

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

ISSN 2181-1008
DOI 10.26739/2181-1008

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК 1

2021



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 25 июня 2021 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ – II

Самарканд-2021

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

доктор медицинских наук, профессор **Ризаев Ж.А.** (отв. редактор);
доктор медицинских наук **Зиядуллаев Ш.Х.** (зам. отв. редактора);
PhD, доцент **Очилов У.У.** (отв. секретарь).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Ярмухамедова Н.А., Раббимова Н.Т., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова М.К., Джураева К.С.

Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения: материалы международной научно-практической конференции. 2 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 131 стр.

Настоящий сборник международной научной конференции «Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения», проведённой 25 июня 2021 года в Самаркандском государственном медицинском институте содержит научные статьи, отражающие актуальные проблемы и достижения в изучении инфекционных заболеваний в настоящее время. Представлены успехи, достигнутые в борьбе с **инфекционными болезнями**, предложения и варианты решения проблем инфектологии с точки зрения инновационных подходов.

Представленные материалы, несомненно, вызовут интерес, будут полезными и найдут своё место в деятельности и практике ученых и врачей в охране здоровья населения.

Подписано в печать 24.06.2021.

Заказ 269

Формат 60×841/8

Усл. п.л. 25,11

Тираж 50 экз.

Формат 60×841/16

Усл. п.л. 12,73

Тираж 50 экз.

Отпечатано в типографии

«Tibbiyot ko`zgisisi». 140100,

г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский институт

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф.;
Л.М. Гарифулина к.м.н., доц.
(ответственный секретарь);
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц.;
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;
Б.М. Тожиев д.м.н., проф.;
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный Совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
М.К. Азизов (Самарканд)
Н.Н. Володин (Москва)
Х.М. Галимзянов (Астрахань)
С.С. Давлатов (Самарканд)
Т.А. Даминов (Ташкент)
М.Д. Жураев (Самарканд)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.И. Мусабаяев (Ташкент)
В.В. Никифоров (Москва)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
А. Фейзиоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-SI-1-64>

Вафокулов Саъдулло Ҳакимович
Самарқандский государственный медицинский институт
Самарқанд, Узбекистан
Рустамова Шахло Абдухакимовна
Ассистент кафедры инфекционных болезней
Самарқандский государственный медицинский институт
Самарқанд, Узбекистан
Вафокулова Наргиза Ҳамзаена
Врач ординатор областной клинической инфекционной больницы
Самарқанд, Узбекистан
<https://orcid.org/0000-0003-1578-6598>

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОПЕРАЦИЕЙ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

АННОТАЦИЯ

Для предотвращения материнской и перинатальной смертности в последнее десятилетие наблюдается тенденция к увеличению показаний к кесареву сечению. Число кесарева сечения среди женщин увеличивается день ото дня. Увеличение числа детей, рожденных путем кесарева сечения в последние годы, ставит проблему формирования симбиотической микрофлоры у новорожденных. Изучалось влияние способа родоразрешения на риск развития инфекционных и соматических заболеваний у детей в возрасте до 3 лет. Изучена этиологическая структура острых кишечных инфекций и клинические проявления у детей рожденным путем кесарева сечения по литературным данным. Дети, рожденные оперативным путем, в возрасте до одного года имели более высокий риск развития острой кишечной инфекции. Дети рожденные путем кесарева сечения, достоверно чаще госпитализировались по поводу микстинфекций респираторного, желудочно-кишечного тракта. У детей, рожденных оперативным путем, достоверно чаще была диагностирована острая кишечные инфекции. При изучении частоты кесарева сечения в Самарқандской области в 2018-2020 годах в районах и городах было установлено, что этот показатель резко увеличился с 20% до 100%. Это состояние имеет прямое влияние на рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями у детей раннего возраста. Микробная колонизация в кишечнике новорожденных - это многофакторный процесс, который зависит от гестационного возраста ребенка, способа проведения родов, типа диеты, антибактериальной терапии, санитарно-гигиенических условий окружающей среды и других. Исходя из вышесказанного, изучение состояния микрофлоры кишечника новорожденных, рожденных путем кесарева сечения, имеет как теоретическое, так и практическое значение.

Ключевые слова: дети, кесарево сечение, острые кишечные инфекции, диарея, острые респираторные вирусные инфекции.

Вафокулов Садулло Ҳакимович
Самарқанд давлат тиббиёт институти
Самарқанд, Ўзбекистон
Рустамова Шахло Абдухакимовна
Юқумли касалликлар кафедраси ассистенти
Самарқанд давлат тиббиёт институти
Самарқанд, Ўзбекистон
Вафокулова Наргиза Ҳамзаена
Вилоят клиник юқумли касалликлар шифохонасининг
резидент шифокори
Самарқанд, Ўзбекистон
<https://orcid.org/0000-0003-1578-6598>

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА КЕСАРЧА КЕСИШ ЙЎЛИ БИЛАН ТУГИЛГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ МУАММОЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

АННОТАЦИЯ

Оналар ва перинатал ўлим кўрсаткичларининг олдини олиш мақсадида охириги ўн йилликда кесарча кесиш операциясига кўрсатмаларнинг ошиш тенденцияси кузатилмоқда. Аёллар орасида кесарча кесиш операцияси ўтказилиши кун сайин ортиб бормоқда. Сўнгги йилларда кесарча кесиш операцияси билан туғилган болалар сонининг ошиши янги туғилган чақалоқларда симбиотик микрофлоранинг шаклланиш муаммосини келтириб чиқаради. 3 ёшгача бўлган болаларда туғруқ усулининг юқумли ва соматик касалликларнинг ривожланишига таъсири ўрганилди. Кесарча кесиш билан туғилган болаларда ўтқир ичак касалликлари этиологик тузилиши ва клиник кўринишлари адабиёт маълумотларига кўра ўрганилди. Кесарча кесиш йўли билан туғилган бир ёшгача бўлган чақалоқларда ўтқир ичак инфекциялари ривожланиш хавфи юқорилиги маълум бўлди. Кесарча кесиш йўли билан туғилган болалар асосан нафас олиш инфекциялари, ошқозон-ичак тракти касалликлари микст кўриниши билан шифохонага ётқизилган. Кесарча кесиш йўли билан туғилган болаларда ўтқир ичак инфекциялари тез-тез аниқланилган. Самарқанд вилоятида 2018-2020 йиллар давомида кесарча кесиш операциялари кўрсаткичи туманлар ва шаҳар кесимида ўрганилганда, бу кўрсаткичнинг 20 % издан то 100 % гача кескин ошганлиги аниқланди. Бу ҳолат эрта ёшдаги чақалоқларда ЎИИ касалликлари учраш сони ошишига беvosита таъсир қилади. Янги туғилган чақалоқларнинг ичакларидаги микроб колонизацияси мультифакториал жараён бўлиб, боланинг гестацион ёши, туғруқнинг қай тарика амалга оширилишига, овқатланиш турига, антибактериал терапияга, атроф муҳитнинг санитария-гигиеник шароитлари ва бошқаларга боғлиқ. Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, кесарча кесиш йўли билан туғилган чақалоқларнинг ичак микрофлораси ҳолатини ўрганиш ҳам назарий, ҳам амалий аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: болалар, кесарча кесиш, ўтқир ичак инфекциялари, диарея, ўтқир респиратор вирусли инфекциялар.

Vafokulov Sadullo Khakimovich
Samarkand State Medical Institute
Samarkand, Uzbekistan
Rustamova Shahlo Abdulkhakimovna
Assistant of the Department of Infectious Diseases

Samarkand State Medical Institute
Samarkand, Uzbekistan

Vafokulova Nargiza Khamzaena

Resident physician of the Regional Clinical Infectious Diseases Hospital
Samarkand, Uzbekistan

<https://orcid.org/0000-0003-1578-6598>

ANALYSIS OF THE PROBLEMS OF ACUTE INTERNAL INFECTIONS IN CHILDREN BORN BY CESAREAN SECTION IN SAMARKAND REGION

ANNOTATION

In order to prevent maternal and perinatal mortality, there has been a trend towards an increase in the indications for caesarean section in the last decade. The number of caesarean sections among women is increasing day by day. The increase in the number of children born by caesarean section in recent years poses the problem of the formation of symbiotic microflora in newborns. The effect of the method of delivery on the risk of developing infectious and somatic diseases in children under 3 years of age was studied. The etiological structure of acute intestinal infections and clinical manifestations in children born by caesarean section were studied according to literature data. Surgery-born babies under one year of age had a higher risk of developing acute intestinal infection. Children born by caesarean section were significantly more often hospitalized for mixed infections of the respiratory, gastrointestinal tract. In children born by surgery, acute intestinal infections were diagnosed reliably more often. When studying the frequency of cesarean sections in the Samarkand region in 2018-2020 in districts and cities, it was found that this indicator increased sharply from 20% to 100%. This condition has a direct impact on the increase in the incidence of acute intestinal infections in young children. Microbial colonization in the intestines of newborns is a multifactorial process that depends on the gestational age of the child, the method of delivery, the type of diet, antibiotic therapy, sanitary and hygienic environmental conditions, and others. Based on the foregoing, the study of the state of the intestinal microflora of newborns born by caesarean section has both theoretical and practical significance.

Key words: children, caesarean section, acute intestinal infections, diarrhea, acute respiratory viral infections.

Долзарблиги. Давлат тиббий-ижтимоий аҳамиятига молик муаммолар қаторида она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш муаммоси алоҳида аҳамият касб этади. Бу муаммонинг мураккаблиги шундаки, у аҳоли саломатлиги сифатини белгиловчи вазифалар мажмуини ўз ичига олади. Буларга перинатал ва эрта неонатал ўлим кўрсаткичлари, шунингдек, болалар ҳаётининг турли босқичларида уларнинг соғлиқ ҳолати киради. Республикада аёлларнинг репродуктив саломатлиги муаммоси ҳозирги даврда соғлиқни сақлаш тизимидан ташқарига чиқди ва ижтимоий муаммога айланиб бормоқда. Бу муаммонинг асосий моҳияти шундаки, репродуктив ёшдаги аёлларнинг саломатлиги тўғридан тўғри ҳомилдорлик ва туғиш жараёни ҳамда янги туғилган чақалоқларнинг саломатлик ҳолати билан бевосита боғлиқдир [10, 11, 13]. Оналар ва перинатал ўлим кўрсаткичларининг олдини олиш мақсадида охириги ўн йилликда кесарча кесиш операциясига кўрсатмаларнинг ошиш тенденцияси кузатилмоқда. Аёллар орасида кесарча кесиш операцияси ўтказилиши кун сайин ортиб бормоқда [11,12,13].

Сўнгги йилларда кесарча кесиш операцияси билан туғилган болалар сонининг ошиши янги туғилган чақалоқларда симбиотик микрофлоранинг шаклланиш муаммосини келтириб чиқаради. Охириги йилларда аёллар орасида экстрагенитал ва генитал патологияларнинг кўпайиши, исталмаган ҳомилдорлик сони ортиши, жинсий йўл билан узатиладиган касалликлар учраш даражаси кўпайиши бу муаммо кўламини белгилайди. Шунинг учун замонавий шароитларда физиологик жиҳатдан юзага келган ҳомилдорликнинг турли жиҳатларини ўрганиш ҳомилдор аёлларни стандарт клиник ва лаборатория текширувидан ўтказиш билан чекланиб бўлмайди. Қин микрофлорасининг мураккаб эволюцион ривожланган экотизимини ўрганиш ҳомилдор аёллар учун айниқса муҳимдир, чунки бу биотоп биринчи навбатда янги туғилган чақалоқ учун симбиотик микрофлоранинг манбаи ҳисобланади. Бола ҳаётининг биринчи ҳафтаси иммунитет ва ичак микрофлораси учун муҳим босқич бўлиб, у нормал гомеостазни сақлашда етакчи рол ўйнайди [5, 6]. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, кесарча кесиш йўли билан туғилган болаларда бу даврда ўткир респиратор инфекция ва ўткир диарея касалликлари етакчи ўринни эгаллайди [14,15]. Мутахассисларнинг таъкидлашича, кесарча кесиш йўли билан туғилган болаларнинг микрофлораси, бифидобактериялар миқдори паст бўлиши, шартли патоген микроорганизмларнинг ҳаддан ташқари, кўлиги билан ажралиб туради. Янги туғилган чақалоқларда ичакнинг микроэкологик тизими организмнинг асосий физиологик фаолиятини таъминлашда алоҳида рол ўйнайди. Чақалоқлар иммун тизимининг шаклланишида 60-70% ичаклар микрофлорасига боғлиқлиги адабиётларда яхши ўрганилган [8,9].

Замонавий адабиётларда соғлом аёллардан кесарча кесиш йўли билан туғилган соғлом болалардаги ичак микрофлорасининг шаклланиши ҳақидаги маълумотлар жуда кам учрайди [4, 15]. Шу боис, биз кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда ичак микробиоценози ҳолатига салбий таъсири тўғрисида адабиётларни таҳлил этишни ўз олдимишга мақсад қилиб қўйдик.

Бу муаммони ўрганиш долзарблиги шундан иборатки, Самарқанд вилоятида 2018-2020 йиллар давомида кесарча кесиш операциялари кўрсаткичи туманлар ва шаҳар кесимида ўрганилганда, бу кўрсаткичнинг 20 % изидан то 100 % гача кескин ошганлиги аниқланди. Бу ҳолат эрта ёшдаги чақалоқларда ЎИИ касалликлари учраш сони ошишига бевосита таъсир қилади.

Янги туғилган чақалоқларнинг ичакларидаги микроб колонизацияси мультифакториал жараён бўлиб, боланинг гестацион ёши, туғруқнинг қай тариқа амалга оширилишига, овқатланиш турига, антибактериал терапияга, атроф муҳитнинг санитария-гигиеник шароитлари ва бошқаларга боғлиқ. [7]. Охириги ўн йилликда кесарча кесиш операциясининг болаларда ичак микробиотаси шаклланиши ва бола ҳаётининг турли даврларида касалланишига таъсири ҳар томонлама ўрганилмоқда. Турли муаллифларнинг фикрига кўра, кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларнинг микрофлораси ичак бактерияларининг турли туманлигининг камлиги ва шартли патоген микроорганизмларнинг ҳаддан ташқари ўсиши билан ажралиб туради [9]. Натижада кесарча кесиш йўли орқали туғилган болаларда туғруқнинг табиий йўл билан амалга ошмаслиги неонатал даврда болаларда кўплаб юқумли касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади.

Кесарча кесиш операцияси ҳозирда болалар соғлом туғилишини таъминловчи усул сифатида кенг тарқалишига қарамадан, бир қатор салбий оқибатларга олиб келади. Бироқ компенсатор адаптив реакцияларни ишга туширишни таъминловчи табиий туғруқ йўллари орқали туғруқнинг бўлмаслиги эрта неонатал даврда адаптив реакцияларнинг бузилишига олиб келади [2]. Туғилишдан олдин стерил бўлган бола организмда микробларнинг бирламчи колонизацияси туғруқ вақтида табиий туғруқ йўллари орқали ўтишида она териси, унинг фекалияси ва қин микрофлораси билан алоқада бўлганда юзага келади [5]. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда она микрофлораси билан бирламчи алоқа бўлмайди [2].

Кўпчилик тадқиқотчилар кесарча кесиш операцияси билан туғилган болалар сонининг ортишига асосий сабаб биринчи марта туғайтган аёллар орасида ёши 30 ёшдан катталар сони ортаётганлигига эътибор қаратишмоқда[15]. Т.С. Тумаева ва ҳаммуаллифлар (2013) жарроҳлик йўли билан туғилган

болаларнинг энг катта фоизи биринчи марта туғаётган хомиладор аёлларга тўғри келишини аниқлашган.

Кесарча кесиш операциясининг хомилага таъсири И. С. Цыбульская (1989), И. Р. Елизарова (1989), Э.Н. Ахмадеева (1990), Ю. В. Дондюк (1990), И. Н. Холодова (1990), А. М. Абубакирова (1990), С. Д. Шилова (1994), Е. Х. Байбарина (2003), М. Stark (1994) ва ҳоказолар илмий тадқиқот ишларида акс эттирилган. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда мослашиш жараёнлари табиий йўллар билан туғилган болаларга нисбатан секин юз бериши аниқланилган. Кесарча кесиш йўли билан туғилган чақалоқларда мослашиш жараёнининг ўзига хос хусусиятларига операция вақтида қўлланилган фармакологик моддалар ҳам таъсир кўрсатиши мумкин. Шунингдек, онага буюрилган антибиотикотерапия нафақат болаларнинг турғун микрофлораси бузилишига, балки балки шартли патоген флора микроорганизмлари кўпайишига ҳам таъсир кўрсатади [5]. Баъзи муаллифлар тадқиқотларида антибиотиклар янги туғилган чақалоқларда антибиотик билан боғлиқ диарея ривожланиш хавфини оширадиган омиллардан бири эканлиги қайд этилган [4]. Сўнгги йилларда олиб борилган тадқиқотларга кўра боланинг туғилгандан кейин дарҳол она микрофлораси билан ифлосланиши ҳам муҳим аҳамиятга эга эканлигини тасдиқланган. Бу ҳолат болада ичаклар колонизациясининг шаклланишига ва неонатал даврда болаларда юқумли касалликларга қарши курашнинг пасайишига олиб келади [3].

Кесарча кесиш йўли билан туғилган болалар онасининг туғруқ йўллари билан контактга киришмайди ва улар ичак микрофлорасига лактобацилла ва бифидофлора тушиш имконияти чекланган [12,14]. Шунинг учун, чақалоқларнинг микрофлораси она микроблари колонизациясидан эмас, балки атроф-муҳит ва тиббий ходимларнинг аэроб ва факультатив аэроб микробларидан ташкил топади [3]. Кесарча кесиш операцияси орқали туғилган болаларда туғруқнинг табиий йўл орқали амалга ошмаслигидан ташқари, бошқа кўплаб омиллар ҳам ичаклар микрофлораси шаклланиши бузилишига олиб келади: хомиладорлик ва туғруқнинг экстрагенитал патологиялар фониди оғир кечиши, перинатал гипоксия, интранатал инфекция, юқумли касалликларнинг кўшилиши, болани кўкрак сути билан боқмаслик.

Бундан ташқари, кесарча кесиш операцияси билан туғилган чақалоқларнинг кўпчилиги инфекция тушиш хавфи борлигини инобатга олган ҳолда туғилгандан антибиотик қабул қилишади. Бу ҳолат ҳам болаларда ичак микрофлорасининг бузилишига олиб келади.

Ўз навбатида ошқозон-ичак тракти моторикасининг бузилиши ичак бўшлиғининг ички муҳитининг ўзгаришига олиб келади, бу эса микроб жамоасининг ҳолатига таъсир қилади. Сўнгги йиллардаги илмий адабиётларда болаларда ичак микрофлорасининг хусусияти туғруқнинг қай тариха амалга оширилиши билан боғлиқлигига катта эътибор берилади. Инсон ичак биоценозининг шаклланиши она қорнидан бошланади ва кўплаб омиллар таъсирига боғлиқ: гестоз, онанинг сурункали касалликлари, хомиладорлик даврида онанинг антибактериал терапия олиши хомиланинг ичак шиллик қаватида "тегишли" микроорганизмларга рецепторларнинг шаклланишининг бузилишига олиб келиши мумкин [5].

Кейинчалик эрта туғилиш, қоғонок олди суюқлигининг эрта бўшалиши, туғруқнинг қай тариха амалга оширилиши, она ичаги микробиотаси таркиби, атроф-муҳитнинг санитария ҳолати, озиклантириш характери бола микрофлорасининг шаклланишига салбий таъсир кўрсатиши мумкин [6]. Бола туғруқ пайтида онанинг кин бўшлиғи, ичак ва тери флораси билан алоқа қилади, бу бола организмда ичаклар колонизациясининг бошланиши учун муҳим манба ҳисобланади. Турли муаллифларнинг фикрича, табиий йўл билан туғилган ва кўкрак сути билан овқатланадиган болаларда ҳаётининг биринчи ҳафтаси охирига келиб бифидобактериялар устунилиги билан нисбатан барқарор ичак микробиотаси ўрнатилади [7, 8]. Жарроҳлик йўли билан туғилган болаларда ичак микробиотаси таркиби бир қатор хусусиятларга эга. Уларда ичак микробиотаси шаклланиши биров кечикади: бола

ҳаётининг биринчи ойларида аэроб факультатив микроорганизмлар ва облигат анаэроблар ҳукмронлик қилади, турли факультатив микроорганизмлар колонизацияси кузатилади. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда табиий йўл билан туғилган тендошларига нисбатан бир ойлигида бифидобактериялар микдори пастроқ бўлади [9].

Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда микроэкологик ва иммун тизим шаклланиш жараёни бузилади. Натижада бундай болаларда атопик дерматит, бронхиал астма, аллергия ринит, целиакия касаллиги, диарея, семизлик ва ичак яллиғланиш касалликлари тез-тез кузатилади [13,14,15]. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган чақалоқларда ичаклар санчиғининг тез-тез ривожланиши ҳақида ҳам маълумотлар мавжуд [8]. Жарроҳлик йўли билан туғилган болаларда эрта болалик даврида неонатал сепсис ва юқумли гастроэнтерит ривожланиш хавфи юқори бўлади [13, 15]. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда турли касалликларнинг учраш структурасида ЎРИ ва диарея (57,97%) касалликлари етакчи ўринни эгаллайди. Ундан кейинги ўринда бронхопұлмонал тизим яллиғланиш касалликлари (14,49%) туради. Шунингдек, бундай болаларда йирингли яллиғланиш жараёнлари (10,0%) ва аллергия диатез (6,49%) касалликлари ҳам тез-тез учраб туради. Жарроҳлик йўли билан туғилган болалар тез-тез касалланишади, касалликни оғирроқ ўтказишади. Уларда ҳар қандай касаллик кечиши чўзилади.

Бола ҳаётининг дастлабки босқичларида ичак микробиотасининг физиологик шаклланиши унинг саломатлигининг муҳим омили бўлиб, бу жараённинг бузилиши чақалоқлик даврида ҳам, етуклик ҳолатида ҳам турли касалликларнинг ривожланишига мойиллик туғдиради [14]. Мавжуд адабиётларда ичак микрофлорасининг метаболик фаоляти, туғруқхонада янги туғилган чақалоқларнинг ичакларини колонизация қиладиган шартли патоген микробларнинг геномик хусусиятлари, шунингдек, жарроҳлик йўли билан туғилган болаларда неонатал инфекцияларнинг ривожланиш частотаси ва клиник белгилари ҳақида маълумотлар йўқ. Ҳозирги вақтда кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда ичак микробиоценози ва функционал ошқозон-ичак касалликлари бузилишларининг олдини олиш бўйича ҳеч қандай профилактик усуллар ишлаб чиқилмаган.

Айрим адабиётларда бундай болаларда қайд қилиш синдроми, ичак санчиғи ва функционал қабзят кўп учраши айтиб ўтилган. Шунинг таъкидлаш керакки, болаларнинг ярмидан кўпи функционал ҳазм бузилишларининг турли синдромлари комбинациясига эга [1, 2].

Сўнгги йилларда ошқозон-ичак тракти функционал бузилишларининг юзага келишида ичак микробиотасининг ролига катта эътибор берилмоқда. Функционал бузилишлар кўпинча зарарланган энтероцитнинг ферментатив фаоллиги пасайиши, ферментлар фаоллиги пасайиши ва гипоксия натижасида ингичка ичак шиллик қавати ўтказувчанлиги ошиши туфайли секретция ва сўрилиш жараёнларининг бузилиши билан кечади [2].

Янги туғилган чақалоқларда касалланиш структураси туғруқнинг қай тариха амалга оширилишига ҳам боғлиқ. Кесарча кесиш йўли билан туғилган янги туғилган чақалоқларда эрта неонатал даврда ичак микрофлорасининг узоқ муддатли шаклланиши ҳам хосдир. Жарроҳлик йўли билан туғилган турли ёшдаги болаларда ичак нормал микрофлораси даражаси паст бўлади. Чунки улар стерил шароитда туғилади ва нормал ичак микрофлораси таркиби туғруқ кузатилган муҳит санитар гигиеник ҳолатига боғлиқ. Бундан ташқари, жарроҳлик амалиётини бошдан кечирган онанинг умумий ҳолати эътиборга олиниб, бундай болалар туғилишнинг дастлабки дақиқаларида она кўкрагини олмайди. Кейинчалик эса антибиотик қабул қилаётган онанинг кўкрак сути билан озикланади. Кесарча кесиш операцияси билан туғилган болалар ҳаётининг биринчи кунларидан бошлаб микробиологик дезадаптация бўлганлиги боис, постнатал даврда даврда йирингли-яллиғланиш касалликлари ривожланиши учун юқори хавфи гуруҳ деб ҳисобланиши керак.

Маълумки, янги туғилган чақалоқларнинг ичак микрофлораси таркибига озиклантириш табиати таъсир этади. Л. И. Ипполитова ва бошқ. (2010) кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларда операциядан кейин эрта неонатал мослашиш хусусиятларини таҳлил қилиш мобайнида қуйидагилар аниқланди: туғруқдан сўнг мослашиш жараёнлари бузилиши, лактация шаклланиши пасайиши, бу гуруҳдаги оналарда гипогалактия ҳолати кўп учраши, нағижада бу гуруҳдаги чақалоқларда сунъий озиклантиришга ўтиш хавфи юқори бўлади.

Кесарча кесиш йўли билан туғилган болалар оналарида лактация даражаси пасайиши билан нормал микробиоценоз шаклланиши бузилиши, оналар гипогалактия кўрсаткичи ошиши ва янги туғилган чақалоқлар орасида сунъий озиклантириш кўрсаткичи баландлиги аниқланди.

Тури тадқиқотчиларнинг тадқиқотларида кесарча кесиш йўли билан туғилган болалар табиий йўл билан туғилган болаларга нисбатан тез тез шифохоналарга тушиши таъкидланган. Уларда

нафас олиш, ошқозон-ичак тракти ва тери инфекциялари микст касаллик шаклида учраши айтиб ўтилган.

Маълумки, кесарча кесиш йўли билан туғилган болаларда ичак микриобитосининг бузилиши юқумли касалликларга нисбатан резистентликнинг пасайишига олиб келади.

Соғлиқни сақлаш органларининг норматив хужжатларида кесарча кесиш операцияси билан туғилган болаларнинг мослашуви хусусиятлари, уларнинг кейинги ривожланиши ҳақида маълумотлар йўқ. Бундай болалар соғлигини баҳолаш бўйича аниқ мезонлар мавжуд эмас. Бундай болаларда ўткир ичак касалликлари ривожланиш хавфи юқори эканлигини эътиборга олиб, диспансер назоратга олинishi керак.

Хулоса. Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, кесарча кесиш йўли билан туғилган чақалоқларнинг ичак микрофлораси ҳолатини ўрганиш ҳам назарий, ҳам амалий аҳамият касб этади.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Шайхиева Г.С. Риск развития инфекционных заболеваний у детей раннего возраста, рожденных путем кесарева сечения / Г.С. Шайхиева, И.В. Николаева, Д.Р. Семенова // Материалы XIV конгресса детских инфекционистов России. – Москва, 2015. – С. 46.
2. Особенности течения острых кишечных инфекций в период новорожденности у детей, рожденных путем кесарева сечения / И.В. Николаева, Г.С. Шайхиева, П.Н. Емельянова, Е.Ю. Алатырев // Материалы IX Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием. – Москва, 2017. – С. 196.
3. Особенности микробной колонизации кожи новорожденных в зависимости от способа родоразрешения / Г.С. Шайхиева, И.В. Николаева, И.Х. Шарафутдинов и др. // Материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием «Микробиология в современной медицине». – Казань, 2017. – С. 70–71.
4. Этиологическая структура и особенности клинических проявлений неонатальных инфекций у детей, рожденных путем кесарева сечения / И.В. Николаева, Г.С. Шайхиева, Х.С. Хаертынов и др. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2017. – Т. 62, No 5. – С. 88–92.
5. Николаева, И.В. Формирование кишечной микробиоты ребенка и факторы, влияющие на этот процесс / И.В. Николаева, А.Д. Царегородцев, Г.С. Шайхиева // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2018. – Т. 63, No 3. – С. 13–18.
6. Метаболическая активность кишечной микрофлоры у новорожденных детей при различном способе родоразрешения / И.В. Николаева, Г.С. Шайхиева, В.А. Анохин и др. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2019. – Т. 64, No 2. – С. 81–86.
7. Захарова И. Н. Кишечная микробиота и применение пробиотиков с позиции доказательной медицины / И. Н. Захарова, Ю. А. Дмитриева // Consilium Medicum. Педиатрия. - 2016. - № 4. - С. 24-28.
8. Мазанкова Л. Н. Концептуальный подход к назначению пробиотиков-синбиотиков у детей / Л. Н. Мазанкова, И. Н. Захарова, Ю. А. Дмитриева // Детские инфекции. - 2010. - № 1. - С. 27-32.
9. Николаева И. В. Формирование кишечной микрофлоры ребенка и факторы, влияющие на этот процесс / И. В. Николаева // Детские инфекции. - 2011. - № 3. - С. 39-42.
10. Cesarean delivery and risk of inflammatory bowel disease : a systematic review and meta-analysis / Y. Li, Y. Tian, W. Zhu [et al.] // Scand J Gastroenterol. - 2014. - Vol. 49, № 7. - P. 834-844.
11. Cesarean delivery for first pregnancy and neonatal morbidity and mortality in second pregnancy / X. Huang, J. Lei, H. Tan [et al.] // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. - 2011. - Vol. 158, № 2. - P. 204-208.
12. Clinical trial on the prevention of diarrhea by oral BIFICO for infants aged 1-6 years / X. L. Liu, M. L. Li, W. X. Ma [et al.] // Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi. - 2013. - Vol. 27, № 4. - P. 277-279.
13. First-time mothers' wish for a planned caesarean section : deeply rooted emotions / M. Sahlin, A. K. Carlander-Klint, I. Hildingsson, I Wiklund // Midwifery. - 2013. - Vol. 29, № 5. - P. 447-452.
14. Fox C. Maternal microbiome and pregnancy outcomes / C. Fox, K. Eichelberger // Fertil Steril. - 2015. - Vol. 104, № 6. - P. 1358-1363.
15. Hakansson S. Caesarean section increases the risk of hospital care in childhood for asthma and gastroenteritis / S. Hakansson, K. Kallen // Clin Exp Allergy. - 2003. - Vol. 33. - P. 757-764.

57	Эргашева М.Я. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	77
58	Yoqubov Q. Y, Mirtazavey O. M., Matnazaro`va G. S. COVID-19 EPIDEMIK JARAYONINING TAVSIFI (TOSHKENT SHAHRI MISOLIDA).....	79
59	Ярмухамедова М. К., Якубова Н. С., Восеева Д. Х. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПППД У БОЛЬНЫХ ВГС.....	83

ОБЗОРЫ ЛИТЕРАТУРЫ

60	Асадов Д.А., Назиров М.Н. БАЖАРИЛГАН ИШЛАР ТЎҒРИСИДА ҲИСОБОТ.....	86
61	Асадов Д.А., Каримова С.У., Назиров М.Н. ФАРҒОНАДА ЁЗИЛГАН ШАРҚ ТАБОБАТИГА ДОИР АСАРЛАР.....	88
62	Асадов Д.А., Назиров М.Н. МАҲМУД ҲАКИМНИНГ ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ДАВОЛАШ ВА СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИНИ ТАЪМИНЛАШ УЧУН ИШЛАТГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИ.....	92
63	Асадов Д.А., Табибова М.В., Исмоилов И. НОДИР ХОТИРА СОҶИБИ.....	98
64	Вафокулов С.Х., Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА КЕСАРЧА КЕСИШ ЙЎЛИ БИЛАН ТУҒИЛГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ МУАММОЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ.....	101
65	Кадирова К.А., Хикматуллаева А.С., Эгамова И.Н., Ибадуллаева Н.С. ВИРУСНАЯ НАГРУЗКА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В	105
66	Караматуллаева З.Э., Орзикулов А.О., Ибрагимова Э.Ф. ЗНАЧЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИЕ COVID-19.....	107
67	Маматмусаева Ф.Ш., Мирвалиева Н.Р., Джураева З.Б., Мирпайзиева К.Ш. СОВРЕМЕННАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ.....	112
68	Рюмин А. М., Собчак Д. М. ВЛИЯНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	116
69	Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.Ю., Ярмухамедова Н.А., Матякубова Ф.Е., Раббимова Н.Т. ВОПРОСЫ ЭТИОЛОГИИ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИКИ И ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ.....	121
70	Узакова Г.З., Ярмухамедова Н.А., Джумаева Н.С. БОЛАЛАРДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ КЕЧИШНИНГ УЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.....	126

Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения: материалы международной научно-практической конференции. 2 том, (г. Самарканд, 25 июня 2021 г.) / отв. ред. Ризаев Ж.А. - Самарканд: СамГМИ, 2021. – 131 стр.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 25 июня 2021 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

доктор медицинских наук, профессор **Ризаев Ж.А.** (отв. редактор);
доктор медицинских наук **Зиядуллаев Ш.Х.** (зам. отв. редактора);
PhD, доцент **Очилов У.У.** (отв. секретарь).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Ярмухамедова Н.А., Раббимова Н.Т., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова М.К., Джураева К.С.