



ISBN 978-1-948507-76-9



[HTTPS://SCIENTIFIC-CONFERENCE.COM](https://scientific-conference.com)



LIBRARY OF
CONGRESS (USA)

IX INTERNATIONAL CORRESPONDENCE SCIENTIFIC SPECIALIZED CONFERENCE
**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
REVIEW OF THE PROBLEMS
OF NATURAL SCIENCES AND MEDICINE**

Boston. USA. February 3-4, 2019

ISBN 978-1-948507-76-9
UDC 08

**IX INTERNATIONAL CORRESPONDENCE
SCIENTIFIC SPECIALIZED CONFERENCE
«INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF
THE PROBLEMS OF NATURAL SCIENCES
AND MEDICINE»
(Boston. USA. February 3-4, 2019)**

BOSTON. MASSACHUSETTS
PRINTED IN THE UNITED STATES OF AMERICA
2019

<i>Yodgorova N.T. (Republic of Uzbekistan) STUDYING OF THE CONDITION OF INTESTINAL MICROFLORA AT CHILDREN AT DYSBACTERIOSIS (REPUBLIC OF UZBEKISTAN) / Ёдгорова Н.Т. (Республика Узбекистан) ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ (РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН).....</i>	58
<i>Abdullaeva M., Kurbanov K.M., Hamidova T.M., Akhmedova S.S., Erova S.K. (Republic of Tajikistan) MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF HIV-INFECTED, OBTAINED TREATMENT IN THE STATIONARY / Абдуллаева М., Курбанов К.М., Хамидова Т.М., Ахмедова С.С., Ерова С.К. (Республика Таджикистан) МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ, ПОЛУЧИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ.....</i>	65
<i>Norboev Z.K., Yusupov M.M., Abdumatalipov U.Sh., Murodov F.S., Kurbonov S.H. (Republic of Uzbekistan) EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC OPERATIONS ON THE PARANASAL SINUSES / Норбоев З.К., Юсупов М.М., Абдумуталипов У.Ш., Муродов Ф.С., Курбонов С.Х. (Республика Узбекистан) ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХАХ.....</i>	74
<i>Usmankhodjaeva A.A., Akhtamov Yo.A., Sabitov A.A. (Republic of Uzbekistan) RESEARCH OF MORPHOLOGICAL FUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF ATHLETES DEPENDING ON SPORT, THE GENDER AND THEIR AGE (REPUBLIC OF UZBEKISTAN) / Усманходжаева А.А., Ахтамов Ё.А., Сабитов А.А. (Республика Узбекистан) ИССЛЕДОВАНИЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК СПОРТСМЕНОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА СПОРТА, ПОЛА И ИХ ВОЗРАСТА (РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН)</i>	79
<i>Sherkuzyeva G.F., Samigova N.R., Rustamova M.K., Hadjaeva U.A., Musayev E.B. (Republic of Uzbekistan) RESULTS OF QUALITY CONTROL OF DRINKING WATER IN REPUBLIC OF UZBEKISTAN / Шеркузиева Г.Ф., Самигова Н.Р., Рустамова М.К., Хаджаева У.А., Мусаев Э.В. (Республика Узбекистан) РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....</i>	90
<i>Samigova N.R., Sherkuzyeva G.F., Hadjaeva U.A., Musayev E.V., Rustamova M.K. (Republic of Uzbekistan) HYGIENIC ASSESSMENT OF RESULTS OF ORTHOSTATIC TEST AT WORKERS OF MECHANICAL ASSEMBLY SHOPS (REPUBLIC OF UZBEKISTAN) / Самигова Н.Р., Шеркузиева Г.Ф., Хаджаева У.А., Мусаев Э.В., Рустамова М.К. (Республика Узбекистан) ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У РАБОЧИХ МЕХАНОСБОРОЧНЫХ ЦЕХОВ (РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН).....</i>	95
<i>Yusupkhuayeva A.M., Razakova Sh.R. (Republic of Uzbekistan) ROLE OF SOME GROUPS OF MICROORGANISMS IN ASSESSMENT OF WATER QUALITY OF OPEN RESERVOIRS REPUBLIC OF UZBEKISTAN / Юсупхужаева А.М., Разакова Ш.Р. (Республика Узбекистан) РОЛЬ НЕКОТОРЫХ ГРУПП МИКРООРГАНИЗМОВ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ВОДЫ ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН.....</i>	100
<i>Nigmatullaeva D.J., Hakimova D.S., Ergasheva V.Sh., Fayzullaeva M.I., Hujamberdieva O.H. (Republic of Uzbekistan) STUDYING OF IMPACT OF EDUCATIONAL PROCESS ON THE FUNCTIONAL CONDITION OF THE ORGANISM OF STUDENTS / Нигматуллаева Д.Ж., Хакимова Д.С., Эргашева В.Ш., Файзуллаева М.И., Хужамбердиева О.Х. (Республика Узбекистан) ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ</i>	

**STUDYING OF THE CONDITION OF INTESTINAL
MICROFLORA AT CHILDREN AT DYSBACTERIOSIS
(REPUBLIC OF UZBEKISTAN)**

Yodgorova N.T. (Republic of Uzbekistan)
Email: Yodgorova59@scientifictext.ru

*Yodgorova Nodira Turgunboevna - PhD, Associate Professor,
DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY,
VIROLOGY AND IMMUNOLOGY,
TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

Abstract: effective treatment of an intestinal dysbiosis at the child requires special individual approach from necessary, reliable diagnostics of disturbances of intestinal microflora. From this a conclusion follows that at the exact choice of biological products for the purpose of correction of intestinal microflora of children it is necessary implementation of a complex of the laboratory researches including first of all biotechnology and bacteriological researches. Treatment of dysbacteriosis has to be obligatory complex, providing regeneration of normal microflora and destruction of excess maintenance of bacterial microflora of a small intestine where the special place is allocated to use of biological products.

Keywords: microbiology, children, intestinal dysbacteriosis, microflora, bacteriological researches, *lactobacillus*, *bifidobacterias*, *colibacillus*, *enterococcus*, biological products.

**ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА
У ДЕТЕЙ ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ
(РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН)**
Ёдгорова Н.Т. (Республика Узбекистан)

*Ёдгорова Нодира Тургунбоевна - кандидат медицинских наук,
доцент,
кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии,
Ташкентская медицинская академия,
г. Ташкент, Республика Узбекистан*

Аннотация: для эффективного лечения дисбактериоза кишечника у ребенка требуется особый индивидуальный подход с необходимой, достоверной диагностикой нарушений микрофлоры кишечника. Из этого следует вывод, что при точном выборе биопрепаратов с целью коррекции микрофлоры кишечника детей необходимо осуществление комплекса лабораторных исследований, включающих в себя, в первую очередь, биотехнологические и бактериологические исследования. Лечение дисбактериоза должно быть обязательно комплексным, предусматривающим регенерацию нормальной микрофлоры и уничтожение избыточного содержания бактериальной микрофлоры тонкого кишечника, где особое место отводится применению биопрепаратов.

Ключевые слова: микробиология, дети, кишечный дисбактериоз, микрофлора, бактериологические исследования, лактобактерии, бифидобактерии, кишечная палочка, энтерококки, биопрепараты.

В Республике Узбекистан большое внимание уделяется развитию сферы здравоохранения, воспитанию здорового молодого поколения. Согласно данному направлению в настоящее время реализуется ряд государственных программ, последовательные реформы которых служат важным фактором обеспечения охраны здоровья населения.

В последние годы во всем мире возникают различные виды инфекционных заболеваний, связанные с неуклонным ростом численности населения, ухудшением экологической обстановки, требующие дальнейшего улучшения медицинской службы, внедрения современных технологий в сферу здравоохранения [3].

Благодаря современным подходам в диагностике, лечении и профилактике достигнуты большие успехи в изучении микроорганизмов, населяющих кишечник человека, сформировано учение о дисбактериозе кишечника [2]. Тем не менее, изучение изменений в состоянии микрофлоры кишечника сохранило свою значимость и актуальность, являясь безотлагательной проблемой современной педиатрии и детских инфекционных болезней [5, 8].

Имеющиеся в настоящее время научные данные указывают на то, что нарушение состояния микрофлоры кишечника у детей часто сопровождается при многих заболеваниях как инфекционных, так и неинфекционных. Повсеместно принято, что изменения качественных и количественных показателей микрофлоры кишечного тракта являются причиной развития дисбактериоза [4].

Анализ литературных источников показал, что также клинические симптомы данного заболевания характеризуются большим многообразием проявлений, в том числе, и неспецифичными, связанных с уменьшением защитной роли индигенной микрофлоры и увеличением числа патогенных микробов. Установлено, что степень проявления дисбактериоза полностью зависит от возраста детей и характера превалирующей микрофлоры [10].

Проводимые учеными исследования позволили установить, что первопричинами развития дисбактериоза являются получение антибиотиков, влияющих на микрофлору кишечника, поражения желудочно-кишечного тракта, представляющие собой проблему для медицины и недостаточно изученной патологией [6].

Известно, что в норме микрофлора кишечника человека представлена анаэробами. Так, бактероидов содержится 105–1012 КОЕ на 1 г фекалий, лактобацилл - 105–107 КОЕ/г и бифидобактерий - 108–1010 КОЕ/г; кишечной палочки - 106–109 КОЕ/г и энтерококков - 103–109 КОЕ/г (в аэробной микрофлоре). Кишечный дисбактериоз чаще характеризуется уменьшением количества лакто- и бифидобактерий в 10-100 раз [9].

Рядом авторов установлено, что условно-патогенная микрофлора кишечника в большинстве случаев сопровождается наличием кишечной палочки, которые характеризуются пониженной ферментативной активностью, а также как грамположительных (рода *Staphylococcus aureus*), так и грамотрицательных энтеробактерий (рода *Proteus* и *Klebsiella*), неферментирующих палочек (рода *Pseudomonas*), дрожжеподобных грибов (рода *Candida*) [13].

По некоторым данным, диагностические исследования кишечного дисбактериоза при постановке диагноза

основываются на результатах бактериологического исследования содержания испражнений. Чаще при проведении подобных исследований изучаются около 20 различных видов микроорганизмов, которые содержатся в кале (количество бифидобактерий, лактобацил, энтеробактерий, кишечной палочки, протея, энтерококка, золотистого стафилококка, синегнойной палочки и грибов рода кандида) [11].

Вместе с тем существует мнение, что коррекция дисбактериоза должна быть обязательно комплексной, предусматривающей регенерацию нормальной микрофлоры и уничтожение избыточного содержания бактериальной микрофлоры тонкого кишечника. При этом особое место отводится применению биопрепараторов, которые называют пробиотиками [12].

Данные исследований [1, 7] указывают на то, что одним из ведущих биотерапевтических эффектов применения биопрепараторов является их антагонистическая активность для обеспечения колонизационной резистентности макроорганизма, которая реализуется путем образования органических кислот, перекиси водорода, лизоцима, антибиотиков, бактериоцинов, высокой скорости размножения клеточных популяций и др. [9].

Многие авторы [3, 4, 11] отмечали, при восстановлении кишечной микрофлоры применяются препараты, которые согласно последней классификации делятся на 4 группы. Так, первая группа представлена традиционными монокомпонентными препаратами, содержащих конкретный один штамм бифидобактерий. Это хорошо известные бифидумбактерин, лактобактерин, колибактерин, которые достаточно хорошо себя зарекомендовали при корректировке кишечного дисбаланса. Вторая группа - самоэлиминирующие антагонисты, к которым относятся бактисубтил, биоспорин, энтерол и др., эффективность которых достоверно подтверждена клиническими проявлениями. Следующая группа представлена комбинированными препаратами, которые состоят из нескольких штаммов бактерий, либо содержащие добавки с усиливающим действием (аципол, ацилакт, линекс, бифилиз, бифиформ). И к 4 группе биопрепараторов относятся живые бактерии, иммобилизованные на сорбенте (бифидумбактерин форте и пробифор) [2, 5].

Исследованиями зарубежных [15, 16] и отечественных авторов [1, 8] установлено, что при лечении кишечного дисбактериоза предпочтение отводится бифидосодержащим препаратам, которые обладают свойством восстанавливать данные звенья микробиоценоза, в связи с тем, что бифидобактерии являются основной микрофлорой толстой кишки. Др. группа биопрепаратов - монокомпонентные пробиотики (бифидумбактерин и лактобактерин) – применяются при легких формах дисбактериоза 1-ой степени и для профилактики кишечных инфекций. При инфекционных диареях наиболее часто применяются пробиотиков 3 и 4 группы бифидумбактерина в больших дозах, энтерола совместно с бифилизом, при заболеваниях проксимальных отделов желудочно-кишечного тракта назначаются лактосодержащие пробиотики [14].

Таким образом, для эффективного лечения дисбактериоза кишечника у ребенка требуется особый индивидуальный подход с необходимой, достоверной диагностики нарушений микрофлоры кишечника. Из этого следует вывод, что при точном выборе биопрепаратов с целью коррекции микрофлоры кишечника детей необходима осуществление комплекса лабораторных исследований, включающих в себя в первую очередь биотехнологические и бактериологические методы исследования.

Список литературы / References

1. Ардатская М.Д., Дубинин А.В., Минушкин О.Н. Дисбактериоз кишечника: современные аспекты изучения проблемы, принципы диагностики и лечения. Терапевтический архив, 2001. № 2. С. 67-71.
2. Белоусова Е.А. Всемирный конгресс по гастроэнтерологии (Монреаль, 2005) // Фарматека, 2006. № 1. С. 17-21.
3. Бельмер С.В. Дисбактериоз кишечника как осложнение антибактериальной терапии // Детские инфекции. 2007. № 2. С. 44-48.
4. Бондаренко В.М., Лиходед В.Г., Воробьев А.А. Иммунорегуляция численности грамотрицательной микрофлоры кишечника // Микробиология, 2004. № 4. Р. 90-93.

5. *Василенко В.В.* Дисбактериоз синдром раздраженного кишечника: эссе-анализ проблемы // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии, 2000. № 8. С. 10-13.
6. *Ершова И.Б.* Нарушение кишечного биоценоза у детей и подростков // Методические рекомендации к изданию Ученым советом Луганского государственного медицинского университета, 2004. 31 с.
7. *Ильенко Л.И., Холодова И.Н.* Дисбактериоз кишечника у детей // Лечебное дело, 2008. № 2. С. 3-13.
8. *Каган Л.Г.* Гиперэндотоксинемия при дисбиозах, вызванных антибиотиковой терапией, и ее коррекция пробиотиками в гериатрической практике. Автореф. дисс. канд. наук. М., 2000. 38 с.
9. *Корнева В.В.* Применение синбиотика «Лактиале» в комплексной терапии вегетативной дисфункции у детей и подростков // Современная педиатрия, 2013. № 7 (55). С. 66-71.
10. *Коршунов В.М., Ефимов Б.А., Пикина А.П.* Характеристика биологических препаратов и пищевых добавок для функционального питания и коррекции микрофлоры кишечника // Микробиология, 2000. № 3. Р. 86-91.
11. *Кузнецова Г.Г.* Оценка дисбиотических отклонений в кишечной микрофлоре // Тезисы докладов научно-практического семинара: Индивидуальные подходы к проблеме дисбактериоза. М., 2003. С. 19-25.
12. *Осипова И.Г.* Экспериментально-клиническое изучение споровых пробиотиков. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006. 48 с.
13. *Савво В.М.* Лечение дисбактериоза у детей с применением препарата Энтерол-250 // Материалы VIII конгресса педиатров России: Детская гастроэнтерология: настоящее и будущее. М., 2002. С. 25-28.
14. *Урсова Н.И., Римарчук Г.В.* Проблема дисбактериоза в педиатрической практике // Педиатрия, 2007. № 1. С. 71-75.