



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

UQK 616-089-084-06:616.9.(574)

BUXORO VILOYATIDA JARROHLIK INFEKSIYASINING TUMANLARARO KECHISH XUSUSIYATLARI

¹Nurboboyev Adhambek Uyg'unovich <https://orcid.org/0000-0003-3835-2445>

E-mail: nurboboyev.adhambek@bsmi.uz

²Mustafoyev Zafar Mustafoyevich <https://orcid.org/0009-0000-2681-9610>

E-mail: zafarmustafoev8@gmail.com

¹Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.
A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Rezyume

O'zbekiston Respublikasi Buxoro viloyatining janubi-g'arbiy hududida yumshoq to'qimalarning jarrohlik yiringli kasalliklarini keltirib chiqaruvchi mikroflorani retrospektiv epidemiologik o'rganish o'tkazildi. Olingan materiallar asosida xirurgik infeksiyalar mikroflorasining turi va antibiotiklarga chidamliligining epidemiologik xarakteristikalari keltirilib, ularning Buxoro viloyatining janubi-g'arbiy mintaqasida o'sish ko'lami aniqlangan. O'tkazilgan tadqiqotlar mintaqaviy farqlarni va yiringli jarrohlik yumshoq kasalliklardan kelib chiqqan patogen mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlarini ko'rsatadi. Har bir mintaqada mikroflorasining qarshilik xususiyatlarini alohida o'rganish kerak. Har bir mikroflora turli antibiotiklarga sezuvchanlikning o'ziga xos xususiyatlariga ega.

Kalit so'zlar: mintaqaviy jarrohlik infeksiyasi, antibiotiklarga sezgirlik, qarshilik, mikroflora.

ОСОБЕННОСТИ МЕЖРАЙОННОГО ТЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

¹Нурбобоев Адхамбек Уйгунович <https://orcid.org/0000-0003-3835-2445> E-mail:
nurboboyev.adhambek@bsmi.uz

²Мустафоев Зафар Мустафоевич <https://orcid.org/0009-0000-2681-9610>
E-mail: zafarmustafoev8@gmail.com

¹Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд, ул.
Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Проведено ретроспективное эпидемиологическое изучение микрофлоры, вызывающей хирургические гнойные заболевания мягких тканей в юго-западном регионе Бухарской области Республики Узбекистан. На основании полученных материалов приведены виды микрофлоры хирургических инфекций и эпидемиологические характеристики устойчивости к антибиотикам, определены масштабы их роста в юго-западном регионе Бухарской области. Проведенные исследования показывают региональные различия и особенности патогенной микрофлоры, вызванной гнойно-хирургически мягкими заболеваниями. Необходимо изучать особенности резистентности микрофлоры каждого региона отдельно. Каждая микрофлора имеет свои особенности чувствительности к различным антибиотикам.

Ключевые слова: региональная хирургическая инфекция, чувствительность к антибиотикам, резистентность, микрофлора.

FEATURES OF INTERDISTRICT CURRENT OF SURGICAL INFECTION IN BUKHARA REGION

¹Nurboboyev Adhambek Uygunovich <https://orcid.org/0000-0003-3835-2445>

E-mail: nurboboyev.adhambek@bsmi.uz

²Mustafoyev Zafar Mustafoyevich <https://orcid.org/0009-0000-2681-9610>

E-mail: zafarmustafoev8@gmail.com

¹Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.

1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ *Resume*

A retrospective epidemiological study of the microflora causing surgical purulent diseases of soft tissues was conducted in the southwestern territory of the Bukhara region of the Republic of Uzbekistan. Based on the obtained materials, epidemiological characteristics of the microflora of surgical infections and their resistance to antibiotics were presented, and the scale of their growth in the southwestern region of the Bukhara region was determined. The conducted studies show regional differences and the peculiarities of the pathogenic microflora caused by purulent surgical soft diseases. It is necessary to study the resistance characteristics of the microflora of each region separately. Each microflora has its own specific sensitivity to various antibiotics.

Keywords: regional surgical infection, antibiotic sensitivity, resistance, microflora.

Dolzarbligi

ahon miqyosida yer sharining barcha davlatlarida teri va yumshoq to'qimalar infeksiyasi xirurgik infeksiyalar orasida rivojlanish salmog'i va asoratlarini rivojlanish bo'yicha yetakchi o'rinni egallaydi. Xorijlik adabiyotlar manbaalar ma'lumotiga ko'ra «...tarkibida yumshoq to'qimalar xirurgik infeksiyasi salmog'i (operatsiyadan keyingi yiringlashlar, postinyeksion asoratlar va b.) 36% gachani, Rossiyada 24% ni tashkil etadi. Teri va yumshoq to'qimalar yiringli xirurgik kasalliklarining muammosini ahamiyati shundan iboratki, bu patologiya umumiy xirurg birlamchi murojaatining 70% ini tashkil etadi. AQSH da teri va yumshoq to'qimalar xirurgik infeksiyasi bilan bir yilda 330000 bemorlar stasionarga yotqizib davolanadi». Ambulaator sharoitda har yili 2 millionga yaqin yumshoq to'qimalar yiringli kasalliklari bilan bemorlar davolanadi. Yiringli jarohatlarni davolashda etiologiyasi va jarohatni kechish protsessini hisobga olgan holda alohida yondashish ularni samarali davolashning sharti hisoblanadi.

Yiringli-jarrohlik kasalliklarini davolash zamonaviy jarrohlikning dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda. Ko'pgina mualliflarning fikriga ko'ra, shifoxonada davolanishni talab qiladigan yiringli jarrohlik kasalliklari barcha jarrohlik patologiyalarining 30% dan 40% gacha (0). Ushbu ko'rsatkichlar, bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, ambulator jarrohlik yiringli kasalliklarni tahlil qilishda yanada ko'proq o'sadi.

Jarrohlik infeksiyasi, shu jumladan operatsiyadan keyingi yiringli infeksiyalar muammosi 2015 yil iyul oyida JSST doirasida ko'rib chiqildi va 2016 yil sentyabr oyida ushbu masala BMT Bosh Assambleyasining 71-sessiyasida ko'rib chiqildi, dunyoning barcha mamlakatlari mutaxassislari ishtirok etdi. Unda butun dunyo bo'ylab yiringli jarrohlik infeksiyalari bilan bog'liq kasalliklar o'sish tendentsiyasiga ega ekanligi va jahon tibbiyotining eng dolzarb muammosi ekanligi ta'kidlangan, yaraning yiringli infeksiyalariga qarshi kurashish va ularning oldini olish strategiyasi ham ishlab chiqilgan. Ta'kidlanishicha, bunda mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda har bir mintaqaga uchun mikrofloraning sezgirligini o'rganish muhim o'rin tutadi. Xususan, mikrofloraning sezgirligini oshirish va ularni oldini olish yo'llariga e'tibor qaratildi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan ushbu ma'lumotlarni inobatga olib 2015-yilda yiringli jarohatlar muammosi, shu jumladan operatsiyadan keyingi va yatrogen infeksiya ko'rib chiqilgan. 2016-yil sentyabr oyida esa BMT bosh assambleyasi 71-sessiyasida dunyodagi barcha davlatlar xukumatlarini mikroorganizmlarni antibiotiklarga chidamliligiga qarshi kurash dasturini ishlab chiqishga chaqirdi.

(Gusarov V.G. va hammual 2017). O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning yiringli kasalliklari bo'lgan bemorlarga jarrohlik yordamini tizimli tashkil qilish, tashxislash usullarini takomillashtirish, jarohat infeksiyasini davolash va uning oldini olish bo'yicha qator tadbirlar amalga oshirilgan. Shunga qaramasdan ayrim mahalliy tadqiqotchilar keltirgan ma'lumotlarga ko'ra qandli diabet fonida yumshoq to'qimalar yiringli kasalliklari bo'lgan bemorlarda davolashning istalmagan natijalarni kuzatilishi, 20 % dan to 94% gacha holatlarda sepsis va o'limga olib kelishi kuzatilgan.

Tadqiqotimizning maqsadi: Buxoro viloyatida yiringli-jarrohlik infeksiyasi kechishining hududiy xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari

Buxoro viloyati janubi-g'arbiy hududi, Qorako'l tumanida 2023-yilda yiringli jarrohlik infeksiyalarini davolash natijalari retrospektiv tahlil qilindi. Biz yumshoq to'qimalarning yiringli jarrohlik kasalliklari bo'yicha ambulator davolangan 529 ta ambulator yozuvlarni tahlil qildik. Barcha bemorlarda sifatli va miqdoriy bakteriologik tadqiqotlar va mikrofloraning antibiotiklarga sezgirligi o'rganildi.

Mikrobiologik tahlil yara infeksiyasini, shuningdek, turli antibiotiklarga sezuvchanligini sifat va miqdoriy baholash bilan yaradan sekretsialarni yig'ish orqali amalga oshirildi.

Mikroflora qarshiligini aniqlash usuli.

Mikrofloraning qarshiligi disk diffuziya usuli (DDu) bilan aniqlandi, uning mohiyati quyidagicha:

Qo'llash usuli: sezuvchanlikni aniqlash uchun DDU ABP ning ular bilan singdirilgan qog'oz disklardan ozuqa muhitiga tarqalib, agar yuzasida urug'langan mikroorganizmlarning o'sishiga to'sqinlik qilish qobiliyatiga asoslangan.

Oziqlantiruvchi vosita.

DDM ning sezgirligini aniqlash uchun agar suyultirish usuli bilan bir xil ozuqa muhiti ishlatiladi. Agarda ketma-ket suyultirish usulini o'rnatish uchun qattiq ozuqaviy muhitga qo'yiladigan diskli diffuziya usulini o'rnatish uchun ozuqa muhitining sifatiga bir xil talablar qo'yiladi; shunga mos ravishda sifatni nazorat qilish usullari qo'llaniladi.

Petri idishlarini zich ozuqa muhiti bilan tayyorlash ba'zi o'ziga xosliklar bilan bog'liq. Qattiq oziqlantiruvchi vosita ishlab chiqaruvchining ko'rsatmalariga muvofiq tayyorlanadi. DDM sezgirligini aniqlashda muhim nuqta idishdagi agar qatlamining qalinligidir. U (4,0±0,5) mm bo'lishi kerak, bunga diametri 90 mm bo'lgan Petri idishiga qat'iy 20 ml agar, diametri 100 mm bo'lgan 25 ml agar va diametri 60 ml agar qo'shiladi. 150 mm. Eritilgan muhit bilan to'ldirishdan oldin Petri idishlari qat'iy gorizontaal yuzaga qo'yiladi (darajasi tekshiriladi, chuqurliklar va bo'rtiqlarsiz). Ushbu ehtiyot choralariga rioya qilish, o'sishni inhibe qilish zonasining o'lchami va shakli agar qatlamining chuqurligi va bir xilligiga bog'liq bo'lganligi sababli zarur.

To'ldirilgandan so'ng, stakanlar o'rnatish uchun xona haroratida qoldiriladi. Stakanlar plastik qoplarda yopiq holda 4-8 °C haroratda 7-10 kun davomida saqlanishi mumkin. Muzlatgichda saqlanganidan keyin yangi tayyorlangan plitalar yoki plitalardan foydalanilganda, ular emlashdan oldin quritilishi kerak, bu esa 35 ° C da 10-20 daqiqa davomida ochiq qopqoq bilan inkubatsiya qilish orqali erishiladi. Emlashdan oldin, qovoqlarning ichki yuzasida suyuqlikning kondensatsiyasi yo'qligini tekshirish kerak.

Antibiotik disklari

DDM sezgirligini aniqlash uchun faqat standartlashtirilgan, yuqori sifatli disklardan foydalanish kerak. Diskni tarqatish usuli yordamida sezgirlikni aniqlash uchun zarur bo'lgan ABPLi disklarni ishlab chiqarish laboratoriya sharoitida amaliy emas. Bu manba materiallariga (ABP moddalari, karton) qat'iy talablar va disk sifatini nazorat qilish usullarining sezilarli mehnat zichligi bilan bog'liq.

DDM sezgirligini aniqlash uchun to'g'ri natijalarga erishish uchun tijorat disklarini saqlash va ulardan foydalanish qoidalariga qat'iy rioya qilish kerak, aks holda ulardagi antibiotiklar miqdori ruxsat etilgan darajadan (birinchi navbatda namlik natijasida) ham kamayishi mumkin. tugash muddati.

ABP bilan disklarni uzoq muddatli saqlash muhrlangan qadoqlarda -18 ° C va undan past haroratda muzlatgichda amalga oshiriladi. Kundalik ishda ishlatiladigan disklarning kichik partiyalari muzlatgichda 4-8 ° C haroratda saqlanishi mumkin, namlik shishaga kirmasligini ta'minlash uchun

mahkam yopishtirilgan; qo'shimcha ravishda namlikdan qo'shimcha himoya qilish uchun shishalar (kartrijlar) disklar bilan maxsus qurituvchi (silikagel) mavjud.

Disklari bo'lgan butilkalar (kartrijlar) ish boshlanishidan 1 soat oldin muzlatgichdan olib tashlanishi va xona haroratiga yetguncha germetik yopiq holda saqlanishi kerak, bu shishalarni ochgandan keyin disklarda kondensatsiya hosil bo'lishining oldini oladi.

Natijalarni hisobga olish

Inkubatsiya tugagandan so'ng, idishlar qorong'i mot yuzaga teskari qo'yiladi, shunda yorug'lik ularga 45 ° burchak ostida tushadi (aks ettirilgan yorug'lik). O'sishning kechikish zonalarining diametri 1 mm aniqlik bilan o'lchanadi, kaliper yoki kaliperdan foydalanish afzalroqdir.

O'sishga to'sqinlik qilish zonalarini o'lchashda ko'rinadigan o'sishni to'liq bostirish zonasiga e'tibor qaratish lozim. O'sishga to'sqinlik qilish zonasida faqat maxsus yorug'lik sharoitida yoki kattalashtirishda aniqlangan juda kichik koloniyalarga va zonaning chetida deyarli sezilmaydigan qoplamaga e'tibor bermaslik kerak. Stafilokokklarning oksatsillinga sezgirligini aniqlash natijalarini hisobga olgan holda, o'sishning aniq inhibitsiyon zonasida aniqlangan eng kichik koloniyalarni hisobga olish kerak bo'lganda istisno hisoblanadi. begona mikrofloraning mavjudligi yoki mikroorganizmlar populyatsiyasining geterezistentligi, bunda ushbu koloniyani tashkil etuvchi mikroorganizmni aniqlashni takrorlash va bu shtammning sezgirligini aniqlash kerak. Sarkan Proteus shtammlarining DDM sezgirligini aniqlashda o'sishga to'sqinlik qilish zonasi yupqa pardaga o'xshash plyonka bilan qoplanishi mumkin, bu zona chegarasini belgilashga xalaqit bermaydi va natijalarni qayd etishda hisobga olinmaydi.

Sulfanilamidlarga sezgirlikni va ularning trimetoprim bilan kombinatsiyasini aniqlashda o'sishni inhibe qilish zonasining chegarasi 80% o'sishga to'sqinlik qilish darajasida hisobga olinishi kerak. Buning sababi shundaki, ushbu dorilarning ta'siri ostida mikroorganizmning ko'payishining 1-2 tsikli o'sishni to'liq bostirishdan oldin tugashi mumkin.

Natijalar va tahlillar

O'rganish natijalari retrospektiv tahlili shuni ko'rsatdiki, Qorako'l tumanida jami aholi soni 169 669 nafarni tashkil etadi. 2023-yilda markaziy ko'p tarmoqli poliklinikaga yumshoq to'qimalarning yiringli xirurgik kasalliklari bo'yicha 529 nafar (viloyat aholisining 0,2 foizi) bemor murojaat qilib, shundan 472 nafar bemor ambulator davolangan. Ulardan 348 tasida (73,7%) yumshoq to'qimalarning yiringli yaralari, 20 tasida (4,2%) gavda yoki oyoq-qo'llarning flegmonasi, 4 tasida (0,8%) furunkul, 97 tasida (20,5%) barmoqlarning yiringli yaralari va 3 tasida (0,6%) absess bilan.

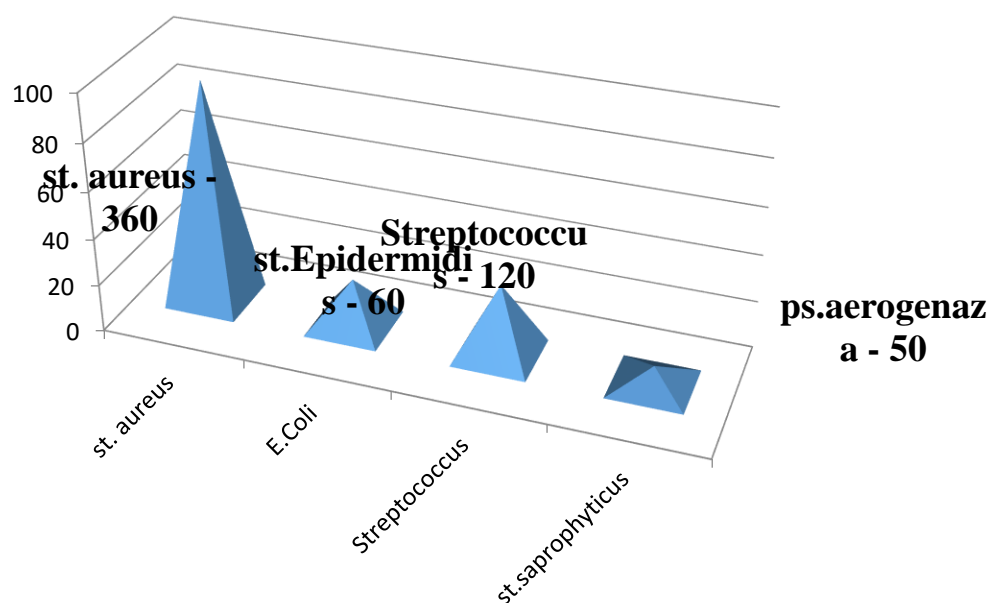


Guruch. 1 Bemorlarning kasallik turi bo'yicha taqsimlanishi.

Bakteriologik tadqiqot natijalari quyidagi xususiyatlarni aniqladi: st. aureus 360 (61%), st.Epidermidis 60 (10,1%), Streptococcus 120 (20,3%), ps.aerogenaza 50 (8,6%) shtammlarida aniqlangan, 2-rasm.

Yuqorida ta'kidlanganidek, mikrofloraning yiringli ko'rinishlardan antibiotiklarga sezgirligi ham o'rganildi. Aniqlanishicha, **St. Aureus** quyidagi antibiotiklarga sezgir edi: sefozalin, kanamitsin 21,6%, gentamitsin 47,5%, seftriakson, amoksiklav 22,7%, levofloksatsin 48,3%, eritromitsin 22,2% 1-jadval. **Streptococcus** mikroflorasida Amoksiklav 46,6%, sefapirozin 54,1%, gentamitsin, linkomitsin 49,1%, kanamitsin 45,8% kabi antibiotiklarga sezuvchanlik aniqlangan 2-jadval. **st.Epidermidis** da Seftriakson 88,3% va klovanir 85% sezuvchanlik aniqlangan 3-jadval. **Ps.aerogenaza** quyidagi antibiotiklarga sezuvchanligi aniqlangan levoroks 100%, sefadoksim 100% 4-jadval.

Har bir mikroflora turining antibiotiklarga sezgirligi quyidagi jadvallarda keltirilgan:



2-rasm. Mikrofloraning turiga qarab bemorlarning taqsimlanishi.

1 Rasm.

Sezuvchanlik St. Aureusdan antibiotiklarga (n=360)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Канамицин	78	21,6%
2	Цефозолин	78	21,6%
3	Гентамицин	171	47,5%
4	Цефтриаксон	82	22,7%
5	Амоксиклав	82	22,7%
6	Левифлоксацин	174	48,3%
7	Эритромицин	80	22,2%

2 Rasm.

Streptokokklarning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=120)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Амоксиклав	56	46,6%
2	Цефapiroзин	65	54,1%
3	Гентамицин	59	49,1%
4	Линкомицин	59	49,1%
5	Канамицин	55	45,8%

3 Rasm.**st.Epidermidis ning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=60)**

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Цефтриаксон	53	88,3%
2	Клованир	51	85%

4 Rasm.**Ps.aerogenaza ning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=50)**

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Леворокс	50	100%
2	Цефодоксим	50	100%

Shunday qilib, bizning tadqiqotimiz quyidagi qiziqarli fikrlarni aniqladi - biz o'rganayotgan Buxoro viloyatining janubi g'arbiy hududi yiringli jarrohlik kasalliklarining chastotasi, patogen mikroflorasining turi va ularning turli antibiotiklarga chidamliligi bo'yicha o'ziga xos xususiyatlarga ega. yumshoq to'qimalarning yiringli kasalliklarini tashxislash va davolashda va ambulatoriya sharoitida hisobga olinishi kerak.

Xulosa:

1. Har bir mintaqada yumshoq to'qimalarning yiringli jarrohlik kasalliklaridan kelib chiqqan patogen mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlari mavjud.
2. Har bir mintaqada mikroflorasining qarshilik xususiyatlarini alohida o'rganish kerak.
3. Har bir mikroflora turli antibiotiklarga sezuvchanlikning o'ziga xos xususiyatlariga ega.

Tadqiqot maxsus moliylashtirilmagan va mualliflar orasida o'zaro qarama-qarshi fikrlar yo'q.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Болтаев Т.Ш, Сафаев Б.Б. Эффективность эндоваскулярного лечения при облитерирующим атеросклерозе на фоне сахарного диабета // Research Journal of Trauma and Disability Studies – 2023, 2(11), 119–128.
2. Болтаев Т.Ш., Сафоев Б.Б., Борисов И.В., Рахимов А.Я. Усовершенствование способа лечения гнойных ран больных с гнойными хирургическими заболеваниями мягких тканей // Проблемы биологии и медицины. – 2019;4.2(115):261-264
3. Сафоев Б.Б., Назаров Ж.Р., Болтаев Т.Ш. Improvement of the method of treatment of patients with critical lower limb ischemia with diabetic foot syndrome // Тиббиётда янги кун. -Бухоро, 2022;9(47):31-39 <https://newdayworldmedicine.com/en/article/1206>
4. Nurboboyev Adhambek Uygunovich. Modern Laparoscopic Methods of Diagnosis and Treatment of Acute Abdominal Diseases // Research journal of trauma and disability studies Volume: 01Issue: 10|Oct–2022 ISSN: 2720-6866.P.62-69
5. NA Uygunovich, MO Mirzonazarovich. Laparoscopy in the diagnosis and treatment of emergency diseases of the abdominal cavity // Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. 2021.- 9 (10), 651-657.
6. Uygunovich, N. A. (2022). Effectiveness Mininvasive Laparoscopic Cholecystectomy during the Complication of Acute Cholecystitis. // Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(11), 20–28
7. Махмудова Г. Влияние различных факторов на лимфоидные структуры селезенки // Центральноазиатский журнал образования и инноваций. 2024;3(1):122-130.
8. G Makhmudova, A Nurboboyev Influence of various factors on the lymphoid structures of the spleen // Центральноазиатский журнал образования и инноваций. 2024;3(1):131-138.
9. Турдиев М, Махмудова Г. Турли омилларнинг талоқ лимфоид тузилмаларига таъсири // Центральноазиатский журнал образования и инноваций. 2024;3(1):139-147.

Qabul qilingan sana 20.05.2025