



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УДК:615.33-616-008:314.4/076.5/-08

ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ АНТИБИОТИК АССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Раббимова Д.Т. <https://orcid.org/0000-0003-0377-2359>

Шавдилова Г.М. <https://orcid.org/0009-0007-3853-2589>

Самаркандский государственный медицинский университет, Узбекистан, г.Самарканд, ул. Амира Темура Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

В этой статье приведены данные о частоте возникновения диареи и их распространённости у детей, страдающих от приема антибиотиков. Причиной этому может быть длительное и безнадёжное использование антибактериальных препаратов, что приводит к повышенной чувствительности к антибиотикам, нарушениям кишечной микрофлоры, аллергическим реакциям и воспалительным заболеваниям. 140 детей с эректильной дисфункцией, получавших антибиотики, страдали диареей и имели серьезные побочные эффекты.

Ключевые слова: антибиотикоассоциированная диарея, Cl.difficile, раннего возраста, фактора риска.

ERTA YOSHDAGI BOLALARDA ANTIBIOTIK BILAN BOG'LIQ DIAREYALAR RIVOJLANISHIDA XAVF OMILLARNI O'RGANISH

Rabbimova D.T. <https://orcid.org/0000-0003-0377-2359>

Shavdirova G.M. <https://orcid.org/0009-0007-3853-2589>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Rezyume

Ushbu maqolada erta yoshdagi bolalarda antibiotik bilan bog'liq diareyalarning xavf omillari va ularni tarqalishi chastotasi to'g'risida malumotlar keltirilgan. Bunga antibakterial preparatlardan keng va nazoratsiz foydalanilishi sabab bo'ladi, bu esa antibiotiklarga qarshilik, ichaklar mikrobiota muvozanatining buzilishi, allergik reaksiyalar va boshqa kasalliklarga olib keladi. Erta yoshdagi borlarning 140 nafarida antibiotik bilan bog'liq diareyalarning xavf omillari ko'rib chiqildi va natijalar baholandi.

Kalit so'zlar: antibiotikka bog'liq diareyalar, Cl.difficile, erta yoshdagi bolalar, xavf omillar.

STUDY OF RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ANTIBIOTIC-RELATED DIARRHEA IN YOUNG CHILDREN

Rabbimova D.T. <https://orcid.org/0000-0003-0377-2359>

Shavdirova G.M. <https://orcid.org/0009-0007-3853-2589>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Resume

This article provides information on the risk factors for antibiotic-related diarrhea in young children and the frequency of their spread. This is caused by the extensive and uncontrolled use of antibacterial drugs, which leads to antibiotic resistance, impaired intestinal microbiota balance, allergic reactions and other diseases. In 140 of the young children, risk factors for antibiotic-related diarrhea were examined and the results evaluated.

Key words: antibiotic-related diarrhea, Cl.difficile, young children, risk factors

Dolzarbligi

So'ngi yillarda antibakterial preparatlarni keng ko'lamda ayniqsa bolalar amaliyotida qo'llanilishi antibiotik bilan bog'liq diareyalarni muammosini rivojlanishiga sabab bo'lib, u o'z navbatida ichaklar mikrobiotsenozini chuqur buzilishlariga olib keldi. Ko'pgina antibiotiklarni obligat mikroflorani so'ndiruvchi xususiyatga ega bo'lishi aniqlangan va bu antibakterial preparatlarni guruhlariga xam uzviy bog'liqdir. Kattalarda diareyaning rivojlanishi amoksitsillin, eritromitsin sefalosporinlar bilan bog'liq bo'lishi aniqlangan.

Antibiotik bilan bog'liq diareya antibakterial terapiya vaqtida yoki tugagandan keyin 8 hafta ichida yuzaga keladigan najasning chastotasi ko'payishi (kuniga 3 martadan ortiq) bilan tavsiflanadi va uning hajmining oshishi, konsistensiyaning o'zgarishi bilan birga, shilliqli, yashil va qon shaklida patologik aralashmalarning paydo bo'lishi bilan ifodalanadi.

Adabiyotlar ma'lumoti buyicha antibiotikka bog'liq diareyalarni rivojlanishiga quyidagi mexanizmlar olib keladi:

1. antibakterial preparatlar ichak retseptorlariga motilinga xos ta'sir qilib ichaklar peristaltikasini ko'chaytirishi;

2. antibiotiklarni ta'siri ichakdagi o't kislotalari va uglevodlarni metabolizmini buzilishi natijasida osmotik diareya rivojlanishi;

3. ichakning obligat-intestinal mikroflorasini so'ndirilishi natijasida bakteriyalarning haddan tashkari o'sishi yotadi[1].

Antibiotik bilan bog'liq diareyalar rivojlanishi antibiotikdan keyingi 1-chi kunlarida yoki o'zaytirilgan vaqtda bo'lishi mumkin.

Antibiotik bilan bog'liq diareyalarning muammosi adabiyotlarda kattalar orasida yaxshi yrganilgan bo'lib, ammo erta yoshdagi bolalar orasida o'rganilishi kam.

Bolalar orasida antibiotik bilan bog'lik diareyalarning rivojlanishiga sabab bo'lgan omillari, yoshiga oid tarqalishi, hamroh kasalliklarni tasiri to'liq o'rganib chiqilmagan, bu ayniqsa erta yoshdagi bolalar orasida ko'proq uchraydi.

Antibiotik bilan bog'liq diareyalarning etiologik sababchisi bu shartli patogen mikroorganizmlardan *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Klebsiella oxytoca*, *Candida lar guruhi*, *E.coli* va boshqalar hisoblanadi. Hozirgi kunda antibiotikka bog'liq diareyada asosiy etiologik omil *Cl.difficile* hisoblanadi. u barcha antibiotikka bog'liq diareyalarning 30% gacha bo'lgan ulishini tashkil etadi, *Cl.difficile* bilan bog'liq diareyalar 50-90% og'ir kechishiga va kyp hollarda psevdomembranoz kolit rivojlanishiga sabab bo'ladi[2-3].

Clostridium difficile klostridia sinfidagi Peptostreptococcaceae oilasiga mansub anaerob spora hosil qiluvchi gram-musbat bakteriyalar turi bo'lib, birinchi marta sog'lom yangi tug'ilgan chaqaloqlarning ichaklaridan ajratilgan va 1935 yilda i. C.Hall va E. O. Toole tomonidan tasvirlangan[4]. Mikroorganizm o'zining g'ayrioddiy nomini muhitda sekin o'sishi va uni toza kulturada ajratish qiyinligi tufayli olgan. *Cl.difficile*ning semptomsiz tashuvchilari kattalarning taxminan 3% va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 50-70%ni tashkil etadi (Brazier J.S 1998). Birinchi marta klindamitsinni *Cl.difficile* ajratish bilan ishlatishdan keyin eksperimental antubiotik bilan bog'liq diareyalarni 1977 yilda J. Bartlett va boshqalar tomonidan aniqlangan (Onderdonk A., Cisneros R., Kasper D).

Erta yoshdagi bolalarda *Cl.difficile* kolonizatsiyasi ichaklarda rivojlanishi shu yoshdagi bolalarda o't chiqarish tizimini funksional xususiyatlari bilan bog'liq. Adabiyotlardan shular malumki bolalarni o't kislotasi tarkibida birlamchi o't kislotalari ko'proq bo'lib, ichak mikroflorasi tomonidan sentizlanadigan ikkilamchi o't kislotalari kam bo'lishi bilan bog'liq. Bundan tashqari erta yoshdagi bolalarda asosan ikkita birlamchi o't kislotasi; xolat va xenodezoksixol kislotasi mavjud bo'lib, bular shu yoshdagi bolalarda spora hosil qiladigan bakteriyalarni rivojlanishini ustunlik qilishiga olib keladi. Ikkinchi tarafdin o't kislotalaring degkonyugatsiyasi kur ichakkacha davom etadi, u erda anaeroblar yordamida biolamchi o't kislotalari ikkilamchi o't kislotalarga aylanib shartli patogen bakteriyalarni haddan tashqari rivojlanishini oldini oladi shu jumladan toksin hosil qiluvchi klostridiyalarni ham[5].

Ona sutida immunoglobulin A, laktoferrin, defenzin bo'lib himoya vazifasini bajaradi, bular shartli patogen mikroflora va *Cl.difficile*ni aktiv xolatga o'tishini oldini oladi va bu o'z navbatida ichak mikroflorasini stabilligini taminlab beradi. aksincha suniy oziqlantirilgan bolalarda endogen infeksiyani va *Cl.difficile* ni balansi buzilib antibiotiklar tasirida bular yanada faollashadi[6-7-8-9-10-11].

Tadqiqot maqsadi: Erta yoshdagi bolalarda antibiotikka bog'liq diareyalarni rivojlanishga olib keluvchi omillarni o'rganish.

Tadqiqot usullar va materiallari

Ushbu tadqiqotda 1 oylikdan 3 yoshgacha bo'lgan 140 nafar bolalarni nazorati o'tkazildi.

Bular VBKTTM da pulmonologiya, bolalar jarrohligi, gastroenterologiya bo'limlarida davolanib davolajalari bilan birgalikda, u yoki bu sababga ko'ra antibakterial terapiya qabul qilgan bolalar tashkil etdi.

Ko'zatuvda bo'lgan bemor bolalar quyidagi guruhlarga bo'lib o'rganildi:

Atibiotikka bog'liq diareyalarni etiologik sababalariga qarab 2 guruhga bo'lib olindi:

I- guruh (infeksiyali antibiotikka bog'liq diareyalar) 85 nafar shulardan antibiotik terapiya olgan va ulardan *Cl.difficile* positive, toksin A yoki toksin B aniqlangan 62(44,3%) nafar va najasda boshqa shartli patogen mikroorganizmlardan: *Staphylococcus aures*, *Clostridium perfringens*, *Klebsiella oxytoca*, *Candida lar guruhi*, *E.coli* - aniqlangan 23 nafar bola tashkil qildi.

II- guruh(taqqoslash-noinfeksion antibiotikka bog'liq diareyalar)ni- 35 nafar bola tashkil qildi.

Nazorat guruhi antibiotik terapiya olgan va diareya ko'zatlimgan 20 nafar bolalar tashkil qildi.

Tekshirish usullari: turli infeksiyon patologiyasi sababli statsionar sharoitida, davolash choralari antibakterial preparatlar qullanilgan 1 oydan 3 yoshgacha bemor bolalarada o'rganildi.

Tekshirilgan bemorlardan to'liq anamnestik malumotlar, umumiy qon, umumiy siydik, najasning kaprologik tekshiruvi, najasni bakteriologik tekshiruvi va alohida PSR usulida najasdan *Cl.difficile*, uning A va B toksinlari aniqlandi, ichaklarning yallig'lanish darajasini baholash uchun IFA usulida najasdan fekal kalprotektin aniqlandi.

Natija va tahlillar

Antibiotikka bog'liq diareyalarni bolaning yoshga bog'liqligi aniqlandi va bunda infeksiyon guruhdagi *Cl.difficile* bilan bog'liq bo'lgan diareyalarda bolalar yoshi 1 oylikdan 3 yoshgacha bo'lganlarda ko'proq 81% ni tashkil etganligi aniqlandi.

Bolalarni yoshga bog'liq holda yrganish.

Jadval-1

	Infeksion n= 85				Noinfeksion n= 35		RR	r
	Cl+ n= 62		Boshqa bakteriyalar n= 23					
1-3 oygacha	5	8,1%	2	8,7%	13	37,1%	0,54	>0,05
3-6 oygacha	9	14,5%	7	30,4%	8	22,9%	2,0	<0,05
6-12 oygacha	23	37,1%	9	39%	9	25,7%	3,56	<0,05
1yoshdan-3 yoshgacha	25	40,3%	6	26,1%	5	14,3%	6,2	<0,05

Bolalarni anamnestik malumotlari o'rganilib chiqilganda shu aniqlandiki infeksiyon guruhda kesar-kesish yo'li bilan tug'ilgan bolalar soni 23 nafar(56%)ni tashkil qilib, noinfeksion bolalar guruhida esa 11%ni tashkil qildi va nazorat guruhida esa 5%ni tashkil qildi.

Bolaning tug'ilish yo'li.

Jadval-2.

	Infeksion n= 85				Noinfeksion n= 35		Nazorat guruh n= 20		RR	p
	Cl+ n= 62		Boshqa bakteriyalar n= 23							
kesarevo-sechenie	16	25,8%	7	30,43%	4	11,4%	1	5%	2,45	<0,05

Infeksiyon guruhdagi bolalarda kesar-kesish yo'li bilan tug'ilgan bolalarni statistik natijalari yuqori bo'lganligi sababli barcha kesar-kesish yo'li bilan tug'ilgan bolalar dastlabki kundan boshlab u yo bu sabablarga ko'ra ABT olishi, kesar-kesish yo'li bilan tug'ilgan bolalar ichak mikrobiotasi tabbiy yo'l bilan tug'ilgan bolalarga nisbatan farq qilishi ham ABD larni rivojlanishida xavf omil sifatida qarash mumkin.

Bolalarda ABDlar rivojlanishiga ovqatlanish turining ahamiyati ko'rib chiqildi.

Jadval 3.

Erta yoshdagi bolalarda ABD rivojlanish omillarini aniqlashda oziqlanish turiga bog'liqligini uraganish

	Infeksion n= 85				Noinfeksion n= 35		RR	r
	Cl+ n= 62		Boshqa bakteriyalar n= 23					
tabbiy oziqatlantirish	5	8,1%	3	13%	8	23%	1,0	>0,05
suniy oziqatlantirish	20	32,2	9	39,1%	9	26%	3,22	<0,05
aralash oziqlantirish	37	59,7%	11	47,8%	18	51,4%	2,67	<0,05

Bunda shular aniqlandiki nazorat guruhida tabbiy oziqlantirilgan bolalar aksariyat qismini tashkil qildi(80%), suniy oziqlantirilishga o'tkazilgan bolalarda ayniqsa suniy aralashmani erta(1-3 oy ichida) keritilishi infeksiyon guruhida(32,2% va 39,1%)ni tashkil qildi. Aralash oziqlantirish xam shu guruhda statistik ishonchli yuqori ko'rsatkichlarni ko'rsatdi.

Guruhlar orasida ko'rib chiqilganda noinfeksion guruhda aralash oziqlantirish 51,4%ni tashkil etdi, bu ham nazorat guruhiga nisbatan ishonchli farqlanadi, bu guruhdagi bolalarga tuyintiruvchi aralashamni erta berilishi aniqlandi.

Bu xolat o't kaslatasining buzilish mexanizmi bilan bog'liq.

Jadval 4.

Erta yoshdagi bolalarda antibiotikka bog'liq diareyalarni rivojlanishida oqsil-energetik yetishmovchilik darajalarini yrganish.

	Infeksion n= 85				Noinfeksion n= 35		RR	r
	Cl+ n= 62		Boshqa bakteriyalar n= 23					
1 daraja OEY	3	3,53%	2	2,35%	2	5,7%	2,5	<0,05
2 daraja OEY	8	9,4%	3	3,53%	3	8,6%	3,67	<0,05
3 daraja OEY	7	8,2%	2	2,35%	-	-	3,5	<0,05

Jadval 5.

Erta yoshdagi bolalarda ABD larini rivojlanishda antibiotik turini axamiyati.

	Infeksion n= 85				Noinfeksion n= 35		RR	r
	Cl+ n= 62		Boshqa bakteriyalar n= 23					
ampitsillin guruhi	12	19,4%	3	13%	11	31,4%	1,36	>0,05
I avlod sefalosporin	2	3,23%	1	4,3%	2	5,7%	1,5	>0,05
II avlod sefalosporin	3	4,84%	1	4,3%	-	-	3,0	<0,05
III avlod sefalosporin	5	8,1%	2	8,7%	-	-	2,5	<0,05
IV avlod sefalosporin	2	3,23%	-	-	-	-	-	-
ampitsillin+I avlod sefalosporin	7	11,3%	3	13%	4	11,4%	2,5	<0,05
ampitsillin+II avlod sefalosporin	18	29%	6	26%	7	20%	3,43	<0,05
ampitsillin+III avlod sefalosporin	1	1,6%	1	4,3%	2	5,7%	1,0	>0,05
ampitsillin+IV avlod sefalosporin	3	4,84%	-	-	-	-	-	-
ampitsillin+makrolid	3	4,84%	2	8,7%	2	5,7%	2,5	<0,05
ampitsillin+sefalosporin II avlod+aminoglikozid	2	3,23%	1	4,3%	-	-	-	-
aminoglikozid+II avlod sefalosporin	4	6,45%	3	13%	4	11,4%	1,75	>0,05
ampitsillin+aminoglikozid	-	-	-	-	3	8,6%	-	-

ABD rivojlanishida bolalarda yondosh kasalliklarni ahamiyati o`rganilib, chiqilganda 1 guruhdagi bemor bolalar orasida *Cl.difficile* bilan bog`liq diareyalarda 2 va 3 darajali OEY chastotasi yuqori darajada ishonchliligi bilan 17,6%ni tashkil etdi, bu esa boshqa baktiryalar bilan bog`liq diareyalar va noinefksion guruh bolalardan yuqori ekanligi aniqlandi.

Jadvaldan ko`rinib turibdiki noinfeksion guruhda ampitsillinni qullanilishi diareya sababchisi sifatida yuqori ko`rsatkichga ega. Bu esa ampitsillin ichaklarda uglevodlarni gedrolizini buzilishiga olib kelib, ichakdagi osmotik bosimni oshiradi va diareyaga sabab bo`ladi[12-13].

Sefalosporin avlodlarni ABD rivojlanishiga olib keluvchi omil sifatida ko`rib chiqilganda avlodlar orasida chastotasi sezilarli ravishda farq qilmadi. Umumiy sefalosporinlarning ulushini ko`rib chiqqanda bu esa ham *Cl.difficile* va boshqa bakteriyalar chaqirgan antibiotikka bog`liq diareyalarni rivojlanishiga sababchi bo`lishda ulishi yuqori(36,7%) ekanligi aniqlandi.

Xulosa

Shunday qilib erta yoshdagi bolalarda antibiotikka bog`liq diareyalarning rivojlanishida anamnezidan bolaning to`g`ilish yo`li, oziqlanishining turi, suniy oziqlantirishni erta keritilishi xavf omillar bo`lishi aniqlandi. Bulardan tashqari antibiotiklar guruhidan ampitsillin guruhi preparatlar muhim tasirga ega bo`lib, noinfeksion guruhdagi bolalarda 31,4%ni tashkil etdi. Sefalosporin guruhidagi antibiotiklar infeksiyon turdagi antibiotikka bog`liq diareyaga moyillikni (36,7%) oshishiga olib keldi. Ayniqsa sefalosporinlarni boshqa guruh antibiotiklar bilan birgalikda qo`llanilishi(61,26%) *Cl.difficile* ga bog`liq diareyani rivojlanishiga asosiy omillardan biri bo`lishi aniqlandi.

ADABIYOTLAR RO`YATI:

1. Захарова И.Н., Бережная И.В., Сугян Н.Г. Антибиотик-ассоциированные диареи у детей: что нового? [https://doi.org/10.26442/00403660.вет.2017;\(19\):126-33](https://doi.org/10.26442/00403660.вет.2017;(19):126-33).
2. Ермоленко К.Д., Потапова Т.В., Силав К.В., Жданов К.В., Лиознов Д.А., Гусев Д.А. Прогнозирование течения антибиотико-ассоциированной диареи, вызванной *Clostridioides difficile*, на основе клинико-лабораторных характеристик заболевания. *Терапевтический архив*. 2024;96(11):1042–1048.DOI:10.26442/00403660.2024.11.203040© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.
3. Малов В.А. Инфекция *Clostridium Difficile*: современное состояние проблемы. *Фарматека*, 2010, 4.
4. А.А. Нижевич, Э.Н.Ахмадеева, В.Р. Амирова., Антибиотик-ассоциированная диарея у детей. *Ж. Практическая медицина.*, 7; (39); ноябрь 2009.
5. Л. Н. Мазанкова, С. Г. Перловская, О. В. Рыбальченко. *C. difficile*-инфекция у новорожденных: решенные и нерешенные вопросы. *Детские инфекции*. 2021; 20(3):39-47. doi.org/10.22627/2072-8107 2021-20-3-39-47.
6. Macpherson, A.J.; Yilmaz, B.; Limenitakis, J.P.; Ganai-Vonarburg, S.C. IgA Function in Relation to the Intestinal Microbiota. *Annu. Rev. Immunol.* 2018, 36:359—381.
7. Wang, M.; Li, M.; Wu, S.; Lebrilla, C.B.; Chapkin, R.S.; Ivanov, I.; Donovan, S.M. Fecal Microbiota Composition of Breast-Fed Infants is Correlated With Human Milk Oligosaccharides Consumed. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.* 2015, 60, 825—833. [CrossRef] [PubMed].
8. Newburg D.S.; Walker W.A. Protection of the Neonate by the Innate Immune System of Developing Gut and of Human Milk. *Pediatr. Res.* 2007, 61:2-8.
9. Stefka AT. et al. Commensal bacteria protect against food-allergen sensitization. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2014 Sep 9; 111(36): 13145-50. doi:10.1073/pnas.1412008111. Epub 2014 Aug 25.
10. Gonzalez-Perez G, Hicks AL, Tekieli TM, et al. Maternal antibiotic treatment impacts development of the neonatal intestinal microbiome and antiviral immunity. *J Immunol.* 2016 May 1; 196(9): 3768—79. doi:10.4049/jimmunol.1502322.
11. Beura LK, Hamilton SE, Bi K, et al. Normalizing the environment re capitulates adult human immune traits in laboratory mice. *Nature*. 2016 Apr 28; 532(7600):512-6. doi: 10.1038/nature17655.
12. Lopetuso LR, Scaldaferri F, Petito V, Gasbarrini A. Commensal *Clostridia*: leading players in the maintenance of gut homeostasis. *Gut Pathog*, 5:23, 2013. doi:10.1186/1757-4749-5-23.
13. Salminen S, Gibson GR, McCartney AL, Isolauri E. Influence of mode of delivery on gut microbiota composition in seven year old children. *Gut*, 2004; 53:1388-1389.

Qabul qilingan sana 20.04.2025