



МНИИЭМ

им. Г.Н. Габричевского

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Ташкентская медицинская академия

Московский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н.Габричевского

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ
ВОПРОСЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ, ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

14-15 ноября 2023

Фергана 



**Ферганский медицинский институт
общественного здоровья**

Ташкентская медицинская академия

**Московский научно-исследовательский институт
эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н.Габричевского**

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВОПРОСЫ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ, ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

**14-15 Ноября 2023
Фергана**

СОСТАВ

Организационного комитета по проведению международной научно- практической конференции «Инфекционные болезни – междисциплинарные вопросы гастроэнтерологии, пульмонологии»

Председатель:

Ахмедова М.Д. - Профессор кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Сопредседатель:

Рахматуллаева Шахноза Бахадировна- доктор медицинских наук, доцент кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Ответственные секретари:

Ташпулатова Ш.А. - доцент кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Мирзаджонова Д.Б. - доцент Республиканского специализированного центра эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней

Анваров Ж.А. - старший преподаватель кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Члены:

Имамова И.А. - преподаватель кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Муминова М.Т. - доцент кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Эралиев У.Е. - ассистент кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА

Аладова Л.Ю. Шукуров Б.В., Эргашев Б.М., Бегматов Б.Х., Бабаджанова Ф.У., Раимкулова Д.Ф. / Влияние лямблиоза кишечника на течение острого вирусного гепатита а у детей.....	22
Атаходжиева Б.М., Ташпулатова Ш.А. / Особенности кишечного микробиоценоза у больных с хроническим вирусным гепатитом в	23
Даминова М.Н., Мирисмаилов М.М., Абдуллаева О.И., Алимов М.М., Халикова Ш.А., Абдукадырова Ш.А. / Гастроэнтерологические проявления коронавирусной инфекции.....	24
Даминова М.Н., Ташпулатова Ф.К., Абдуллаева О.И., Умаров Т.У., Даминова К. Р., Абдукадырова З.А. / Факторы риска и особенности проявления ВИЧ-инфекции в сочетании с туберкулёзом у детей.....	25
Дилмуродова О.Б., Ташпулатова Ш.А. / Замонавий шигеллёр кечишида ижтимоий омилларнинг аҳамияти	26
Дилмуродова О.Б., Ниязова Т.А., Ташпулатова Ш.А. / Замонавий шигеллёр кечишида ижтимоий омилларнинг аҳамияти.....	27
Каримова М.Т., Имамова И.А., Зубайдуллаева М.Т., Каримова Ф.У. / Роль бактериальных оппортунистических инфекций у ВИЧ – инфицированных больных	28
Каримова М.Т., Имамова И.А., Ниязова Т.А. / Этиологическая терапия бактериальных кишечных инфекциях, которые протекают с гемоколитом.....	29
Қутлымуратов Б.Б., Абсаттарова В.К., Байниязов И.А., Уббиниязова К.Т. / 2021-2022-йиллар давомида Қорақалпоғистон Республикаси аҳолисининг сил касаллиги билан касалланиш ҳолати.....	30
Қосимов О.Ш., Бектимиров А.М-Т., Юсупов А.П. / Ичак иерсиниози касаллигини республикада қайд этилиши	31
Матякубова О.У., Машарипова Ш.С., Машарипов С.М. / Специфическая профилактика бешенства.....	32
Матякубова О.У., Садуллаев С.Э., Машарипова Ш.С. / Вирусные кишечные инфекции у ВИЧ-инфицированных детей.....	33
Муминова М.Т., Садилов Х.А., Эргашев Б.М. / Эффективность энтеросорбентов у ВИЧ-инфицированных детей при синдроме диареи	34
Ниязова Г.Т., Абиляева Г.М. Абсаттарова В.К. / Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияли шахсларни ретровирусга қарши даволаш ҳолат	35
Ниязова Т.А, Анваров Ж.А., Раупов Б.Д., Хидоятлова Ш.К., Рахимбердиева Н.Ш. / Ичак лямблиози тащҳисотида MINI PARASEP пробиркаларини қўллаш.....	36
Ниязова Г.Т., Абсаттарова В.К., Васильева Л.С. / Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияси бўйича эпидемиологик ҳолат	37
Султанов М.М., Алланиязова Г.К., Ибрагимова З.К. / ОИВ инфекцияси меҳнат мигрантлар орасида тарқалишининг эпидемиологик хусусиятлари	38

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, КОТОРЫЕ ПРОТЕКАЮТ С ГЕМОКОЛИТОМ

Каримова М.Т., Имамова И.А., Ниязова Т.А.
Ташкентская Медицинская академия (Ташкент, Узбекистан)

Этиотропная терапия ОКИ с применением антибактериальных препаратов как правило проводится с учётом его бактериоцидного действия и эффекта высокой активности по отношению к патогенным микроорганизмам. Пероральный приём антибиотиков способствует препятствию развития психологической травмы, что зачастую наблюдается при внутримышечном либо внутривенном введении препарата.

Целью нашей работы явилось установление эффективности перорального применения антибактериального препарата цефикс при ОКИ. Пероральные антимикробные препараты должны обладать такими дополнительными свойствами, как высокое концентрирование их в крови, и в желчи. Одним из таких препаратов является Цефикс (цефиксим), входящий в III поколение цефалоспоринов.

Методы и материалы исследования. В 2022-2023гг 70 (100%) больным ОКИ проводилось исследование в отделении кишечных инфекций клиники НИИЭМИЗМЗРУЗ. Средней возраст больных составил $29,5 \pm 0,8$ лет. На основании бактериологического исследования у 20,0 % больных выделена *Salmonella spp.*, 67% больных - *Shigella spp.*, а у остальных больных выделить возбудитель не удалось. Наблюдаемые больные разделены на две группы: в основной группе - 50,0% больных ОКИ для этиологического лечения использовался препарат Цефикс. Капсулы цефикса назначали по 400 мг x 2 раза в сутки, каждые 12 часов в течение 5 дней. 50,0% больным контрольной группы парентерально в/м по 1,0г в сутки 1 раз назначался цефтриаксон.

Результаты исследования. По данным исследования у 74,3% больных ОКИ, протекающие с гемоколитом из основной группы пероральный приём Цефикса показал высокую эффективность, а у 25,7% больных отмечалась средняя эффективность данной терапии. У 82,9% больных контрольной группы, получаемых цефтриаксонотмечалась высокая эффективность, а у 17,1% больных средняя эффективность данной терапии. При этом статистические данные не имели особых достоверных различий ($<0,05$). При пероральном приёме Цефикса и парентеральном применении Цефтриаксона средняя продолжительность клинических признаков составляло $4,2 \pm 0,4$ и $4,0 \pm 0,7$ дней соответственно, а койка дней составляло в среднем $7,2 \pm 0,6$ и $6,6 \pm 0,8$ дней. Т.е. при этом статистические данные также не имели особых достоверных различий ($<0,05$). В обеих группах отмечено уменьшение степени выраженности болей в животе с их исчезновением на 5 сутки заболевания. Нормализация консистенции стула у 31,4% больных из основной группы и у 40,0% больных из контрольных группы отмечено на 3 сутки лечения. Частота диареи на 3 день лечения до 1-2 раз в сутки отмечено у 51,4% больных из основной группы и у 57,1% больных контрольной группы, а у остальных больных из обеих групп количество стула было до 5 раз в сутки. У больных обеих групп на 5-6е сутки медикаментозного лечения отмечалось нормализация характера и частоты стула.

Однократное заключительное бактериологическое исследование установило у 100% больных полную санацию организма от патогенного возбудителя. Показатели количества и качества микрофлоры кишечника в обеих группах больных: аэробный микробиоценоз (*E.coli*) и анаэробная (лакто и бифидобактерии) почти не изменялись.

Заключение: На современном этапе в качестве альтернативного антибактериального инъекционного варианта лечения острых кишечных инфекций пероральное применение препарата Цефикс считается целесообразным. Это снижает у больных психоэмоциональное напряжение, число постинъекционных осложнений (флебит, кровотечение, травматический неврит) и уровень постинъекционных инфекций (абсцессы, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекции), снижает риск развития назокомиальных инфекций и являются наиболее удобным методом лечения.