



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN EPIDEMIOLOGIYA,
MIKROBIOLOGIYA, YUQUMLI VA PARAZITAR KASALLIKLAR ILMIY-
AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**«ANTIMIKROB REZISTENTLIK: MUAMMONING HOLATI VA KLINIK
AMALIYOTDAGI AHAMIYATI»**

XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN MATERIALLARI

2022 yil 18 noyabr

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЭПИДЕМИОЛОГИИ,
МИКРОБИОЛОГИИ, ИНФЕКЦИОННЫХ
И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ**

**«АНТИМИКРОБНАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И
ЗНАЧИМОСТЬ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»**

18 ноября 2022 года

Ташкент

15.	Ибадова Г.А., Ражабов И.Б., Кадырова Н.Э., Каримов Д.А., Байназаров М.М. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА РУТАН 25 МГ У ДЕТЕЙ 6-18 ЛЕТ С COVID-19.....	25
16.	Искандарова Г.Т., Шеркўзнева Г.Ф., Асенбаева Т.А., Курбаниязова М.О., Даулетбаева Н.Н. ГЕЛЬМИНТОЗЛАРИ ТАРҚАЛИШИДА ТУПРОҚ МУҲИТИНИ АҲАМИЯТИ.....	26
17.	Исмаилов С.И., Махмудов К.О., Хайбуллина З.Р. НЕКОТОРЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СОЛЯМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ.....	27
18.	Исраилова Н.А., Газиева А.С. РАЦИОНАЛЬНАЯ СТУПЕНЧАТАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ...	28
19.	Калниязова И.Б., Миртазаев О.М., Рахманова Ж.А. ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВИЧ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН.....	29
20.	Каримова М.Т., Рахматуллаева Ш.Б., Худойбердиев А.А. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ COVID-19.....	30
21.	Кулнева З.М., Рустамова Л.И., Алиев М.Г., Исаева М.М., Мамедова М.Н., Ахундова Р.М. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ МИКСТ АСТРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	31
22.	Қодиров Т.Х., Рахимова Х.А., Саримсаков М.И., Махмутов Р.Х., Хасабоева Н.А., Қаландарова М.Х. ГЕЛМИНТОЗЛАР. БОЛАЛАРДА ЭТИОЛОГИК ОМИЛЛАРИ ВА ФАРМАКОЛОГИК ЁНДАШУВ.....	32
23.	Қурбонбеков Ф.Б. КУЙДИРГИ КАСАЛЛИГИ ЎЧОҚЛАРИНИ ЗОНАЛАРГА БЎЛИНИШИ.....	33
24.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ТАКСОНОМИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ БРУЦЕЛЛЕЗА.....	34
25.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ВЛИЯНИЕ БРУЦЕЛЛ НА УЛЬТРОСТРУКТУРУ МАКРОФАГА ПРИ ФАГОЦИТОЗЕ.....	35
26.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ЭТИОЛОГИЯ НЕКОТОРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ.....	36
27.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ИЗУЧЕНИЕ ЭТИОЛОГИИ ПНЕВМОНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ.....	37
28.	Мусаева Л.Ж., Якубов А.В., Зуфаров П.С., Акбарова Д.С., Сандова Ш.А., Пулатова Н.И., Абдумажидова Н.Х. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ГРИППОМИКС У ПАЦИЕНТОВ С ОРВИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЫ.....	37
29.	Мухсинов Ф.М., Ливерко И.В., Мусабаев Э.И. БИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К БЕТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ В ПРОГНОЗЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	39

препарата, обладающих активностью против ВИЧ; Необходимо помнить о препаратах, которые даже при наличии у вируса мутации резистентности продолжают вносить свой вклад в снижение репликации вируса, как за счет остаточного антиретровирусного действия, так и за счет селекции штаммов с мутацией, которая повышает их чувствительность к ВААРТ.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ COVID-19

Каримова М.Т., Рахматуллаева Ш.Б., Худойбердиев А.А.

Ташкентская медицинская академия

email: inf.amr.conference.1@gmail.com

Слово «коронавирус» за последние два года, возможно, стало самым популярным в мире. Вирус затронул все страны и все континенты. И если за эти два года мы научились диагностировать и лечить коронавирусную инфекцию, то с последствиями и реабилитацией мы еще продолжаем бороться. COVID-19 затронул все системы и органы, в том числе ЦНС, ССС и желудочно-кишечный тракт. Среди возможных факторов повреждения печени рассматривается вирус-индуцированное влияние, системное воспаление («цитокиновый шторм»), гипоксия, гиповолемия, гипотония при шоке, лекарственная гепатотоксичность и др.

Целью исследования явилось: изучить изменения в печени при COVID-19.

Материалы и методы исследования. Анализируемую группу составили 127 пациентов с COVID-19, преобладали мужчины (53,5%) среднего возраста (50 ± 0.6 лет). У всех, включенных в исследование пациентов, маркеры вирусных гепатитов А, В, С не обнаружены. Все пациенты прошли обследование и получали лечение в стационаре, согласно временным рекомендациям МЗ РУз, в том числе противовирусный препарат ремдессевир.

Результаты. Наиболее частыми жалобами были кашель (94,8%), повышение температуры (76,3%), одышка (58,2%), миалгии (51,9%). Средняя продолжительность симптомов составила 5 дней. У 32,2% ($n=41$) пациентов в начале заболевания наблюдались: потери аппетита (22,0%), тошнота/рвота (11,8%) и диарея (11,8%). В 51/127 случаях выявлены изменения биохимических показателей, которые не потребовали лекарственной коррекции.

Доля повреждения печени у пациентов с тяжелой формой COVID-19 была значительно выше, чем у пациентов с легкой степенью тяжести. У больных с легкой степенью COVID-19 повреждение печени сопровождается 2-3 кратным повышением уровня АЛТ, АСТ и билирубина и часто носит транзиторный характер, восстановление показателей до нормальных значений происходит без какого-либо специального лечения. У пациентов с тяжелой формой COVID-19 значения АЛТ, АСТ, билирубина были увеличены в 5-6 раз по сравнению с показателями больных легкой формой этого заболевания и требовали терапевтических вмешательств, постепенно возвращаясь к норме в процессе лечения. Однако фатальная печеночная недостаточность не наблюдалась даже при критических состояниях. Но в ряде случаев было отмечено снижение уровня альбумина до 31 г/л.

Выводы. Врачам необходимо оценивать исходное состояние печени, а после назначения терапии проводить мониторинг её функционального состояния, особенно, у

пациентов с тяжелым течением COVID-19. В каждом клиническом случае врачу необходимо установить возможные механизмы повреждения печени с целью выбора наиболее оптимальной тактики ведения пациента.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ МИКСТ АСТРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

**Земфира Мехтиевна Кулиева¹, Лала Ислаховна Рустамова², Мехман Габибович
Алиев³, Мехрибан Мусаевна Исаева⁴, Матанат Набиевна Мамедова³,
Рена Мамедовна Ахундова⁴**

¹Азербайджанский Институт Усовершенствования Врачей им. А.Алиева, Баку,
Азербайджан

²Научно-Исследовательский Институт Медицинской Профилактики им.В.Ю.Ахундова,
Баку, Азербайджан

³Азербайджанский Медицинский Университет, Баку, Азербайджан

⁴Университет «Одлар Юрду» Баку, Азербайджан

email: lala.rustamova1967@mail.ru

В настоящее время острые кишечные инфекции (ОКИ) в педиатрической практике характеризуются не только высоким уровнем заболеваемости, но и высокой летальностью. По данным ряда международных и отечественных исследований в последние десятилетия происходит смена доминирующих возбудителей ОКИ и лидирующие позиции занимают различные кишечные вирусы - ротавирусы, аденовирусы, норовирусы, астровирусы и др. Особую значимость ротавирусная и норовирусная инфекции приобретают при развитии ОКИ, связанных с оказанием медицинской помощи, что диктует необходимость установления этиологической значимости указанных вирусных патогенов. В свою очередь, изменение этиологической структуры ОКИ у детей требует изменения терапевтических подходов к этиотропной и патогенетической терапии. С другой стороны, нельзя не учитывать значимость сочетанных бактериально-вирусных ОКИ, где требуется обязательное применение антибактериальных препаратов. Исходя из вышесказанного, цель настоящего исследования - оценка эффективности применения антибактериальной терапии микст бактериально-астровирусной кишечной инфекции у детей раннего возраста. С этой целью был проведен анализ результатов терапии больных с кишечной астровирусной микст инфекцией (бактериальной инфекцией) и проанализирована целесообразность применения антибиотиков больным. Под наблюдением находилось 185 детей в возрасте до 3-х лет поступившие в Детские клинические больницы №1 и №7 г. Баку в 2019 году. Состояние детей при поступлении оценивалось как среднетяжелой - у 156 (84,3%) и тяжелой - у 29 (15,7%). Распределение больных по группам осуществлялось случайным образом. Группы были сопоставимы по основным характеристикам: по полу, возрасту, тяжести заболевания, отягощенности преморбидного фона, тактике проведения базисной терапии. Наблюдение проводилась в 2-х группах пациентов со среднетяжелым течением болезни в форме острого инфекционного гастроэнтерита: I группа - 25 ребенка, которые не получали антибактериальные препараты; II группа - 14 детей получавших антибиотики (амикацин, невивромон). В обеих сравниваемых группах проводился анализ сроков купирования таких основных симптомов, как: интоксикация, экзикоз I