

Date: 9th February-2025

СВОЙСТВА ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ, ВЫСЕВАЕМОЙ ИЗ
БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ.

Халилов Собиржон

Самаркандский детский многопрофильная болница., Самарканд, Узбекистан.

Цель исследования: стало изучение антибактериальной резистентности бактерий перитонеального экссудата при острой кишечной непроходимости.

Материал и методы исследования. Обследованы 56 пациентов с острой кишечной непроходимостью. Посев микрофлоры из брюшной полости производили сразу после лапаротомии до проведения манипуляций на кишечнике и санации брюшной полости.

Результаты исследования. Резистентность и умеренная резистентность к одному и более антибактериальным препаратам у гемолитических штаммов (ГШ) *E. coli* и *St.* составила 42,4% и 62,5%, соответственно. Резистентность к оксаллину установлена у гемолитических штаммов *E. coli* в 30% и представителей рода *St.* в 9% случаев. Наибольшая резистентность всех высеянных микроорганизмов отмечена к цефтриаксону 13,1%, ампициллину 10,9%, цефазолину 7,9%, амикацину 6,2%. Все исследованные виды микроорганизмов имели 100% чувствительность к гентамицину, клиндамицину, ванкомицину, фурадонину, норфлоксацину, офлоксацину и левофлоксацину.

Выводы. Резистентность и умеренная резистентность к одному и более антибактериальным препаратам у ГШ *E.coli* и *St.* составила 42,4% и 62,5 %, соответственно. 42,4% ГШ *E.coli* и 62,5% *St.* резистентны к широко используемым в практике антибактериальным препаратам - цефтриаксону, ампициллину, цефазолину, амикацину.

