

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИГИЕНЫ,
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ДЕЗИНФЕКТОЛОГИИ**

**III МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**

*Под общей редакцией
д.м.н., доцента П.А. Мочалкина,
д.м.н., профессора Х.М. Ахмадуллиной*

Уфа-Ташкент, 9–10 апреля 2026 года

УДК 613:614.4 (062)

ББК 51.2+51.9

А 43

- А 43** **Актуальные проблемы гигиены, эпидемиологии и дезинфектологии:** материалы III Международной научно-практической конференции (9-10 апреля 2026 года) / Под общей ред. П.А. Мочалкина, Х.М. Ахмадуллиной. — Уфа-Ташкент: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2026. — 379 с.

В сборник включены научные статьи ученых, преподавателей высших и специальных учебных заведений, ведущих специалистов санитарно-эпидемиологической службы, доказательной медицины, докторантов, аспирантов, магистров, ординаторов, студентов из 7 стран (Российской Федерации, Республики Узбекистан, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Туркменистана, Арабской Республики Египет), посвященные современным проблемам гигиены, эпидемиологии, санитарии, дезинфектологии и валеологии.

Ответственность за точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. Точка зрения редакции не всегда совпадает с мнением авторов публикуемых статей.

УДК 613:614.4 (062)

ББК 51.2+51.9

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 1. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. МОЧАЛКИН П.А.

НА СЛУЖБЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН 12

2. СКОБЛИНА Н.А., ФЕДОТОВ Д.М., ДЕВРИШОВ Р.Д., КУДРЯШЕВА И.А., ХОРОШЕВА И.В., ИВАНОВА Е.А.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ 16

3. ЖУКОВ О.Ф., МАРКЕЛОВА С.В., СКОБЛИНА Н.А., ДЕВРИШОВ Р.Д., ХОРОШЕВА И.В., КУДРЯШЕВА И.А., ХОДЖАЕВ А.Ж., КОРЕЛИН В.С., ХОДЖАЕВ В.Г.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 19

4. ОВСЯННИКОВА Л.Б., ЦЕЛОУСОВА О.С., СТЕПАНОВ Е.Г., МАСЯГУТОВА Л.М.

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОВ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ 28

5. САЛОМОВА Ф.И., АХМАДАЛИЕВА Н.О., ИМАМОВА А.О.

ЦИФРОВАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
НА ОСНОВЕ TELEGRAM-ПЛАТФОРМЫ 32

6. АХМЕРОВА С.Г., НАГАЕВ Р.Я., НАДЫРГУЛОВ Р.Б., ФАРШАТОВ Р.С.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗА ЖИЗНИ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 36

7. РАХМАНОВ Р.С., НАРУТДИНОВ Д.А., РАЗГУЛИН С.А., ЗАЙЦЕВ Л.Л.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ АДАПТАЦИИ РАБОТАЮЩИХ В АРКТИКЕ 40

8. РЫЗБАЕВА Ю.Х., ГОРБАТКОВА Е.Ю., ГОРБАТКОВ П.В.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИГРОВЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ 44

9. НАЗАРОВА А.А., МОРОЗОВ А.М.

О ПРОБЛЕМЕ ОТНОШЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ К ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ 48

10. ДУБРОВИНА Е.А., СКОБЛИНА Н.А., ФЕДОТОВ Д.М.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ 51

11. АХМАДУЛЛИНА Х.М., АХМАДУЛЛИН У.З., МИШАЕВА З.М.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПО КОРРЕКЦИИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ
ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ 55

12. МЕХАНТЬЕВА Л.Е., ИЛЬЧЕВ В.П., АЩЕУЛОВ А.Ю., СКЛЯРОВА Т.П., КОСЯКОВА Н.А.	
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ У ШКОЛЬНИКОВ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРОФИЛАКТИКИ САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ	59

**СЕКЦИЯ 2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «САНИТАРНЫЙ ЩИТ РОССИИ».**

СОВРЕМЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

1. СУРСЯКОВА К.И., ТИМОФЕЕВА А.С.	
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	62
2. ОЛИФЕР В.В., ЕРЕМИНА О.Ю.	
ПРОБЛЕМА РЕЗИСТЕНТНОСТИ РЫЖЕГО ТАРАКАНА К ПИРЕТРОИДАМ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ	66
3. ЁДГОРОВ У.А., РАХМАНОВА Ж.А., ТАШПУЛАТОВА Ш.А., АБДУЛЛАЕВА Л.У.	
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У МУЖЧИН И ФАКТОРЫ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ	70

**СЕКЦИЯ 3. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ
РИСКОВ ЗДОРОВЬЮ РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНО-ВОЗРАСТНЫХ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ**

1. АЛДАБЕКОВА Г.У., МУСИНА А.А., ХАМИДУЛЛИНА З.Г.	
РИСК-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В СИСТЕМЕ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	76
2. ЭРМАТОВА Г.А.	
АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА СРЕДИ СТУДЕНТОВ	80
3. САДИКОВ У.Т.	
ПЕСТИЦИДЫ КАК ФАКТОР РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ИХ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ	84
4. ШЕЙХОВА С.Ш., РАХМАНОВ Р.С., МАКСИМЕНКО Е.О., КИСЕЛЕВА А.С., КОВАЛЬЧУК С.Н.	
ОЦЕНКА ФАЗОВОГО УГЛА ПРИ БИОИМПЕДАНСМЕТРИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА НАЧАЛЬНЫХ КУРСАХ ОБУЧЕНИЯ	90
5. АБДУРАХМАНОВ Б.Ш., МИРЗОЕВА М.Р., РАСУЛОВ Ш.М.	
ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА ЛЕГИОНЕЛЛОИДНОЙ ПНЕВМОНИИ	93

6. ДАМИНОВА К.М.

ОЦЕНКА МАТЕРИНСКИХ РИСКОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЦИФРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 97

7. НАЗАРОВА С.К.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ 102

8. АТАЖАНОВА М. Ю.

БАД КАК ГЛОБАЛЬНАЯ УГРОЗА ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ: ОТ НАУЧНОГО
ПОДЛОГА ДО ТЕХНОГЕННОЙ КАТАСТРОФЫ ЗДОРОВЬЯ 107

9. ТАШПУЛАТОВА Г.А., АСЕНБАЕВА Т.А.

ВЛИЯНИЕ WI-FI ИЗЛУЧЕНИЯ НА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
И ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ 111

10. СУХОВЕРХОВА Е. А., КОПЫЛОВ А. С.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА И ИХ ВЛИЯНИЕ
НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ 116

11. АМЕРХАНОВА Ж.А., КАКЕНОВА Н.А.,

АЙДАРХАНОВА А.И., МУСИНА А.А.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ СДВИГИ КАК ФАКТОР РИСКА
ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН 121

12. РАХМАНОВА Ж.А., ЛАТЫПОВ Р.Р., ЕДГОРОВ У.А.

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА В УСЛОВИЯХ
ГИПЕРИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА: СОВРЕМЕННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ ОЦЕНКИ РИСКОВ ЗДОРОВЬЮ РАЗЛИЧНЫХ
СОЦИАЛЬНО-ВОЗРАСТНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП
НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПРОГРАММ COVID-19 И
ВПЧ-ВАКЦИНАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН 125

13. КОЧУРОВА В. Э., ПОТРАШКОВА А. С., ЕРМОЛАЕВ А.В.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТАВА И СВОЙСТВ ВОДЫ ИЗ
ВОДОМАТОВ НА ТЕРРИТОРИИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА 129

14. ДАВЛЕТОВА Н.Х., ТАФЕЕВА Е.А., МИННЕГУЛОВА Л.М.

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ВЕРОЯТНОСТИ
ФОРМИРОВАНИЯ НИЗКОГО УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
СТУДЕНТОВ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ МНОГОФАКТОРНОГО РИСКА 134

**СЕКЦИЯ 4. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕЗИНФЕКТОЛОГИИ
И ЗАДАЧИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

1. КАМАЛОВ А.Р.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЧЕСОТКИ КАК ЗАДАЧА
СОВРЕМЕННОЙ ДЕЗИНФЕКТОЛОГИИ 138

**РОЛЬ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ В СТРУКТУРЕ
ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ: СОВРЕМЕННЫЕ
ВЫЗОВЫ И ПУТИ КОНТРОЛЯ**

Юлдашева З.З.¹, Матназарова Г.С.^{1,2}

¹ *Ташкентский Государственный Медицинский Университет, Узбекистан,*

² *Ташкентский Международный университет КИМЁ, Узбекистан*

Аннотация. Внутрибольничные инфекции (ВБИ) остаются одной из серьёзных глобальных проблем здравоохранения, внося значительный вклад в рост заболеваемости, летальности и расходов системы здравоохранения. Антибиотикорезистентные микроорганизмы представляют особую угрозу, формируя устойчивые госпитальные резервуары инфекции и снижая эффективность стандартной антимикробной терапии. В обзоре проанализирована роль антибиотикорезистентных возбудителей в эпидемиологии ВБИ, рассмотрены основные молекулярные механизмы формирования резистентности и выделены наиболее клинически значимые госпитальные патогены. Современные стратегии инфекционного контроля, включая программы рационального применения антимикробных препаратов и микробиологический мониторинг, рассматриваются как ключевые инструменты ограничения распространения резистентных штаммов в условиях стационара. Усиление интегрированных мер инфекционного контроля имеет решающее значение для улучшения исходов лечения пациентов и эффективного управления ВБИ.

Ключевые слова: антибиотикорезистентность, внутрибольничные инфекции, госпитальные штаммы, инфекционный контроль, антимикробная терапия.

**THE ROLE OF ANTIBIOTIC-RESISTANT STREAMS IN THE STRUCTURE OF
INTRACHOTARY INFECTIONS: MODERN CHALLENGES AND WAYS OF
CONTROL**

Yuldasheva Z.Z.¹, Matnazarova G.S.^{1,2}

¹ *Tashkent State Medical University, Uzbekistan,*

² *Tashkent International University KIMO, Uzbekistan*

Abstract. Healthcare-associated infections (HAIs) remain a major global challenge, contributing significantly to increased morbidity, mortality, and healthcare costs. Antibiotic-resistant microorganisms pose a particularly serious threat by forming persistent hospital reservoirs and reducing the effectiveness of standard antimicrobial therapy. This review analyzes the role of antibiotic-resistant pathogens in the epidemiology of HAIs, outlines the key molecular mechanisms of resistance, and highlights the most clinically significant hospital pathogens. Current infection control strategies, including antimicrobial stewardship programs and microbiological surveillance, are discussed as essential tools for limiting the spread of resistant strains in hospital settings. Strengthening integrated infection control

measures is critical for improving patient outcomes and ensuring effective management of HAIs. тогда его переведем на русский

Key words: antibiotic resistance, healthcare-associated infections, hospital strains, infection control, antimicrobial therapy.

Введение. Внутрибольничные инфекции (ВБИ) остаются одной из ведущих проблем современного здравоохранения, оказывая существенное влияние на клинические исходы лечения, продолжительность госпитализации и экономическую затрату медицинских организаций. Наибольшему риску развития ВБИ подвержены пациенты с тяжёлыми сопутствующими заболеваниями, длительным пребыванием в стационаре и необходимостью инвазивных медицинских вмешательств [1, 2].

Особое место в структуре ВБИ занимают инфекции, вызванные антибиотикорезистентными микроорганизмами, распространение которых существенно ограничивает возможности стандартной антибактериальной терапии и повышает риск неблагоприятных исходов [3, 4]. В условиях стационара формируются специфические эпидемиологические предпосылки для селекции и циркуляции устойчивых госпитальных штаммов, что делает проблему антибиотикорезистентности одним из ключевых вызовов современной эпидемиологии [5].

Целью настоящей статьи является анализ роли антибиотикорезистентных штаммов в структуре ВБИ и современных подходов к их контролю.

Материалы и методы. Проведён аналитический обзор научных публикаций за 2017-2023 гг., посвящённых проблеме внутрибольничных инфекций и антибиотикорезистентности госпитальных штаммов. Использованы данные международных и отечественных баз PubMed, Scopus и eLibrary.ru. Основное внимание уделено патогенам группы ESKAPE, механизмам формирования резистентности и современным стратегиям инфекционного контроля в стационарах.

Антибиотикорезистентность как ключевой фактор эпидемиологии ВБИ. Антибиотикорезистентность представляет собой способность микроорганизмов выживать и размножаться в присутствии антимикробных препаратов, ранее эффективных в отношении данных возбудителей. В условиях стационара данное явление приобретает особую значимость вследствие интенсивного применения антибактериальных средств и высокой концентрации уязвимых пациентов.

Формированию резистентных госпитальных штаммов способствуют частое использование антибиотиков широкого спектра действия, длительная госпитализация, проведение инвазивных медицинских вмешательств, высокая плотность пациентов и недостаточное соблюдение санитарно-противоэпидемического режима. В результате в стационарах формируются устойчивые микробные популяции, способные длительно сохраняться в окружающей среде и передаваться между пациентами.

Основные антибиотикорезистентные возбудители ВБИ. Особую эпидемиологическую опасность в условиях стационара представляют группы

микроорганизмов, характеризующиеся множественной лекарственной устойчивостью. Среди них значимое место занимают микроорганизмы - продуценты β -лактамаз расширенного спектра (ESBL), преимущественно представители семейства Enterobacterales. Эти возбудители обладают способностью инактивировать широкий спектр β -лактамных антибиотиков, что существенно ограничивает выбор эффективной антимикробной терапии.

К числу наиболее угрожающих патогенов относятся карбапенем-резистентные энтеробактерии (CRE), устойчивость которых обусловлена синтезом специфических ферментов - карбапенемаз. Инфекции, вызванные данными микроорганизмами, часто сопровождаются тяжёлым клиническим течением и высокой летальностью, особенно у пациентов отделений интенсивной терапии.

Метициллин-резистентный *Staphylococcus aureus* (MRSA) остаётся одним из наиболее распространённых возбудителей внутрибольничных инфекций. Наличие генетических детерминант устойчивости приводит к снижению чувствительности бактерии к большинству β -лактамных антибиотиков, что существенно осложняет выбор терапии и способствует хронизации инфекционного процесса.

Данные микроорганизмы чаще всего ассоциированы с инфекциями дыхательных путей, кровотока, мочевыводящей системы, послеоперационных ран и генерализованными формами инфекции.

Механизмы формирования антибиотикорезистентности. Формирование устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам является многофакторным процессом. К ведущим механизмам относятся синтез ферментов, инактивирующих антибиотики, изменение мишеней их действия, снижение проницаемости клеточной стенки и активация систем активного выведения препаратов из клетки.

Существенную роль в распространении антибиотикорезистентности играет горизонтальный перенос генов с участием плазмид, транспозонов и других мобильных генетических элементов, что обеспечивает быстрое формирование устойчивых госпитальных штаммов.

Современные подходы к контролю антибиотикорезистентных ВБИ. Эффективный контроль ВБИ, вызванных антибиотикорезистентными штаммами, требует комплексного и системного подхода.

Инфекционный контроль:

- строгий контроль соблюдения гигиены рук медицинским персоналом;
- изоляция пациентов с подтверждёнными резистентными инфекциями;
- регулярная дезинфекция медицинского оборудования и поверхностей;
- эпидемиологический мониторинг ВБИ.

Антимикробная политика (antimicrobial stewardship):

- рациональное назначение антибактериальных препаратов;
- использование деэскалационной терапии;

- ограничение применения антибиотиков резерва;
- микробиологическое обоснование антимикробной терапии.

Пояснение термина. Деэскалационная терапия - стратегия антимикробного лечения, при которой после получения результатов микробиологического исследования осуществляется переход к узконаправленным препаратам.

Микробиологический мониторинг:

- анализ структуры возбудителей и их чувствительности к антибиотикам;
- внедрение локальных антибиотикограмм;
- использование современных методов идентификации микроорганизмов.

Обсуждение. Проведённый анализ показывает, что антибиотикорезистентные микроорганизмы оказывают определяющее влияние на современную структуру внутрибольничных инфекций. Их распространение не только осложняет клиническое ведение пациентов, но и требует пересмотра существующих подходов к инфекционному контролю.

Наиболее эффективные стратегии сдерживания антибиотикорезистентности основаны на комплексном применении мер эпидемиологического надзора, рациональной антимикробной политики и регулярного микробиологического мониторинга. Особое значение имеет внедрение программ антимикробного управления, направленных на оптимизацию назначения антибиотиков и снижение селективного давления на микрофлору стационара.

Таким образом, борьба с антибиотикорезистентными ВБИ должна рассматриваться как приоритетная задача системы здравоохранения, требующая междисциплинарного взаимодействия и постоянного совершенствования профилактических мероприятий.

Заключение. Антибиотикорезистентные штаммы играют ключевую роль в формировании современной структуры внутрибольничных инфекций. Их распространение существенно осложняет лечение пациентов и требует пересмотра традиционных подходов к профилактике и терапии ВБИ. Комплексные меры инфекционного контроля, рациональная антимикробная политика и постоянный микробиологический мониторинг являются основными инструментами сдерживания антибиотикорезистентности в условиях стационара. Усиление междисциплинарного взаимодействия и внедрение доказательных стратегий контроля ВБИ представляют собой важнейшие направления развития современного здравоохранения.

Список литературы.

1. WHO. Global action plan on antimicrobial resistance. – Geneva: World Health Organization, 2015.
2. Козлов Р. С., Антибиотикорезистентность микроорганизмов: угрозы и пути преодоления., 2017.
3. Рафальский В.В., Стецюк О. У., Проблемы рационального применения антибиотиков в стационарах, 2018.

4. Матназарова Г. С., Абдуллаев А. А., Эпидемиологические аспекты внутрибольничных инфекций в многопрофильных стационарах, Журнал теоретической и клинической медицины, Ташкент, 2019.

5. Юсупов А. А., Рахимов Н. Н., Антибиотикорезистентность госпитальных штаммов бактерий в условиях стационара, Медицинский журнал Узбекистана, 2020.

УДК: 614.449.932.34-449.57

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАНИЦ ЭПИЗООТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА,
ПРОИСХОДЯЩЕГО В ЕСТЕСТВЕННЫХ ОЧАГАХ ЧУМЫ (YERSINIA PESTIS)**

Нургабулов А.А.

*Каракалпакстанский филиал Республиканского центра по профилактике чумы,
Нукус, Узбекистан*

Аннотация. Определение границ ареалов, в пределах которых продолжается эпизоотический процесс, в пустынных районах Республики с природными очагами чумы имеет большое значение для установления степени распространения болезни на местности и принятия необходимых мер. Различают интенсивные и экстенсивные показатели протекания эпизоотических процессов в регионах, и эти показатели определяют объемы отбора проб на обследуемых участках для исследований и применяемые методы выявления возбудителя. Каждое обследование предусматривает точное определение секторов и площадей, а также организацию профилактических мероприятий в населённых пунктах.

Ключевые слова: эпизоотический процесс, возбудитель чумы, интенсивные и экстенсивные показатели, природный очаг.

**DETERMINATION OF THE BOUNDARIES OF THE EPIZOOTIC PROCESS
OCCURRING IN NATURAL FOCI OF PLAGUE (YERSINIA PESTIS)**

Nurgabulov A.A.

Karakalpakstan Branch of the Republican Center for Plague Prevention. Nukus, Uzbekistan

Annotation. Determination of the boundaries of areas in which the epizootic process continues in desert regions of the republic with natural foci of plague is of great importance for assessing the extent of disease spread and for taking necessary preventive measures. Intensive and extensive indicators of epizootic processes are distinguished, these indicators determine the volume of sampling in surveyed areas and the methods used to detect the pathogen. Each survey ensures precise delineation of sectors and areas and the organization of preventive measures in settlements.

Key words: epizootic process, plague agent, intensive and extensive indicators, natural focus.

Введение. Определение границ эпизоотического процесса имеет большое значение для оценки состояния распространения возбудителя чумы в природе. В