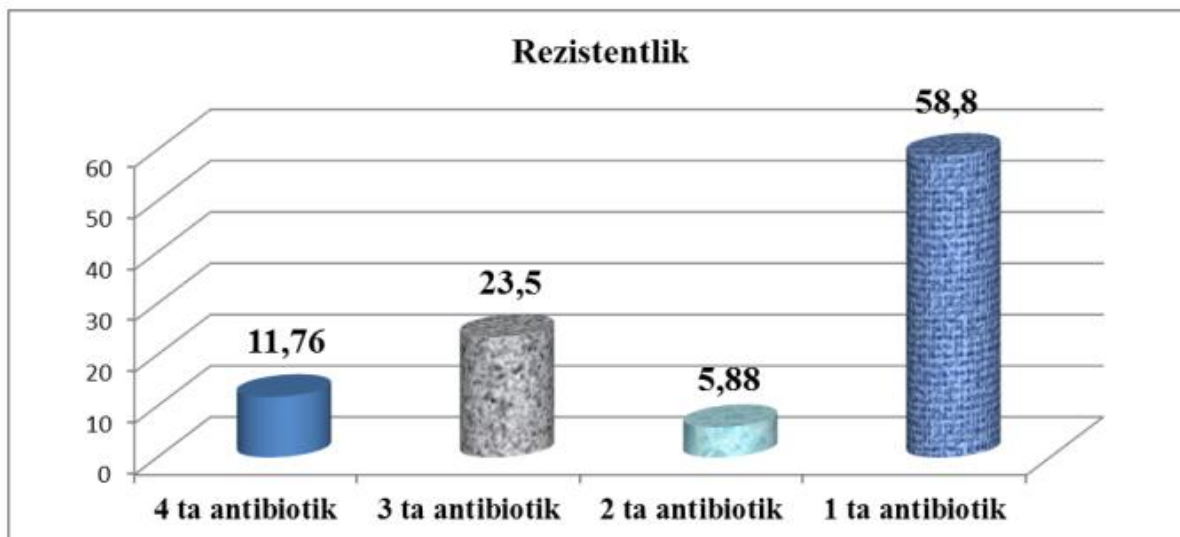


## 2-diagramma. Mikroorganizmlarni aralash va mono kultura holatda uchrash darajasi

2-diagrammadan ko'rinib turibdiki, bakteriologik tekshiruv o'tkazilgan 41 nafar bemorning 16 nafarida (39,02%) ikki va undan ortiq mikroblar assotsiatsiyasi, 34 nafar (60,97%) bemorda monokulturalar yiringli yallig'lanishni keltirib chiqargan. Eng ko'p uchragan aralash kultura bu *Staphylococcus aureus+Klebsilla pneumoniae+Candida spp.* bo'lib, 3 nafar bemorda aniqlangan. 2 nafar bemorda esa *Staphylococcus aureus+Staphylococcus epidermidis+P.aeruginosa*, yana 2 nafar bemorda *Streptococcus faecium+Stafilococcus epidermidis* kasallik kelib chiqishida sababchi bo'lgan. Monoinfeksiyani asosan, *S.aureus* keltirib chiqargan (26,56%) bo'lsa, kamroq miqdorda *K.pneumonia* (12,5%) va *S.epidermidis* (9,37%) uchragan.

Tekshiruvimizning keyingi bosqichida eng ko'p aniqlangan *St.aureus*ning ajratib olingan ekmasida davolashda eng ko'p qo'llaniladigan antibiotiklarga nisbatan sezgirligini aniqladik.





### 3-diagramma. *St.aureus*ning antibiotiklarga rezistentlik holati

3-diagrammadan ko'rinib turibdiki, *St.aureus*ning 17 ta tekshirilgan shtammlaridan faqat ikki nafari (11,76%) polirezistent, yani bir vaqtning o'zida 4 ta antibiotikka sezgirligini yo'qotgan bo'lib chiqdi. 4 ta (23,5 %) shtammi 3 ta antibiotikka, 1 ta (5,88 %) shtammi esa 2 ta antibiotikka va 10 ta (58,8%) tekshiruvdagi 8 ta antibiotiklarning 1 tasiga rezistent bo'lib chiqdi.

### 1-jadval

#### *St.aureus* shtammlarining antibakterial preparatlarga nisbatan sezgirlik darajasi

Preparat	Sezgir (%)	O'rtacha chidamli (%)	Chidamli (%)
Levofloksatsin	94.11	11,76	0
Augmatin	82.36	11,76	5,88
Amoksatsillin	35,2	17,75	47,05
Tetratsiklin	76,47	17,64	5,88
Doksitsiklin	35,2	5,88	17,64
Sefaperazon+sul	94.11	11,76	0
Rifampitsin	64,7	23,52	11,78
Levometsitin	47,05	41,17	11,76

1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, augmatin, amoksitsilin, Sefaperazon+sulbaktamga, levofloksatsin, rifampitsin va tetrotsiklinga hamda qo'shimcha ravishda levomitsitin hamda doksitsiklinga nisbatan sezgirlik o'rganilgan. *St.aureus*ning ajratib olingan shtammlarini antibiotikogramma

bo'yicha tahlil qilinganda, ko'pchilik shtammlar levofloksatsin va Sefaperazon+sulbaktamga sezgirligi aniqlandi (16 ta shtamm - 94.11%), eng kam bakterial sezgirlik saqlanib qolgan antibiotiklar doksitsiklin va amoksatsilin bo'lib, 35,2%ni tashkil etdi. Refampitsin dori vositasi 11 ta (64,7%) shtammga nisbatan faolligini saqlab qolgan; levomitsitin esa 9 (52,9%) ta shtamm va tetratsiklinga 13 (76,4%) ta shtamm, augmatinga 14 (82,3%) ta shtamm sezgirligini yo'qotmagan. O'rganilgan antibiotiklar orasida *St.aureus* amoksatsilinga nisbatan eng yuqori chidamlilik ko'rsatgichini namoyon etdi.

Shuni ta'kitlash lozimki, oxirgi yillarda adabiyot sharxlarida ko'pchilik mutaxassislar bakteriyalarning antibiotiklarga sezgirligi turli regionlarda o'ziga xos bo'layotganligini kuzatishmoqda. Shu bilan bir qatorda tibbiyot amaliyotida keng qo'llanilayotgan antibiotiklarning ko'pchiligiga patogen bakteriyalar rezistentlikni nomayon qilishmoqda, chunki ko'pchilik bakteriyalar oxirgi yillarda  $\beta$ -laktamaza sintez qilishi aniqlanmoqda. Biz bilamizki, agar bakteriyalar tomonidan  $\beta$ -laktamaza fermenti sintez qilinsa,  $\beta$ -laktam halqa tutuvchi antibiotiklarga o'ta rezistent bo'lib qoladi. Bularga asosan, penitsillin va sefalosporin qatorlari kirishi mumkin, shu sababli davolashdan oldin bakteriyaning preparatga nisbatan chidamliligini tekshirib ko'rish zarur.

**Xulosa.** Antibiotiklarga chidamlilik bo'yicha o'tkazilgan tadqiqotimiz natijalariga ko'ra ma'lum bo'ldiki, osteomielit kasalliklarida ajratib olingan bakteriyalar shtammlarini antibiotiklarga sezgirligini o'rganish, kasalliklarning asosiy ratsional davolashda muhim ahamiyat kasb etib, antibiotiklarni samarali qo'llashda asosiy omil hisoblanadi. Qo'zg'atuvchilar haqida olingan ma'lumot va ularni antibiotiklarga sezgirligi haqida ma'lumotga ega bo'lish va davolashda qo'llash, bemorlarni statsionarda davolanishini qisqartirishdan tashqari, kasalliklarni surunkali shakllarga o'tishini ham oldini oladi. Shunday qilib, surunkali osteomielitni davolashda tanlov dori vositalari bo'lib levofloksatsin, Sefaperazon+sulbaktam, tetratsiklin va augmatin hisoblanadi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati**

1. Выбор хирургической тактики при лечении больных остеомиелитом длинных костей в зависимости от характера поражения / Ю.А. Амирасланов, А.М. Светухин, И.В. Борисов, А.А. Ушаков // Хирургия. 2016. № 9. С.46-50.4
2. Кильметов Т.А., Ахтямов И.Ф., Гальмутдинов И.Ш., Гатина Э.Б., Еремин, И.К., Алиев Э.И., Исмаилов Х.Г. / Локальная антибиотикотерапия при инфекции области эндопротеза сустава // Казанский медицинский журнал. – 2014. – №2. – С. 180-184
3. Прохоренко В.М., Павлов В.В. / Инфекции области хирургического вмешательства при эндопротезировании суставов // Эндопротезирование в России : Всерос. монотематич. сб. науч. статей. Казань-СПб., 2017. Вып. С. 278-281.
4. Aytaç S., Schnetzke M., Swartman B., Herrmann P., Woelfl C., Heppert V., Gruetzner P., Guehring T. / Posttraumatic and postoperative osteomyelitis:

surgical revision strategy with persisting fistula // Arch Orthop. Trauma Surg. – 2014. – Vol. 134 (2). – P. 159-165

5. Nan Jiang, Yun-fei Ma, Yi Jiang, Xing-qi Zhao, Guo-ping Xie, Yan-jun Hu, Cheng-he Qin, Bin Yu Clinical Characteristics and Treatment of Extremity Chronic Osteomyelitis in Southern China // Medicine. – 2015. – Vol. 94. – No. 42

6. Vugt T., Geurts J., Arts J. / Clinical Application of Antimicrobial Bone Graft Substitute in Osteomyelitis Treatment: A Systematic Review of Different Bone Graft Substitutes Available in Clinical Treatment of Osteomyelitis // BioMed Research International. – Vol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/6984656>

## **OG‘IZ BO‘SHLIG‘I VA TOMOQ MURTAKLARIDA TILLARANG STAFILAKOKKLARNI UCHRASHI.**

**Mahammadiev B.F., Shayqulov H.Sh., Shamurodova G.T.  
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti**

**Tadqiqot maqsadi:** SamDTU 1-Klinika laboratoriyasiga murojaat etgan bemorlar og‘iz bo‘shlig‘i va tamoq murtaklarida tillarang stafilakokklarni uchrash chasotasini aniqlash.

**Materiallar va usullar:** SamMI 1-Klinika laboratoriyasining 2021 yil aprel oyidagi qaydnomalar jurnali ma‘lumotlari urganildi, shu davr mobayinida klinika laboratoriyasiga murojat etgan 3 yoshdan 80 yoshgacha bo‘lgan 100 nafar erkak va ayollardan olingan har xil tekshirish materiallarining bakteriologik, bakterioskopik va serologik natijalari taxlil qilindi. Ajratilgan mikroblarning turlariga oid ma‘lumotlar MS Excel 2007 dasturi yordamida statistik tahlil qilindi.

**Urganish natijalari:** 2021-yil 14-apreldan 24-aprelgacha bo‘lgan vaqt ichida jami 100 nafar (50 nafar erkak va 50 nafar ayol) murojaat etgan. Ulardan 65 nafarida tamoq mikroflorasi mikrobiologik tekshirilgan. Bunda ayollar 30 ta (46%) va erkaklar 35 ta (54%) holatni tashkil qilgan. Murojaat etganlarning yoshi bo‘yicha tahlil etilganda 3 yoshdan 80 yoshgacha bulib, erkaklarning o‘rtacha yoshi 31,7ni, ayollarniki esa 32,8 yoshni tashkil etdi. Tomoqdan olingan na‘munalar mikroskopik va bakteriologik tekshirilganda Stafilakok turiga mansub bo‘lgan bakteriyalar soni 61 ta(61%) ekanligi ma‘lum bo‘ldi, ya‘ni 61 nafar odamda Stafilakoklarning har xil turi mavjudligi aniqlandi. Jumladan, S.aureus turi 13 nafar (21,3%) odamda: 4 tasi erkaklarda, 7 tasi ayollarda; S.epidermidis turi 41 nafar(67,2%) odamda: 22 tasi erkaklarda, 19 tasi ayollarda; S.saprohyticus turi 7 nafar (11,4%) odamda: 5tasi erkaklarda, 2 tasi ayollarda aniqlandi. Bundan tashqari Gramm manfiy bakteriyalar 5ta (7%), (4 nafar (75%) erkaklar va 1 nafar (25%) ayollarda); Gramm musbat bakteriyalar 3 ta (4%) (3 nafar (4%) erkaklarda); Gramm “-”bakteriyalar bilan