

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Казанский Государственный Медицинский Университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Материалы X Всероссийской заочной
научно-практической конференции с
международным участием, посвящённой 100-
летию со дня образования государственной
санитарно-эпидемиологической службы
России
«Микробиология в современной
медицине»
(Казань, 15 июня 2022г.)**



Материалы X Всероссийской заочной
научно-практической конференции с
международным участием, посвящённой 100-
летию со дня образования государственной
санитарно-эпидемиологической службы России

**«Микробиология в
современной медицине»**

Materials of the tenth annual All-Russian correspondence
scientific and practical conference with international participation,
dedicated to the 100th anniversary of the formation of the State
Sanitary and Epidemiological Service of Russia "Microbiology in
modern medicine"

(Kazan, 15 June 2022)

Казань, 15 июня 2022 г.

УДК 579.61(082)
ББК 52.64я4
авторский знак М59

Организаторы X Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы России «Микробиология в современной медицине» Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский Государственный Медицинский Университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Федеральное бюджетное учреждение науки «Казанский научноисследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора РФ

Г.Ш. Исаева - д.м.н., заведующий кафедрой микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, зам. директора по инновационному развитию ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

А.Н. Савинова - к.б.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета

Л.Т. Баязитова - к.м.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, заведующий лабораторией микробиологии, ведущий научный сотрудник ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

С.А. Лисовская - к.б.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, ведущий научный сотрудник лаборатории микологии ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

П.Е. Гуляев - ассистент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета.

Микробиология в современной медицине: сборник тезисов X Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы России – Казань: КГМУ КНИИЭМ, 2022 – 111 с.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Авдеева А.А., Агеевец В.А., Сулян О.С., Чулкова П.С., Гостев В.В., Агеевец И.В., Голикова М.В., Алиева К.Н., Сидоренко С.В.</i>	15
ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗОЛЯТОВ <i>KLEBSIELLA PNEUMONIAE</i> , ПРОДУЦИРУЮЩИХ КАРБАПЕНЕМАЗЫ, НО С МПК МЕРОПЕНЕМА ≤ 8 МГ/Л	
<i>Агафонова Е.В., Петрова Д.Н.</i>	16
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРАЗИТАРНЫХ ИНВАЗИЙ	
<i>Аккузина С.Г., Демашов В.М.</i>	18
ВЫЯВЛЕНИЕ КОРРЕЛЯЦИОННОЙ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ГРУППАМИ КРОВИ И СКЛОННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА К ЗАБОЛЕВАНИЯМ РАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ	
<i>Аккузина С.Г., Коршунов Д.</i>	20
ХАРАКТЕРИСТИКА И АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА МИКРОБНЫХ АССОЦИАНТОВ ЛИШАЙНИКОВ	
<i>Амвросьева Т.В., Богуш З.Ф., Бельская И.В., Калачик О.В., Комиссаров К.С., Чеботарева Т.К., Щерба А.Е., Фролова М.И.</i>	21
ГУМОРАЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА ВАКЦИНЫ ПРОТИВ COVID-19 У РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧКИ И ПЕЧЕНИ	
<i>Андреева С. В., Сычѐва А. О., Хайдаршина Н. Э.</i>	24
РАСПРОСТРАНЕНИЕ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ В ВОДЕ ШЕРШНѐВСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА	
<i>Ахранова С.Т.</i>	26
ЗНАЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ИСХОДЕ БЕРЕМЕННОСТИ	
<i>Бахромов Ф. Б., Отамуродова З. Ш., Яхьяева М. Х., Маматмусаева Ф. Ш.</i>	27
ЦИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И COVID-19	
<i>Баязитова Л.Т., Тюпкина О.Ф., Чазова Т.А., Хусаинова Р.М., Родионова М.С., Исаева Г.Ш.</i>	29
ХАРАКТЕРИСТИКА БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬСТВА <i>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</i> В ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН	
<i>Баязитова Л.Т., Тюпкина О.Ф., Чазова Т.А., Родионова М.С., Пашкова Н.К., Анамов Р.И., Исаева Г.Ш.</i>	30
ОЦЕНКА ЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ БАКТЕРИОФАГОВ В ОТНОШЕНИИ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫХ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ	
<i>Буриева М.Р., Рузиева Д.М., Абдульмянова Л.И.</i>	32
ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ <i>AUREOBASIDIUM PULLULANS</i> НА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ЕГО МЕЛАНИНОВЫХ ЭКСТРАКТОВ	
<i>Гайчик О.В., Тюрин Ю.А., Мустафин И.Г., Решетникова И.Д., Зиатдинов В.Б.</i>	34
ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ТОЛЛ-ПОДОБНЫХ РЕЦЕПТОРОВ НА ЛЕЙКОЦИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ (COVID19)	

<i>Галлямов Р.М. Агзамова К.Р.</i>	35
РОЛЬ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАЗВИТИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	
<i>Еремеева Ж.Г., Метелягина Д.В.</i>	38
ТРЕНД КОНТАГИОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН	
<i>Ёдгорова Н.Т., Файзуллаева З.Р., Маматмусаева Ф.Ш.</i>	39
ОЦЕНКА МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У ГРУДНИЧКОВ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ И ИСКУССТВЕННОМ ПИТАНИИ	
<i>Жоголев К.Д., Жоголев С.Д., Горенчук А.Н., Гумилевский Б.Ю., Сбойчаков В.Б., Кузин А.А., Шипицын К.С., Колесников В.В., Куликов П.В.</i>	42
ИЗМЕНЕНИЕ ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД	
<i>Жоголев К.Д., Жоголев С.Д., Гумилевский Б.Ю., Сбойчаков В.Б., Кузин А.А., Шипицын К.С., Колесников В.В., Куликов П.В., Горенчук А.Н., Юмба Э.К.</i>	44
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ КОРОНАВИРУСОВ	
<i>Иванов Ф.В., Котив Б.Н., Гумилевский Б.Ю., Орлова Е.С.</i>	46
КОМПЛЕКСНОЕ АНТИМИКРОБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ	
<i>Иванов Ф.В., Котив Б.Н., Гумилевский Б.Ю., Орлова Е.С.</i>	47
СПЕКТР И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ БАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ	
<i>Избанова У.А., Лухнова Л.Ю., Сутягин В.В., Мека –Меченко Т.В., Суцких В.Ю., Юсупов А., Макулова А., Шевцов А.Г.</i>	48
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СВОЙСТВ ШТАММОВ ТУЛЯРЕМИЙНОГО МИКРОБА, ВЫДЕЛЕННЫХ В АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В 2018 - 2020 ГОДАХ	
<i>Исаева Г.Ш.</i>	50
ТАЛАНТЛИВЫЙ, ТВОРЧЕСКИЙ, ЖИЗНЕЛЮБИВЫЙ ЧЕЛОВЕК(К 90-ЛЕТИЮ ЗАВЕДУЮЩЕЙ КАФЕДРОЙ МИКРОБИОЛОГИИ КГМУ, ПРОФЕССОРА НАДЕЖДЫ ФЕДОРОВНА АМФИТЕАТРОВОЙ)	
<i>Исаева Г.Ш.</i>	52
РАТНЫЙ И ТРУДОВОЙ ПОДВИГ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>Кадысева Э.Р.</i>	54
АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНАЯ KLEBSIELLA PNEUMONIAE В МОЧЕ КАК ПРИЧИНА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТА ТРАНСПЛАНТАТА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	
<i>Капустина Ю. М., Рубаник Л.В.</i>	56
ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА OMPA ВОЗБУДИТЕЛЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА	
<i>Катаева Е.И., Хайдаршина Н.Э.</i>	58

ВЫЯВЛЕНИЕ ВИРУСА ГРИППА С В УСЛОВИЯХ АКТИВНОЙ ЦИРКУЛЯЦИИ
КОРОНАВИРУСА SARS-COV2 В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2021-2022 ГГ.

<i>Силкина М.В., Карцева А.С., Романенко Я.О., Шемякин И.Г., Фирстова В.В.</i>	88
ВЫЯВЛЕНИЕ АКТИВИРОВАННЫХ В-КЛЕТОК ПАМЯТИ В КРОВИ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ РЕВАКЦИНАЦИИ ВАКЦИНОЙ СИБИРЕЯЗВЕННОЙ ЖИВОЙ СУХОЙ	
<i>Соковнина С.В.</i>	89
СОСТОЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ У ДЕТЕЙ	
<i>Соковнина С.В., Павлова Г.В.</i>	91
АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА КОСМЕТИЧЕСКОГО КРЕМА С ПРОДУКТАМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОСКОВОЙ МОЛИ	
<i>Сулян О.С., Агеевец В.А., Авдеева А.А., Чулкова П.С., Гостев В.В., Агеевец И.В., Голикова М.В., Алиева К.Н., Сидоренко С.В.</i>	92
ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ <i>KLEBSIELLA</i> <i>PNEUMONIAE</i> (2019- 2022 ГГ.)	
<i>Тюрин Е.А., Благодатских С.А.</i>	93
УСЛОВИЯ СНИЖЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАБОТ С ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ В ЛАБОРАТОРИЯХ РАЗЛИЧНОГО УРОВНЯ ЗАЩИТЫ	
<i>Тюрин Ю.А., Куликов С.Н., Бруслик Н.Л., Исаева Г.Ш. , Решетникова И.Д.</i>	96
НАПРЯЖЁННОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОРИ И КРАСНУХЕ У СТУДЕНТОВ Г. КАЗАНИ	
<i>Умарходжаева Д.Х.</i>	97
ОБЕЗЬЯНЬЯ ОСПА	
<i>Файзуллаева З.Р., Ёдгорова Н.Т., Маматмусаева Ф.Ш.</i>	100
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ И МИКРОБНЫЙ ЛАНДШАФТ РАНЫ У БОЛЬНЫХ ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СОСТОЯНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА	
<i>Халдеева Е.В., Лисовская С.А., Васильева Е.Г.</i>	103
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ АКТИНОМИКОЗ: ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОТЫ	
<i>Шилова Ю.А., Поклонская Н.В., Амвросьева Т.В., Колтунова Ю.Б.</i>	105
ВЫЯВЛЕНИЕ БОКАВИРУСОВ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	
<i>Янович О.О., Титов Л.П., Горбунов В.А.</i>	106
ЧАСТОТА ГЕНОВ БЕТА-ЛАКТАМАЗ У ФЕНОТИПИЧЕСКИ МНОЖЕСТВЕННО- РЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ <i>P. AERUGINOSA</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЙ РЕАНИМАЦИИ И ХИРУРГИИ	
<i>Ярец Ю.И.</i>	108
БИОПРОФИЛЬ БАКТЕРИЙ ГРУППЫ <i>ESKARE</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ РАН, И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	

поскольку наиболее распространёнными при коронавирусе профилактическими мерами, позволяющими снизить риск инфицирования, явились меры, позволяющие ограничить прямой контакт: соблюдение масочного режима, что дополнительно позволяет избегать частого соприкосновения руками лица; гигиена рук: мытьё и использование кожных антисептиков; соблюдение социальной дистанции; при необходимости, использование перчаток в общественных местах.

Цель исследования – представить эпидемиологическую характеристику заболеваемости населения ЗКЗ (чесоткой и дерматофитиями) на региональном уровне.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ заболеваемости населения заразными кожными заболеваниями в Республике Татарстан за 2012 – 2021 годы с обработкой полученных данных по методике описательного эпидемиологического исследования по материалам официальной учетно-отчетной документации в Республике Татарстан: амбулаторных карт пациентов (форма 025/у), экстренным извещениям (форма 058/у), журналу учета регистрации инфекционных заболеваний (060/у), статистической форме №9 «Сведения о заболеваниях ИППП и заразными кожными болезнями» за 2012–2021 годы.

Результаты исследования.

За 2012 – 2021 гг. в Республике Татарстан отмечалась нестабильная ситуация по заболеваемости населения ЗКЗ с умеренной тенденцией к спаду: с 132,9 случаев на 100 тысяч населения в 2012 году до 101,9 на 100 тысяч населения в 2021 году. За анализируемый период в нозологической структуре преобладал удельный вес дерматофитий (93%). Анализ половой структуры населения с ЗКЗ в республике на протяжении последних 10 лет показал стабильное преобладание среди инфицированных доли женщин (59,5%). Однако, в группе пациентов с чесоткой соотношение мужчин (50,8%) и женщин (49,2%) оставалось на протяжении десятилетия примерно одинаковым. Анализ заболеваемости ЗКЗ в разных возрастных категориях пациентов показал преобладание доли лиц старше 40 лет (44,29 %) и детей в возрасте 0-14 лет (31%). Среди мужчин с ЗКЗ преобладали лица в возрасте 40 и более лет (42%) и дети в возрасте 0-14 лет (35,9%), а у женщин – в возрасте старше 40 лет (48,6%). Заболеваемость чесоткой среди мужчин и женщин одинаково превалировала у лиц в возрасте 0-14 лет (38,5% и 36,7% соответственно). Ситуация с пандемией COVID-19 не внесла существенные изменения на динамику заболеваемости заразными кожными заболеваниями в Республике Татарстан за 2012-2021 гг., но позволила сохранить тенденцию к снижению показателей заболеваемости.

Заключение.

Результаты исследования продемонстрировали умеренную тенденцию к спаду заболеваемости заразными кожными заболеваниями в Республике Татарстан за 2012-2021 гг. Пандемия COVID-19 не внесла существенные изменения на динамику заболеваемости населения заразными кожными заболеваниями в Республике Татарстан, однако, введенные в 2020 году противоэпидемические мероприятия, направленные на борьбу с пандемией COVID-19, оказали положительный результат на эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости заразными кожными заболеваниями, сохранив тенденцию к снижению.

ОЦЕНКА МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У ГРУДНИЧКОВ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ И ИСКУССТВЕННОМ ПИТАНИИ

Ёдгорова Н.Т., Файзуллаева З.Р., Маматмусаева Ф.Ш.

ASSESSMENT OF THE INTESTINAL MICROFLORA IN INFANTS WITH NATURAL AND ARTIFICIAL NUTRITION

Yodgorova N.T., Fayzullayeva Z.R., Mamatmusayeva F.Sh.

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Актуальность. В течение миллионов лет эволюции грудное молоко матери стала идеальной пищей для детей. Грудное молоко является не только источником питания, но и содержит разнообразную микробиоту и множество биологически активных компонентов, способствующих развитию иммунной системы слизистой оболочки младенца (1). Считается, что с действием кишечные бактерии матери могут воздействовать в грудное молоко и рождается здоровый ребенок. Это взаимодействие между матерью и ребенком необходимо для создания здорового первичного микробиома кишечника. Эти кишечные бактерии защищают от многих респираторных заболеваний и диареи, но также чувствительны к воздействиям окружающей среды, таким как антибиотики [2,3]. Развитие микробиота контролируется олигосахарами материнского молока, синтез частично определяется генотипом матери. При нарушении количественного и качественного соотношения микрофлоры кишечника она не может полноценно выполнять специфические физиологические функции, а дисбиотические расстройства, как известно, сопровождаются не только местными, но и общими.

При длительном дисбиозе кишечника могут возникнуть системные нарушения в этой области. Они вызывают повышенную бактериальную чувствительность и пищевую аллергию, атопический дерматит, а также способствуют развитию анемии, гиповитаминоза и других трофических заболеваний. В связи с этим, большое значение имеет применение в профилактике и в лечении продуктов, обладающих пре- и пробиотическими свойствами, в рационе грудничков, лишенных грудного молока [6]. Многочисленные исследования свидетельствуют о высокой эффективности таких продуктов при различных заболеваниях органов пищеварения, обычно сопровождающихся кишечной пищевой аллергией. Современные исследования показывают, что применение пре- и пробиотиков, а также пробиотических продуктов у здоровых детей способствует улучшению деятельности кишечного эпителия, повышению местного иммунитета, тем самым повышая устойчивость ребенка к инфекциям и другим неблагоприятным факторам окружающей среды.

Цель исследования: изучить состояние микробиоценоза кишечника младенцев, находящихся на естественном и искусственном вскармливании.

Материалы и методы исследования: Из семейной поликлиники №37 Чиланзарского района г.Ташкента отобраны 70 младенцев на естественном и искусственном вскармливании в возрасте до 1 года и их кал исследован в бактериологической лаборатории (**SEO va JSX**) СЕО и ОЗО Чиланзарского района г.Ташкента. Образцы пациентов были посеяны в питательных средах Эндо, Кровяной агар, Сабуро, Висмут – сульфит агар, желточно-солевой агар, Мюллера Хилтона, эскулина, бифидобактерий и лактобактерий, и мы исследовали суточные микробные колонии агаровых сред. Мы оценили колонии бактерии в соответствии с их культуральными, тинкториальными, морфологическими характеристиками для определения их чистой культуры. Для определения чувствительности выделенных колоний к антибиотикам использовался диско - диффузионный метод.

Анализ и обсуждение результатов. В марте 2021 года при проведении бактериологического исследования фекалий 70 детей на естественном и искусственном вскармливании в возрасте до 1 года, обратившихся в семейную поликлинику №37 Чиланзарского района города Ташкента, были получены следующие результаты. Из младенцев 30 (43%) составляли девочки, а 40 (57%)-мальчики.

Из них 73% младенцев получают естественное питание, а 27% младенцев получают искусственное (NAN, Nestogen и Nuppi Gold). Мы разделили детей в возрасте до шести месяцев на два типа в зависимости от того, как их кормят: естественным способом и искусственным способом. Младенцы, которых кормили естественным путем, составляли 73%, а дети, которых кормили искусственным способом, - 27%. Из этого видно, что более 70% детей в возрасте до шести месяцев находятся на прямом грудном вскармливании. Это в 3 раза больше, чем у младенцев на искусственном вскармливании

В результате нашего исследования было установлено, что у грудничков, находящихся на искусственном вскармливании, патогенные и условно-патогенные бактерии были выявлены в большей степени, чем у грудничков, находящихся на естественном вскармливании. Это говорит о

убедительном повышении количественных показателей бактерий по сравнению с 1-й группой. В первой группе этот показатель составлял $4,47 \pm 0,23$ КОЕ/мл 1г, а во второй- $5,02 \pm 0,17$ КОЕ/мл 1г.

В нашем исследовании мы также обнаружили, что все дети применяют разные искусственные корма. Из 70 младенцев 1 ест Белакт, 2-Хумана, 10-Нестле, 11-Нутрилак, 13-Nuppy Gold, 14-Nestogen и 15-НАН. Наиболее часто используемыми составами для искусственного вскармливания являются NAN, Nestogen и Nuppy Gold.

После обследования на дисбактериоз, младенцам с нормальной микрофлорой и выявленной патогенной бактерией, пробиотик по нашему показанию и по рекомендации врача применялся младенцами от двух недель до нескольких месяцев. Повторное обследование показало, что положительные результаты были достигнуты у больных младенцев. В частности, патогенная бактерия *St.aureus* рост на питательной среде было высоко определено. После лечебной процедуры организм был свободен от болезнетворных бактерий. Количество бифидобактерий, лактобактерий, энтерококков, клостридий, кандиды и других бактерий нормализовалось. Первостепенное место заняла I степень дисбактериоза. Клинические признаки у младенцев боль в животе, диарея, запор, потеря аппетита и другие симптомы уменьшились.

Заключение

1. Дисбактериоз микрофлоры младенцев I степени наблюдался у 16 младенцев (22,9%), II степени-у 28 младенцев (40%), III степени-у 26 (37,1%).

2. У 28 младенцев, у которых был выявлен дисбактериоз, была моноинфекция (40%), а у 26 младенцев (37%) различные микробы были ассоциированы. У остальных 16 (23%) младенцев патогенные микробы не были обнаружены.

3. После приема пробиотиков микрофлора нормализовалась. I степень составила 45(64,2%), II степень-15(21,4%), III степень-26(14,4%). Пробиотики, такие как Нормофлорин-л, Бифолак актив, Бифидобактерин, являются наиболее эффективными, и мы можем рекомендовать детям с 3-дневного возраста с рождения, чтобы предотвратить дисбиотические жалобы.

Список использованной литературы:

1. Азад М.Б., Велинг Л., Лу З., Дай Д., Суббарао П., Беккер А.Б. и др. Грудное вскармливание, астма у матери и свистящее дыхание в первый год жизни: продолжное когортное исследование родов. Еур Респир Ж (2017) 49 (5).

2. Захарова И. Н. и др. Формирование микробиоценоза кишечника у детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании // Вопр. соврем. педиатрии. — 2010. — Т. 9, № 2. — С. 103–108.

3. Козлова Е.А., Бодурова В.А., Болшакова А.А., Гасанова Р.Р.К. Микробиота кишечника детей на естественном и искусственном вскармливании. // Лучшая студенческая статья 2020: сб. статей ИИ межд. науч.-исслед. конкурса. В 5-ти ч. 2020. - С. 84-91.

4. Схадрин О.Г., Мисник В.П., Пономарева И.Г., Клименко Л.А. К вопросу формирования еубиоза кишечника при искусственном вскармливании детей грудного возраст // Перинатология и педиатрия. - 2014. - № 1 (57). - С. 38.

5. Den Dekker HT, Sonnenschein-van der Voort AM, Jaddoe VW, Reiss IK, de Jongste JC, Duijts L. Breastfeeding and asthma outcomes at the age of 6 years: the Generation R Study. *Pediatr Allergy Immunol* (2016) 27(5):486–92.

6. Kirsty Le Doare, Beth Holder, Aisha Bassett and Pia S. Pannaraj. Mother's Milk: A Purposeful Contribution to the Development of the Infant Microbiota and Immunity.//*Front. Immunol.*, 28 February 2018.

ИЗМЕНЕНИЕ ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД

Жоголев К.Д., Жоголев С.Д., Горенчук А.Н., Гумилевский Б.Ю., Сбойчаков В.Б.,

