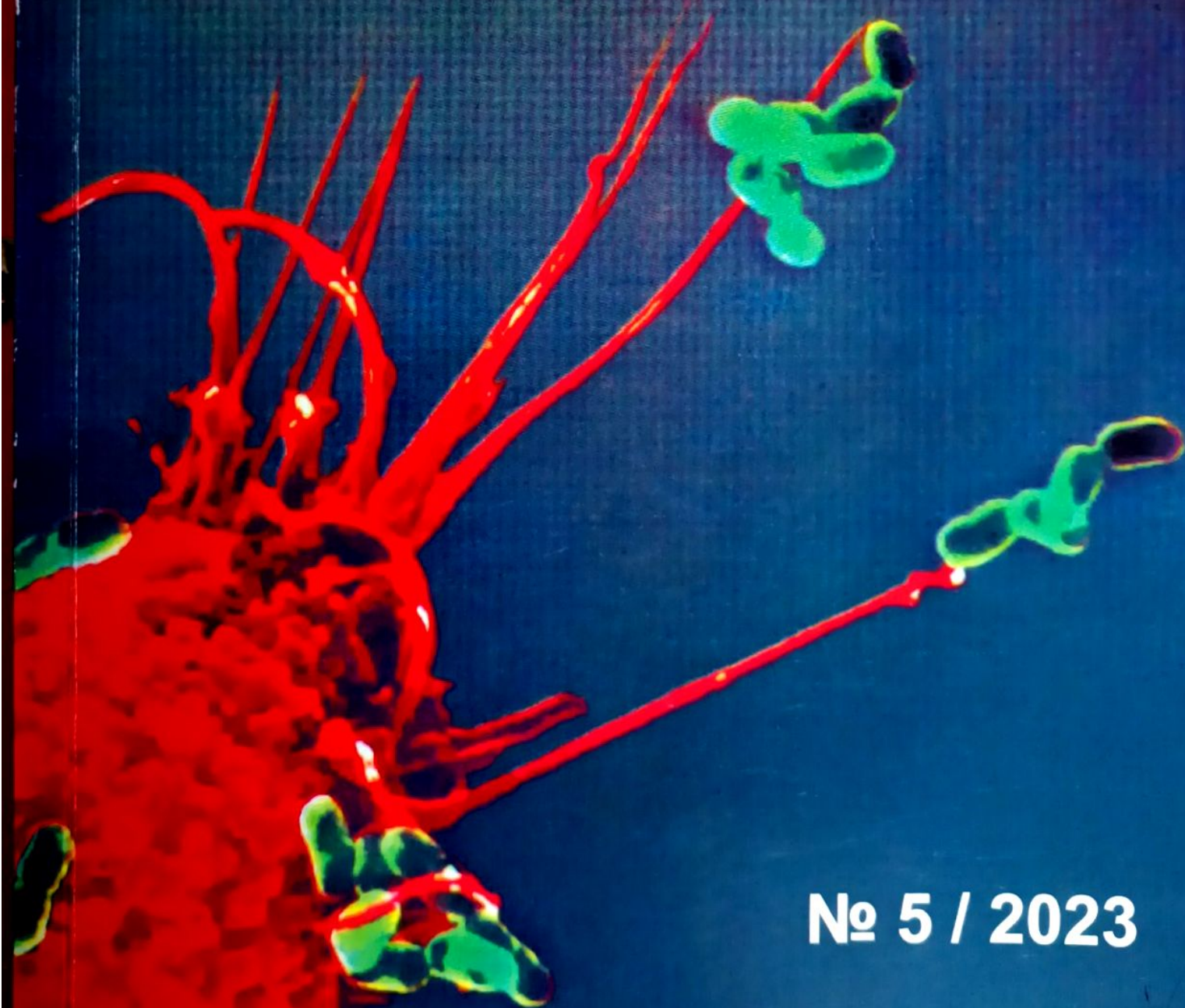


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 5 / 2023

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно-практический журнал

5/2023

Журнал основан в 1999 г.

Редакционная коллегия:

Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.

д.м.н. Абдухакимов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., проф. Аминов С.Д., проф. Гулямов Н.Г., проф. Ибадова Г.А., проф. Косимов И.А. (зам.глав.редактора), д.м.н. Отабсков Н.С., проф. Туляганов Р.Т. проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам.глав.редактора), проф. Мухамедов И.М., проф. Нарзуллаев Н.У., доц. Сабиров Д.Р., д.м.н. Таджиев Б.М., д.м.н. Таджиев М.М., д.м.н. Саидов С.А., проф. Иноятов А.Ш., проф.Каримов А.К., д.м.н. Максудова Л.М. к.б.н. Кахоров Б.А., проф. Богдасарова М.С., т.ф.н. Ражабов Ф.Х. доц. Зияева Ш.Т. (ответственный секретарь).

Редакционный совет:

акад. Арипова Т.У., (Ташкент)
акад. РАН, Кулес В.Г. (Москва)
акад. Даминов Т.А. (Ташкент)
акад. Тулегенова А.У. (Астана),
акад. Раменская Г.В. (Москва),
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент),

проф. Облокулов А.Р. (Бухара),
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань),
проф. Гариб Ф.Ю. (Москва),
проф. Мадренмов А.М. (Нукус),
проф. Нуралiev Н.А. (Бухара)
проф. Туйчиев Л.Н., (Ташкент)

ТАШКЕНТ-2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. АМАНБАЕВА С.С., МУСТАФАКУЛОВ М.А. ЦИТОКИНЛАР ВА УЛАРНИНГ ИШЛАШ МЕХАНИЗМЛАРИ.....4
2. АБДУНАЗАРОВА Н.Б., КАРИЕВА Ё.С., МИРЗАКАМАЛОВА Д.С. КАТТА ҚОНЧЎП (*CHELIDONIUM MAJUS* L.) ЎТИ ҚУРУҚ ЭКСТРАКТИНИ ТУРГУНЛИГИГА ҚАДОҚ МАТЕРИАЛЛАРИНИНГ ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ.....13
3. АЛИБЕКОВА М.Б., РАХИМОВА С.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ.....21
4. BURIBAYEVA B. I., KASIMOV I.A., XALILOVA Z.T. BOLALARDA ESCHERICHIOSIZNING AYRIM SHTAMMLARI XUSUSIYATLARINING ZAMONAVIY XUSUSIYATLARI VA QIYOSIY TAHLILI.....29
5. ГАЙБУЛЛАЕВ А.А., КАРИЕВ С.С., ДАДАБАЕВ А.Қ., ХАЛИЛОВ Ш.М. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ – НОВЫЙ ЭТАП В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ УРОЛИТИАЗЕ.....36
6. ГУЛЬМУХАМЕДОВ П.Б., РИЗАЕВ Ж.А., ХАБИЛОВ Н.Л., БОБОЕВ К.Т. ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛАДА SNP C1236T ГЕНА MDR1 В РАЗВИТИИ НЕСИНДРОМНЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В УЗБЕКИСТАНЕ.....46
7. ИСАМУХАМЕДОВА Д.Р., ЭРГАШЕВ Н.А., РАХИМОВ Р.Н., АСРАРОВ М.И. ОКСИДАТИВ СТРЕССДА АЙРИМ ПОЛИФЕНОЛЛАРНИНГ ОРГАНИЗМ АНТИОКСИДАНТ ТИЗИМИГА ТАЪСИРИ.....55
8. КАМАЛОВ З.С., САЪДУЛЛОЕВА И.К. РОЛЬ ПРОВосПАЛИТЕЛЬНЫХ МЕДИАТОРОВ ИММУННОГО ОТВЕТА В РАЗВИТИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА РАЗЛИЧНОГО ТИПА У ДЕТЕЙ.....62
9. КАРАТАЕВА Н.А., ТУРДИЕВА З.А. НЕ-IGE-ЗАВИСИМАЯ АЛИМЕНТАРНАЯ АЛЛЕРГИЯ В АСПЕКТЕ ИММУНОЛОГИИ.....72
10. МАҲКАМОВ Н.Ж., ҲАЙРУЛЛАЕВ А.А. КОВИД-19 ДАН КЕЙИНГИ БЕЛ УМУРТҚАСИ ДЕГЕНЕРАТИВ ДИСТРОФИК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ КЛИНИК-ПАТОМОРФОЛОГИК ТАШҲИСИНИ ДАВОЛАШДАГИ АҲАМИЯТИ.....82
11. МО‘МИНОВА М.А., МАМАТМУСАҲЕВА Ғ.Ш. COVID-19 РЕКОНВАЛЕСЕНТЛАРИДА ИЧАК МИКРОФЛОРАСИДАГИ ДИСБИОТИК ҲОЛАТЛАРНИ КОРРЕКСИҲА ҚИЛИШ САМАРАДОРЛИГИ.....87
12. МУРАТОВ Н.Ф., НУРАЛИЕВ Н.Ф., ЭРГАШЕВ В.А. ҲОМИЛАДОР ВА ЭМИЗИКЛИ АЁЛЛАРДА ЦИТОКИН СТАТУСИНИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ НАТИЖАЛАРИ.....93
13. МУСТАФАКУЛОВ М.А., АМАНБАЕВА С.С. НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВ КАСАЛЛИКЛАРДА ЦИТОКИНЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ.....102

Ключевые слова: Ковид-19, позвоночник, симфиз, взбухающий диск, фиброзный диск, выпячивание, протрузия, грыжа, вибрирующее ядро.

Наряду с патоморфологическими процессами после Covid-19 развиваются деструктивные изменения в диске и кости на его поверхности. Увеличивается число больных, страдающих асептическим некрозами поясничного отдела при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника после осложнений COVID-19, что требует диагностики и устранения этого заболевания на ранних стадиях. При асептическом некрозе лизис клеток костного мозга и развитие тромбозов вследствие Covid-19 заключаются в отсутствии коллатеральных сосудов в артериях кровоснабжения.

SUMMARY

THE SIGNIFICANCE IN THE TREATMENT OF THE CLINICAL-PATHOMORPHOLOGICAL DIAGNOSIS OF DEGENERATIVE DYSTROPIC DISEASES OF THE LUMBAR SPINE AFTER COVID-19
Makhkamov Nosirjon Juraevich, Hayrullaev Abdumajit Abdugani oqli

Andijan State Medical Institute

nosirzonmahkamov5@gmail.com

Key words: Kovid-19, spine, symphysis, bulging disc, fibrotic disc, bulging, protrusion, hernia, vibrating nucleus.

Along with pathomorphological processes after Covid-19, destructive changes develop in the disc and bone on its surface. The number of patients suffering from aseptic necrosis of the lumbar spine due to degenerative-dystrophic diseases of the spine after complications of COVID-19 is increasing, which requires diagnosis and elimination of this disease in the early stages. In aseptic necrosis, the lysis of bone marrow cells and the development of thrombosis due to COVID-19 are the lack of collateral vessels in the blood supply artery.

UDK: 616.34-022:616.98:578.834-08

COVID-19 REKONVALESSENTLARIDA ICHAK MIKROFLORASIDAGI DISBIOTIK HOLATLARNI KORREKSIYA QILISH SAMARADORLIGI

**Mo'minova Madinaxon Abdulxaq qizi,
Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna**

Toshkent tibbiyot akademiyasi

madinaxonmominova626@gmail.com

mkomfo@mail.ru

Kalit so'zlar: Covid-19, rekonvalessent, diareya, probiotik, korreksiya

Mavzuning dolzarbligi: SARS-CoV-2 virusi o'tkir respirator distress sindromi va o'limga qadar bo'lgan kasallikni keltirib chiqarmoqda. SARS-CoV-2 virusi yuqqanida, nafas olish tizimi yetishmovchiligi belgilaridan tashqari, bemorlarning taxminan 5-18 foizida diareya, ko'ngil aynish, qayt qilish va qorin og'rig'i belgilarini keltirib chiqarmoqda. Shuningdek, Uxandagi Covid-19 xususiyatlariga bag'ishlangan birinchi klinik maqolada diareya kattalar va



bolalarda 2-40% gacha tarqalganligi haqida ma'lumot keltirilgan. SARS-CoV-2 virusi me'da ichak trakti (MIT) hujayralarning angiotensin aylantirish fermentini (ACE2) shikastlaydi. Ushbu patofiziologik mexanizm normal ichak mikroflorasini buzadi, natijada oshqozon-ichak trakti simptomlari, shu jumladan diareya paydo bo'ladi (Sarsenbayeva A.S., Lazebnik L.B. 2020y.).

Doktor Vong va uning hamkasblari (Uxan, 2020 y) ishtirokida olib borilgan tadqiqot natijalariga ko'ra, Covid-19 oshqozon ichak tizimida diareya bilan kechishi turli klinik ko'rinishlar bilan namoyon bo'lar ekan. Covid-19 bilan kasallangan 10676 nafar bemorlarning meta-tahlillari shuni ko'rsatdiki, bemorlarning 7,7% ida diareya (95% CI 7.2-8.2) kuzatiladi. Diareya sindromi odatda, kasallikning ilk kunlarida suvsizlanmagan, klinik jihatdan og'ir bo'lmagan va kuniga uch marta ich kelishi bilan xarakterlangan. Covid-19 infeksiyasi tashxisi qo'yilgunga qadar 22,2% bemorlarda, Covid-19 infeksiyasi tashxisi bilan shifoxonaga qabul qilingan 146 nafar bemorlarning 55,2% ida diareya kuzatilgan. Diareya simptomining davom etish davri odatda 4 kun, ba'zida 1 kundan 14 kungacha davom etishi mumkinligi aniqlangan (Wong SH, Lui R.N.S., Sung J.J.Y. 2020y).

Tadqiqotning maqsadi: Covid-19 infeksiyasi rekonvalessentlarida ichak mikroflorasidagi disbiotik holatlarni samarali korreksiya qilish algoritmini ishlab chiqish.

Kuzatuvimiz ostiga Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi va Chilonzor tumani sanitariya epidemiologiya osoyishtalik markaziga qorindagi og'riqqa, najasining yashil rangda ekanligiga, najasining suyuqligiga murojaat qilib kelgan va Toshkent shahar Olmazor tumani 16-oilaviy poliklinikasida "Covid-19 infeksiyasi rekonvalessenti" tashxisi asosida dispanser nazoratida bo'lgan 100 nafar bemorlar tanlab olindi va ularning najasi TTA ko'p tarmoqli klinikasi va Chilonzor tumani sanitariya epidemiologiya osoyishtalik markazining bakteriologik laboratoriyalarida tekshirildi.

Kuzatuvimizdagi bemorlarda kasallikning yuqish yo'llari

Yuqish yo'llari	COVID-19 (n=100)				P
	Asosiy guruh (n=70)		Nazorat guruh (n=30)		
	soni	M±m	soni	M±m	
Nafas yo'li	18	25,7±0,9	21	70±0,3	<0,05
Alimentar usul	52	74,3±0,92	9	30±3,4	<0,05

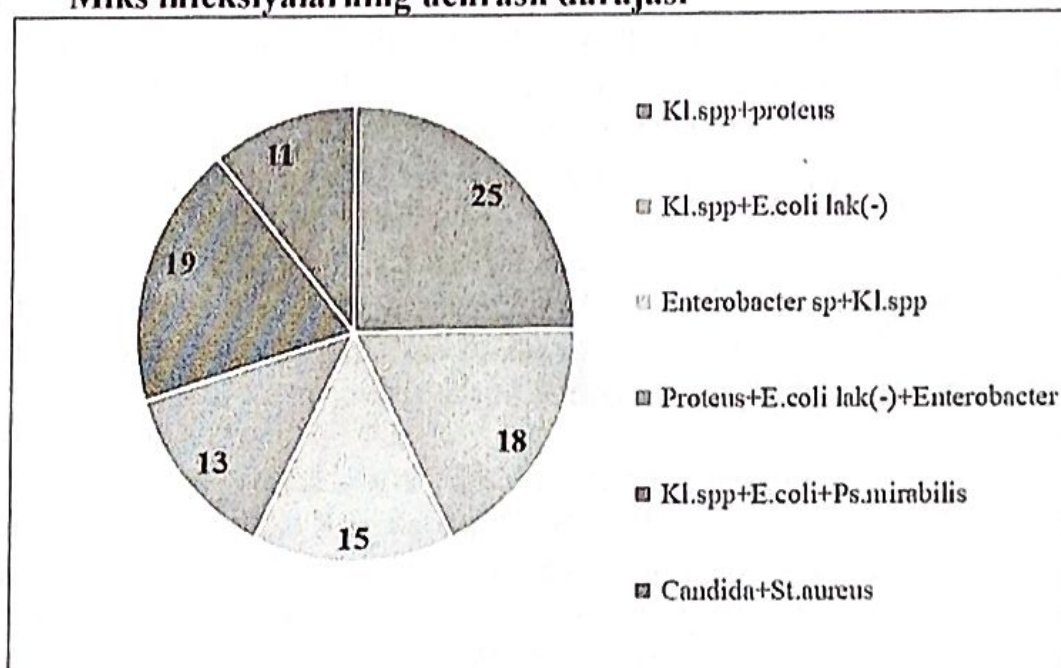
Natijalar va muhokama: Kuzatuvimizdagi rekonvalessentlar ichak mikroflorasi o'rganilganda ichak normal mikroflorasining indigen bakteriyalaridan E.coli me'yoriy fermentativ faollikdagi (KHQB 10⁵) bakteriyasi asosiy guruh rekonvalessentlarda 61,4 foizni, nazorat guruh rekonvalessentlarda esa 3,3 foizni tashkil etdi va bu ko'rsatkichlar orasidagi farq

18,4 barobar bo'lib, sezilarli darajada ishonchli ekanligi ma'lum bo'ldi. Bifidum-bakteriyalar (KHQB 10^5) asosiy guruh rekonvalessentlarda 72,8 foizni, nazorat guruh rekonvalessentlarda esa 6,6 foizni, Laktobakteriyalar (KHQB 10^5) asosiy guruh rekonvalessentlarda 51,4 foizni, nazorat guruh rekonvalessentlarda esa 3.3 foizni tashkil etdi.

Ichak mikroflorasidagi shartli patogen bakteriyalardan *Proteus vulgaris* (KHQB 10^7) asosiy guruh rekonvalessentlarda nazorat guruh rekonvalessentlariga nisbatan 8,7 barobar ko'proq o'zgarishlar kuzatilishi aniqlandi (58,6% va 6,6% mos ravishda, $P < 0,05$). Shuningdek *Klebsiella* (KHQB 10^8) asosiy guruh rekonvalessentlarda 64,2 foizni, nazorat guruh rekonvalessentlarda esa 6,6 foizni, *Enterococcus spp.* (KHQB 10^6) asosiy guruh rekonvalessentlarda 55,7 foizni, nazorat guruh rekonvalessentlarda esa 10,0 foizni tashkil qildi va bu ko'rsatkichlar orasidagi farq 5,57 barobar bo'lib, sezilarli darajada ishonchli ekanligi ma'lum bo'ldi.

Tanlab olingan rekonvalessentlar, ya'ni asosiy guruh rekonvalessentlariga Lacto G, Biff-immuno va bifolak neo probiotiklari 14 kun davomida berildi. Davolashdan so'ng rekonvalessentlar ichak mikroflorasi bakteriologik usulda tekshirildi. Korreksiyadan so'ng kuzatuvimizdagi rekonvalessentlarda ichak mikroflorasi o'rganilganda, ichak normal mikroflorasining indigen bakteriyalaridan *E.coli* me'yoriy fermentativ faollikdagi (KHQB 10^7) bakteriyasi me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda 87,2 foiz, Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlarda 61,2 foizni tashkil etdi va bu ko'rsatkichlar orasidagi farq 1,4 barobar, Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 63,2 foizni tashkil etdi va 1-guruh ko'rsatkichi bilan orasidagi farq 1,38 bo'lib, sezilarli darajada ishonchli ekanligi ma'lum bo'ldi. Biff-immuno va Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlar ko'rsatkichlari orasida ishonchli farqlar kuzatilmadi ($P > 0,05$).

Miks infeksiyalarning uchrash darajasi



Bifidum-bakteriyalar (KHQB 10^8) me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda 76,4 foizni, Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 61,4 foizni, Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 66,7 foizni tashkil etdi. Laktobakteriyalar (KHQB 10^{11}) me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda 88,3 foizni, Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 62,2 foizni tashkil etdi. Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 66,1 foizni tashkil etdi.

Ichak mikroflorasidagi shartli patogen bakteriyalardan *Proteus vulgaris* (KHQB 10^3) me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlariga nisbatan 1,32 barobar, Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarga nisbatan esa 1,29 barobar ko'proq o'zgarishlar kuzatilishi aniqlandi ($P < 0,001$). Biff-immuno va Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlar ko'rsatkichlari orasida ishonchli farqlar kuzatilmadi. Shuningdek, *Klebsiella* (KHQB 10^4) me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda 87,1 foizni, Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 70,5 foizni tashkil etdi. Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 79 foizni tashkil etdi, *Enterococcus spp.* (KHQB 10^5) me'yoriy ko'rsatkichlari Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda 92,6 foizni, Biff-immuno qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 75,2 foizni tashkil etdi. Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlarda esa 71,4 foizni tashkil etdi. Biff-immuno va Bifolak neo qabul qilgan rekonvalessentlar ko'rsatkichlari orasida ishonchli farqlar kuzatilmadi.

Xulosa: COVID-19 infeksiyasi bilan kasallanish eng ko'p 19-39 yoshgacha (54%) bo'lgan erkaklarda (63%) kuzatildi. Asosiy guruh rekonvalessentlarida miks infeksiya (74,2%) nazorat guruhiga nisbatan 6,5 barobar ko'p kuzatildi. Nazorat guruhda esa mono infeksiya (88,6%) asosiy guruhga nisbatan 3 barobar ko'p kuzatildi. Asosiy guruhdagi rekonvalessentlarda eng ko'p *Kl.pneumoniae* (28%), *St.aureus* (26%) va *Escherichia coli lak(-)* uchragan (22%), miks infeksiya sifatida *Kl.pneumoniae* + *Pr.vulgaris* 19% va *St.aureus* + *E.coli lak(-)* 18% bo'lishi aniqlandi.

Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda ichak indigen mikroflorasidagi *E.coli me'yoriy fermentativ faollikdagi* (KHQB 10^7) bakteriyasi, *Bifidum-bakteriyalar* (KHQB 10^8) va *Laktobakteriyalar* (KHQB 10^{11}) o'rtacha 1,4 barobar tezroq yuqori samara berishi isbotlandi. Lacto G qabul qilgan rekonvalessentlarda ichak mikroflorasidagi shartli patogen bakteriyalardan *Proteus vulgaris* (KHQB 10^3), *Klebsiella* (KHQB 10^4), *Enterococcus spp.* (KHQB 10^3) o'rtacha 1,3 barobar tezroq me'yorlashishi aniqlandi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Ивашкин В.Т., Шептулин А.А., Зольникова О.Ю., Охлобыстин А.В., Полуэктова Е.А., Трухманов А.С., и др. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и система органов пищеварения. Рос журн. гастроэнтеролгепатол колопроктол. 2020;30 (3):7-13.

2. D. Amico F., Baumgart D.C., Danese S., Peyrin-Biroulet L. Diarrhea during COVID-19 infection: pathogenesis, epidemiology, prevention, and management. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2020;18(8):1663–72.
3. Guan W.J., Ni Z.Y., Hu Y., Liang W.H., Ou C.Q., He J.X., et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1708–20.
4. Xu X.W., Wu X.X., Jiang X.G., Xu K.J., Ying L.J., Ma C.L., et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. *BMJ.* 2020;368:m606.
5. Liu K., Fang Y.Y., Deng Y., Liu W., Eang M.F., Ma J.P., et al. Clinical characteristics of novel coronavirus cases in tertiary hospitals in Hubei province. *Chin Med J (Engl).* 2020;133(9):1025–31.
6. Zheng T., Yang C., Wang H.Y., Chen X., Yu L., Wu C.L., Sun H. Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 patients with gastrointestinal symptoms admitted to Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan, China. *J Med Virol.* 2020;10.1002/jmv.26146.
7. Cheung K.S., Hung I.F.N., Chan P.P.Y., Tso E., Liu R., Ng Y.Y., et al. Gastrointestinal manifestations of SARS-CoV-2 infection and virus load in fecal samples from a Hong Kong cohort: systematic review and meta-analysis. *Gastroenterology.* 2020;S0016-5085(20)30448-0.
8. Park S.K., Lee C.W., Park D.I., Woo H.Y., Cheong H.S., Shin H.C., et al. Detection of SARS-CoV-2 in fecal samples from patients with asymptomatic and mild COVID-19 in Korea. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2020;S1542-3565(20)30777-1.
9. Zhao X.Y., Xu X.X., Yin H.S., Hu Q.M., Xiong T., Tang Y.Y., et al. Clinical characteristics of patients with 2019 coronavirus disease in a non-Wuhan area of Hubei province, China: a retrospective study. *BMC Infect Dis.* 2020;20(1):311.
10. Lin L., Jiang X., Zhang., Huang S., Zhang Z., Fan Z., et al. Gastrointestinal symptoms of 95 cases with SARS-CoV-2 infection. 2020;69(6):997–1001.
11. Sarsenbayeva A.S., Lazebnik L.B., Wei X.S., Wang X., Niu J.C., Ye L.L., Peng W.B., Wang Z.H. et al. Diarrhea is associated with prolonged symptoms and viral carriage in coronavirus disease 2019. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2020;18(8):1753–9.e2.
12. Han C., Duan C., Zhang S., Spiegel B., Shi H., Wang W., et al. Digestive symptoms in COVID-19 patients with mild disease severity: clinical presentation, stool viral RNA testing, and outcomes. *Am J Gastroenterol.* 2020;115(6):916–23.
13. Zayet S., Kadiane-Oussou N.J., Lepiller Q., Zahra H., Royer P.Y., Toko L., et al. Clinical features of COVID-19 and influenza: a comparative study on Nord Franche-Comte cluster. *Microbes Infect.* 2020;S1286-4579(20)30094-0.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF CORRECTION OF DYSBIOTIC CONDITIONS IN THE INTESTINAL MICROFLORA IN THE RECOVERERS OF COVID-19

Muminova Madinaxon Abdulkak kizi,

Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna

Tashkent Medical Academy

madinaxonmominova626@gmail.com

Key words: COVID-19, convalescent, diarrhea, probiotic, correction

Most cases of COVID-19 infection were observed in men aged 19-39 (54%) (63%). In the convalescents of the main group, mixed infection (74.2%) was observed 6.5 times more than in the control group. In the control group, mono infection (88.6%) was observed 3 times more than in the main group. Convalescents in the main group had the most *Kl.pneumoniae* (28%), *St.aureus* (26%) and *Escherichia coli lac(-)* (22%), *Kl.pneumoniae* + *Pr.vulgaris* 19% and *St. aureus* + *E.coli lac(-)* was found to be 18%. In convalescents who received Lacto G, it was proven that *E.coli* bacteria with normal enzymatic activity (KHQB 107), *Bifidum* bacteria (KHQB 108) and *Lactobacteria* (KHQB 1011) in the intestinal indigenous microflora were effective 1.4 times faster on average. *Proteus vulgaris* (KHQB 103), *Klebsiella* (KHQB 104), *Enterococcus spp.* (KHQB103) was determined to normalize 1.3 times faster on average.

РЕЗЮМЕ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ДИСБИОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У ПЕРЕДОВЫХ ПРИ COVID-19

**Муминова Мадина Абдулхаковна, Маматмусаева Фотима
Шайдуллаевна**

Ташкентская медицинская академия

madinaxonmominova626@gmail.com

Ключевые слова: COVID-19, реконвалесцент, диарея, пробиотик, коррекция.

Больше всего случаев заражения COVID-19 наблюдалось у мужчин в возрасте 19-39 лет (54%) (63%). У реконвалесцентов основной группы микст-инфекция (74,2%) наблюдалась в 6,5 раза чаще, чем в контрольной группе. В контрольной группе моноинфекция (88,6%) наблюдалась в 3 раза чаще, чем в основной группе. У реконвалесцентов основной группы больше всего встречались *Kl.pneumoniae* (28%), *St.aureus* (26%) и *Escherichia coli lac(-)* (22%), *Kl.pneumoniae*+ *Pr.vulgaris* 19% и *St.aureus*+. Было обнаружено, что *lac(-) E.coli* составляет 18%. У реконвалесцентов, получавших Лакто G, было доказано, что бактерии *E.coli* с нормальной ферментативной активностью (KHQB 107), бифидумбактерии (KHQB 108) и лактобактерии (KHQB 1011) в составе аборигенной микрофлоры кишечника действовали в среднем в 1,4 раза быстрее. *Proteus vulgaris* (KHQB 103), клебсиелла (KHQB 104), *Enterococcus spp.* (KHQB103) нормализовался в среднем в 1,3 раза быстрее.