



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

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

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

XALQARO ILMYI-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

МУНДАРИЖА

1.	Khalilova Z.T., Djabbarova L.A. CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE COURSE OF CORONAVIRUS INFECTION IN PREGNANT WOMEN.....	6
2.	Shodiyeva D.A., Tashpulatov Sh.A. BOLALARDA BOTULIZM KASALLIGINING OG'IRLIK DARAJASIGA BOG'LIQ TASHQI NAFAS TIZIMI TOMONIDAN KUZATILADIGAN O'ZGARISHLAR.....	7
3.	Zufarov P.S., Aripdjanova Sh.S., Saidova Sh.A., Pulatova N.I., Musaeva L.J. H.PYLORI BILAN ASSOTSIYALANGAN KASALLIKLARDA YANGI ANTINELIKOBAKTER SXEMASI.....	8
4.	Атакишизаде С.А., Джафарова К.Е., Джавадзаде В.Н. Некоторые возбудители внутрибольничных инфекций в многопрофильных клиниках	9
5.	Абдуазизова Н.Х., Сагатова Д.Р., Абдуллаева Н.Х., Жаксымуратова Х.Т., Солихов Б.М., Эргашев Ш.Б. ОСТЕОАРТРОЗ: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ.....	13
6.	Ампрсаидова Д.А., Бекмуродова Г.А., Элова Н.А., Миралимова Ш.М. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ.....	14
7.	Ахмедов Ф.А., Зубайдова Т.М. ПРОТИВОМИКРОБНОЕ ДЕЙСТВИЕ РАСТИТЕЛЬНОГО СИРОПА «ШИРИНИИ ТУТ» ИЗ ПЛОДОВ БЕЛОЙ ЩЕЛКОВИЦЫ (MORUS ALBA L.), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	16
8.	Ахмедов Ш.М., Ливерко И.В., Гафнер Н.В. МЕСТО АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ COVID-19.....	17
9.	Баязитова Л.Т., Попцов О.И., Родионова М.С., Валушлина И.Р., Анамов Р.И. ОЦЕНКА ФАГОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ АНТИБИОТИКОУСТОЙЧИВЫХ ШТАММОВ KLEBSIELLA PNEUMONIAE.....	18
10.	Ганпева С.К., Каримова Н.Н., Нуралпева З.С. ПРЕМОРБИД ФОНИГА ЭГА БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯСИНИНГ АСОРАТЛАРИ.....	19
11.	Джафарова К.Э, Исмаилов Г.И КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНИНГИТА В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ.....	20
12.	Рустамова Ш.А., Джумаева Н.С. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ҲОМИЛАДОРЛАРДАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИ КУЗАТИШ ВА ДАВОЛАШ.....	21
13.	Забиров Н.Н., Наврузбекова С.А. БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА НАСТОЯ ТРАВЫ ПИЖМЫ ЛОЖНОТЫСЯЧЕЛИСТНИКОВОЙ (TANACETUM L. PSEUDOACHILLEA C. WINKL.) ПРОИЗРАСТАЮЩАЯ В ВАРЗОБСКОМ И ФАЙЗАБАДСКОМ РАЙОНАХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	22
14.	Зубайдова Т.М., Сухробов П.Ш. БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА НАСТОЯ ТРАВЫ ДУШИЦЫ МЕЛКОЦВЕТКОВОЙ (ORIGANUM TUTTANTHUM GONTSCH), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	24

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., Шеркўзиева Г.Ф., Асенбаева Т.А., Курбаниязова М.О., Даулетбаева Н.Н. ГЕЛЬМИНТОЗЛАРНИ 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., Миргазаев 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.	Кулшева З.М., Рустамова Л.И., Алшев 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., Махмудов Р.Х., Хасабоева Н.А., Қаландарова М.Х. ГЕЛМИНТОЗЛАР БОЛАЛАРДА ЭТИОЛОГИК ОМИЛЛАРИ ВА ФАРМАКОЛОГИК ЁНДАШУВ.....	32
23.	Қурбонбеков Ф.Б. ҚУЙДИРГИ КАСАЛЛИГИ ЎЧОҚЛАРИНИ ЗОНАЛАРГА БЎЛИНИШИ.....	33
24.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ТАКСОНОМИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ БРУЦЕЛЛЕЗА.....	34
25.	Мирзаева М.А., Атаходжаева Д.Р. ВЛИЯНИЕ БРУЦЕЛЛА 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., Саидова 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

30.	Наллбаева Р.А., Ливерко И.В., Мухсинов Ф.М., Ниязова Ф.Н. ОЦЕНКА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ПЕЙЗАЖА И СПЕКТРА УСТОЙЧИВОСТИ ШТАММОВ РЕСПИРАТОРНЫХ ПАТОГЕНОВ.....	39
31.	Наллбаева Р., Ливерко И.В. ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ: РИСКИ И ПРОГНОЗЫ.....	41
32.	Неъматов А.С., Комилов Н.О. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ККГЛ В УСЛОВИЯХ УЗБЕКИСТАН.....	41
33.	Ниязова Т.А., Джураева К.С. ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ И СИСТЕМ У БОЛЬНЫХ БРУЦЕЛЛЕЗОМ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	43
34.	Ниязова Т.А., Бобожонов Ш.Ж. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ.....	44
35.	Ниязова Ф.Н. АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ: МНЕНИЯ, ВЗГЛЯДЫ И ПРАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТАМИ.....	45
36.	Ниязова Ф.Н., Мухсинов Ф.М., Гафнер Н.В., Ливерко И.В. МЕДИЦИНСКИЕ ПРАКТИКИ, ФОРМИРУЮЩИЕ РИСКИ РАЗВИТИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ.....	46
37.	Ниязова Ф.Н., Ливерко И.В., Гафнер Н.В. АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ: МНЕНИЯ, ВЗГЛЯДЫ И ПРАКТИКИ.....	48
38.	Зухра А.Н., Эргашов О.И. ТАЛАБА ЁШЛАР ИЧАК МИКРОФЛОРАСИДА ИНДИГЕН ВА ФАКУЛТАТИВ ГУРУХ МИКРООРГАНИЗМЛАРИНИНГ УЧРАШ ЧАСТОТАСИ.....	49
39.	Отамуратова Н.Х., Абдухалилова Г.К. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ <i>ACINETOBACTER SPP.</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИОННЫМИ АГЕНТАМИ.....	50
40.	Пашенко Л.И., Подкорытов Ю.И. ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ АНТИМИКРОБНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	51
41.	Раззакова Ш.О., Ахмедова Х.Ю. ДИАГНОСТИКА ПОЛИОРГАНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ COVID-19.....	52
42.	Раззакова Ш.О. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ SARS-COV-2, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В КЛИНИКУ РСНПМЦЭМИПЗ В 2021 ГОДУ.....	53
43.	Садикова Н.М., Каримова Н.Н., Нураллева З.С. ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	55
44.	Гаджиева Н.У., Шермухамедова Г.Т. БОЛАЛАРДА ИНФЕКЦИОН МОНОНУКЛЕОЗНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ВА КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	56
45.	Умаров С.К., Якубова М.М. ПРОТОМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ НАСТОЙКИ ПРОПОЛИСА, СОБРАННОГО ИЗ САНГВОРСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	57

46.	Урунова Д.М., Папина Е.С., Ахмеджанова З.И, Шарапов Б.Б. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ НА ФОНЕ АРТ.....	58
47.	Урунова Д.М., Таджиева Н.У., Эралпиев У.Э., Шарапов Б.Б., Махкамова Д.К., Умарова Г.Д. ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ.....	59
48.	Урунова Д.М., Уббиниязова К.Т., Брянцева Е.В., Омон М.М., Гулжамилла Т.Н. КОИНФЕКЦИЯ ВИЧ/ТБ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН.....	60
49.	Урунова М.В., Зубайдова Т.М. ПРОТИВОМИКРОБНОЕ ДЕЙСТВИЕ НАСТОЙКИ РОДИОЛЫ ПАМИРОАЛАЙСКОЙ, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ (Rhodiola Pamiroalaica Boriss).....	61
50.	Файзуллаев Х.Н., Камалов З.С., Рузбакиева М.Р. ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ SNP-511С/Т ГЕНА IL-1В И ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ МИКСТ НВУ/НСУ ИНФЕКЦИИ.....	63
51.	Хайруллина А.Х. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ВИЧ И ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С УЧЕТОМ СТАДИЙ И ФАЗЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	63
52.	Халилова З.Т., Касимов И.А., Бурбаева Б.И. ПРИМЕНЕНИЕ МОДЕЛЕЙ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ В ЭПИДНАДЗОРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	64
53.	Хасанова Ш.А., Таджиев Б.М. АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	66
54.	Шарипова З.О., Жуманазарова Х.О., Зияев Я.С., Умаров Б.Р. БИФИДОБАКТЕРИИ ПРОТИВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИИ.....	67
55.	Шеркўзиева Г.Ф., Умиров Ш.С. ШИФОХОНА ИЧКИ ИНФЕКЦИЯСИНИ РИВОЖЛАНИШДА МИКРОИҚЛИМ КўРСАТКИЧЛАРИНИ ГИГИЕНИК АҲАМИЯТИ.....	68
56.	Эргашева З.Н., Нурузова З.А., Заляшева М.В. ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И АНТИМИКРОБНЫЙ ПРОФИЛЬ ГРАМПОЗИТИВНЫХ КОККОВЫХ БАКТЕРИЙ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЕ.....	69
57.	Юсупов А.П. МАТЕМАТИК МОДЕЛЛАШТИРИШ ОРҚАЛИ БРУЦЕЛЛЁЗ БИЛАН КАСАЛЛАНИШ КўРСАТКИЧЛАРИНИ БАШОРАТЛАШ.....	70

Таким образом, выделенные новые штаммы *Bifidobacterium ssp* имеют высокую технологическую свойства, эти пробиотики на основе в комплексе лечебных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей и взрослых, могут приводит к улучшению клинической картины, уменьшению воспалительных процессов на слизистых оболочках, и нормального функционирования пищеварительной системы и всего организма в целом и критически важен сбалансированный и полноценный состав микрофлоры человека.

ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИНИ РИВОЖЛАНИШДА МИКРОИҚЛИМ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ГИГИЕНИК АҲАМИЯТИ

Шерқўзиева Гўзал Фахритдиновна., Умиров Шамсиддин Саттор ўғли

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент

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

Шифохона ичи инфекциялари бутун дунёда, шу жумладан бизнинг юртимизда ҳам замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоси ҳисобланади. Даволаш муассасаларига келиб тушадиган беморларнинг камида 5-20 % шифохона ичида зарарланиш таъсирида бўладилар. Турли йўналишдаги стационарларда шифохона ичи инфекциялари даврий равишда эпидемик тарзда авж олади. Шифохона ичи инфекциялари ортиб бориши куйидаги қамровли омиллар билан боғлиқдир: хавф омиллари контингенти – замонавий тиббиёт ютуқлари туфайли парварниш қилинадиган ва даволанадиган беморларнинг кўпайиши, “ҳаётнинг иккита кутбида” жойлашувчи беморлар улушининг ортиши, беморлар орасида кекса ёшдагиларнинг кўпайиши, ер шари аҳолисида носпецифик ҳимоя кучларининг пасайиши, диагностика ва даволаш учун мураккаб мосламалар ва асбобларнинг кенг қўлланилиши, даволаш муассасаларида санитария-гигиеник тартибнинг бузилиши шифохона ичи инфекциялари билан касалланишнинг кескин ортиши ва авж олишига олиб келади. Замонавий босқичда асбоб-ускуналарнинг кўпгина турларини ишончли тарзда зарарсизлантириш қийиндир (гемодиализ, ўпкани суъий вентиляция қилиш учун аппаратлар, бронхоскоплар ва бошқалар). Сўнги йиллардаги кузатувлар кондиционерлардан фойдаланиш бўйича етарлича назоратнинг йўқлиги сабабли улар орқали легионеллезлар билан зарарланишнинг реал хавфи мавжуд эканлигини кўрсатмоқда. Стерилланган ҳавонинг ўтказилишини таъминловчи ламинар мосламаларнинг қўлланилиши инфекция кўзгатувчиларининг ҳаво-томчи юқиш йўлини олдини олиши мумкин. Ҳаводаги микроблар ҳажмини камайтиришда рециркуляцион ҳаво тозалагичлар ёрдамида камайтириш мумкин. Вентиляцион тизим устидан назорат қилиш муҳим аҳамият касб этади ҳар чорақда 1 марта санитария-эпидемиология осайишталик ва жамоат саломатлиги хизмати мутахассислари томонидан ташқи муҳит (ҳаво, ташқи муҳит объектларидан суртмалар, асбоблар, боғлов материаллари ва ҳ.к.ларнинг стериллиги) лаборатория назорати амалга оширилиши кўзда тутилган.

Юқоридагилардан кўриниб турибдики шифохона ичи инфекцияларининг юзага келишида ДПМларда санитар-гигиеник тартибга риоя қилиш муҳим рол ўйнайди, шу сабабли биз шифохоналардаги ҳаво ҳаракати тезлигини гигиеник баҳоладик ва куйидаги натижаларни олдик: асаб касалликлари бўлими палаталарида ҳаво ҳаракати тезлиги 0.06-0.22 м/сек, асаб касалликлари бўлими катта ҳамшира хонасида 0.04-0.06 м/сек, маслаҳат поликлиникасидаги катта ҳамшира хонасида 0.03-0.11, м/сек, маслаҳат

поликлиникасидаги муоложа хонасида 0.06-0.08 м/сек, қабул бўлимидаги шифокор хонасида 0.03-0.06 м/сек, қабул бўлимидаги тезкор биокимёвий лаборатория хонасида 0.04-0.07 м/сек, қабул бўлимидаги катта ҳамшира хонасида 0.02-0.05 м/сек эканлиги аниқланди. Олинган натижаларнинг тахлили шуни кўрсатадики барча текширилган хоналарда ҳаво ҳаракати тезлигини гигиеник талабларга мос келади.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И АНТИМИКРОБНЫЙ ПРОФИЛЬ ГРАМПОЗИТИВНЫХ КОККОВЫХ БАКТЕРИЙ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЕ.

Зилолаxon Назармат кизи Эргашева, Зухра Абдукадировна Нурузова, Марьям Валшевна Залялиева

Ташкентская Медицинская Академия, город Ташкент, Узбекистан

email: marjon_86@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ: Растущее появление микроорганизмов, вызывающих инфекции с множественной лекарственной устойчивостью, стало серьезным бременем во всем мире. Развитие гнойно-некротических поражений (ГНП) за счёт устойчивых штаммов к антибиотикам, из-за не рационального использования антимикробных препаратов в большинстве случаев приводит к ампутациям нижних конечностей больных сахарным диабетом 2 типа (СД2).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: Изучение грампозитивных кокковых бактерий, выделенных при диабетической стопе и их чувствительность к антибиотикам.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: Материалом исследования было ГНП нижних конечностей больных СД2, обратившихся за стационарным лечением в гнойно-септическое хирургическое отделение (ГСХО) с 2016 года по 2020 год в многопрофильную клинику Ташкентской медицинской академии. ГНП исследовались бактериологическим методом, для определения чувствительности использовалось диско-диффузионный метод. Интерпретация результатов чувствительности проводилась в соответствии с рекомендациями EUCAST, соответствующих изданий. Обработку результатов проводили с использованием MS Excel и Statistica 6.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ: Из ГНП нижних конечностей больных СД2 было выделено 124 штаммов грампозитивных кокковых микроорганизмов с 2016 по 2020 года от 290 пациентов. Самый высокий показатель грампозитивных кокковых бактерий был в 2017 году 29,8%, среди них высокую долю составляли *Enterococcus spp.* - 27%. Обращаемость в 2020 году была снижена из-за начала пандемии в Узбекистане, и соответственно, в этом году был самый низкий уровень выделения грампозитивных кокков - 8,9%. За пять лет были выделены такие возбудители: *St. aureus*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.* и *Enterococcus spp.* Лидирующим единым возбудителем за все года был *St. aureus*. В 2016 и 2017 году 42,9% и 54,1%, соответственно. В 2018 и 2019 году на 1,04 и 1,32 раза было больше по сравнению с 2017 годом. В 2020 году *St. aureus* выделялся из ГНП в 81,8% случаев, но *Staphylococcus spp.* и *Streptococcus spp.* не были выделены в изученном году. К аминогликозидам III поколения *St. aureus* в 76,4% случаев были чувствительны, резистентными были эти микроорганизмы в 36,4% к сульфаниламидным препаратам. А *Staphylococcus spp.* были резистентными к сульфаниламидам 75% исследований, но высоко чувствительны к фторхинолонам III и