

5. Насирова, Гулмира Рамзитдиновна, and Шохидат Толкуновна Турдиева. "Особенности иммунитета у детей с острым тонзиллитом в ходе лечения бактериофагами." *Children's Medicine of the North-West* 8.1 (2020): 248-249.
6. Абдуразакова, Ш. А., and Д. Ж. Шухратова. "РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГОВОЙ ОЦЕНКИ СЕМЕЙНОГО, ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ." *Неделя науки-2016*. 2016.
7. Улугов, Аскар Исмаилович, and Чори Жумаевич Бутаев. "Влияние респираторных аллергических заболеваний на биофизические свойства мембраны эритроцитов у детей." *Евразийский Союз Ученых* 5-5 (14) (2015): 72-74.

МАКТАБГАЧА МУАССАСАЛАРИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИДА *S.PNEUMONIAE* НИНГ БУРУН-ХАЛҚУМ ТАШУВЧАНЛИГИ

Махкамova Г.Т.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,
Ўзбекистон Республикаси, Тошкент

Долзарблиги. ЖССТ томонидан пневмококкли инфекция дунёнинг барча минтақаларидаги касалланиш ва ўлим сабабларининг етакчи сабабчиси деб тан олинган.. Болаларда ўткир респиратор вирусли инфекция (ЎРВИ) ва гриппнинг кечиши кўпинча зотилжам билан асоратлани, бу касаллик прогнозини аҳамиятли ёмонлаштиради. *S.pneumoniae* ташувчанлиги пневмококкли касалликлар тарқалишига асосий замин яратувчилар ҳисобланганлиги сабабли тарқалувчи серотиплар спектрини динамик кузатиш зарур

Мақсади. Тадқиқот мақсади соғлом болалар орасида *Streptococcus pneumoniae*нинг 6 ёшгача бўлган болалар орасида ташувчанлик частотасини аниқлашдан иборат.

Материал ва методлар. *Streptococcus pneumoniae* ташувчанлиги бўйича Тошкент шаҳрида жойлашган болалар боғчаларидаги пневмококк инфекциясига қарши эмланмаган, 3–6 ёшли тарбияланувчи 76 нафар соғлом болалар профилактик кўриги ўтказилди. Бурун-ҳалқум микрофлорасини текширишлар болалар боғчасидаги болаларни диспансеризациялашда оториноларингологик кўрик жараёнида рутинли амалга оширилди. Беморларнинг ёши, вакцинал мақоми, намуна олингунга қадар сўнгги ой давомида антибиотиклар қабул қилганлиги ҳужжатлаштирилди. Тана ҳарорати меъёрий бўлган, катарал ҳолатлар қайд этилмаган ҳамда сўнгги 2 ҳафта давомида антибактериал препаратлар қабул қилмаган болалар танлаб олинди.

Натижалар ва муҳокамаси. Жами 76 та бурун-ҳалқум намуналари йиғилди. Микробли спектрни ўрганиш жараёнида бурун-ҳалқум ташувчанлигида 33% (25/76) ҳолатда меъёрий микрофлоранинг ўсиши қайд этилди. Меъёрий флора, асосан, стафилококklar, яшиллаган стрептококklar, энтеробактерияларнинг турли хил кўринишлари билан ифодаланган. Шартли-патоген флоранинг ўсиши тадқиқотга жалб этилган 66% (50/76) болада кузатилди. Кўриқдан ўтказилган 25% (19/76) болаларнинг бурун-ҳалқум намуналарида бактерияларнинг 2 ёки 3 хил кўриниши бир пайтда ўсганлиги қайд этилди. *H. influenzae* билан *S. pneumoniae* (n=12), *M. catarrhalis* билан *S. pneumoniae* (n=16)нинг бирикиши энг кўп учради, *H. influenzae* ва *M. catarrhalis* (n=6) комбинацияси, шунингдек, *S. pneumoniae* нинг *H. influenzae* ва *M. catarrhalis* билан бирикиши (n=4) нисбатан камроқ аниқланди. 3 та ҳолатда комбинацияларда *S.aureus* иштирок этди. Бурун-ҳалқум ташувчанлигида *S. pneumoniae* улуши 25% ни ташкил этди ва бу *H. influenzae* – 16% ва *M. catarrhalis* – 18% улушларига нисбатан юқори бўлди. Ташкил этилган болалар жамоаларидаги болаларда шартли-патоген микрофлоранинг юқори частотали бурун-ҳалқум ташувчанлиги кузатилиши уларда тенгдошлари билан алоқага киришишнинг кўплиги билан

тушунтирилади. Болалар боғчаларидаги болаларнинг учдан бир қисми (33%)да потенциал патоген бўлмаган флоранинг ўсиши кузатилди (биз буни нормофлора сифатида белгиладик). Муҳим респиратор патогенларнинг микробли ассоциациялари частотаси 57% ни ташкил этди.

Хулоса. Шундай қилиб 6 ёшгача бўлган болаларнинг турли гуруҳларида *S.pneumoniae* ташувчанлиги тўғрисидаги маълумотлардан кўриниб турибтики, эмлашдан олдин ташкиллаштирилган кичик ёшдаги соғлом болаларда бурун-ҳалқум ташувчанлиги частотаси 25% ни ташкил этди. Биз томонимиздан амалга оширилган тадқиқотда бурунҳалқумда *S.pneumoniae*, *H.influenzae* ва *M. catarrhalis* респиратор патогенларининг аниқланиш частотаси мактабгача таълим муассасаларига боровчи болалар гуруҳларида болалар боғчаларига бормаидиган болалар билан таққосланганда аҳамиятли паст бўлди.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Махкамова, Гулноза Тураходжаевна, and Эльмира Амануллаевна Шамансурова. "Чувствительность пневмококков к антибиотикам у детей с пневмониями на фоне антибактериальной терапии." Медицина: теория и практика 4.S (2019): 357-357.
2. Улугов, А. И., and А. Н. Файзиев. "ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ." International medical scientific journal (2015): 44.
3. Ганиева, Дурдона Камоловна. "ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ." Colloquium-Journal. No. 7-2. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020.
4. Махкамова, Г. "Применение препарата рометин при острых респираторных инфекциях." Современные тенденции в развитии науки: перспективы и практика 1.1 (2024): 107-109.
5. Хасанова, Г. М. "РОЛЬ АДИПОКИНОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ." Материалы Международной научной конференции молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации», организованной Южно-Казахстанской медицинской академией и Фондом Назарбаева в режиме видеоконференцсвязи 10-11 декабря 2020 года, г. Шымкент, Республика Казахстан.
6. Абдуразакова, Ш. А., and Д. Ж. Шухратова. "РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГОВОЙ ОЦЕНКИ СЕМЕЙНОГО, ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ." Неделя науки-2016. 2016.
7. Улугов, Аскар Исмамович, and Чори Жумаевич Бутаев. "Влияние респираторных аллергических заболеваний на биофизические свойства мембраны эритроцитов у детей." Евразийский Союз Ученых 5-5 (14) (2015): 72-74.

МИКРОБИОЦЕНОЗ МИНДАЛИН У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Насирова Г.Р.

**Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент**

Введение. Одним из актуальных вопросов современной педиатрии остаётся повышение эффективности лечения острого тонзиллита у детей. Данная проблема связана с высокой встречаемостью заболевания среди часто болеющих детей — до 23 % (А.С.Полякова с соавт., 2018). Микробиоценоз ротовой полости человека потенциально связан с различными состояниями здоровья, а высокопроизводительная технология