



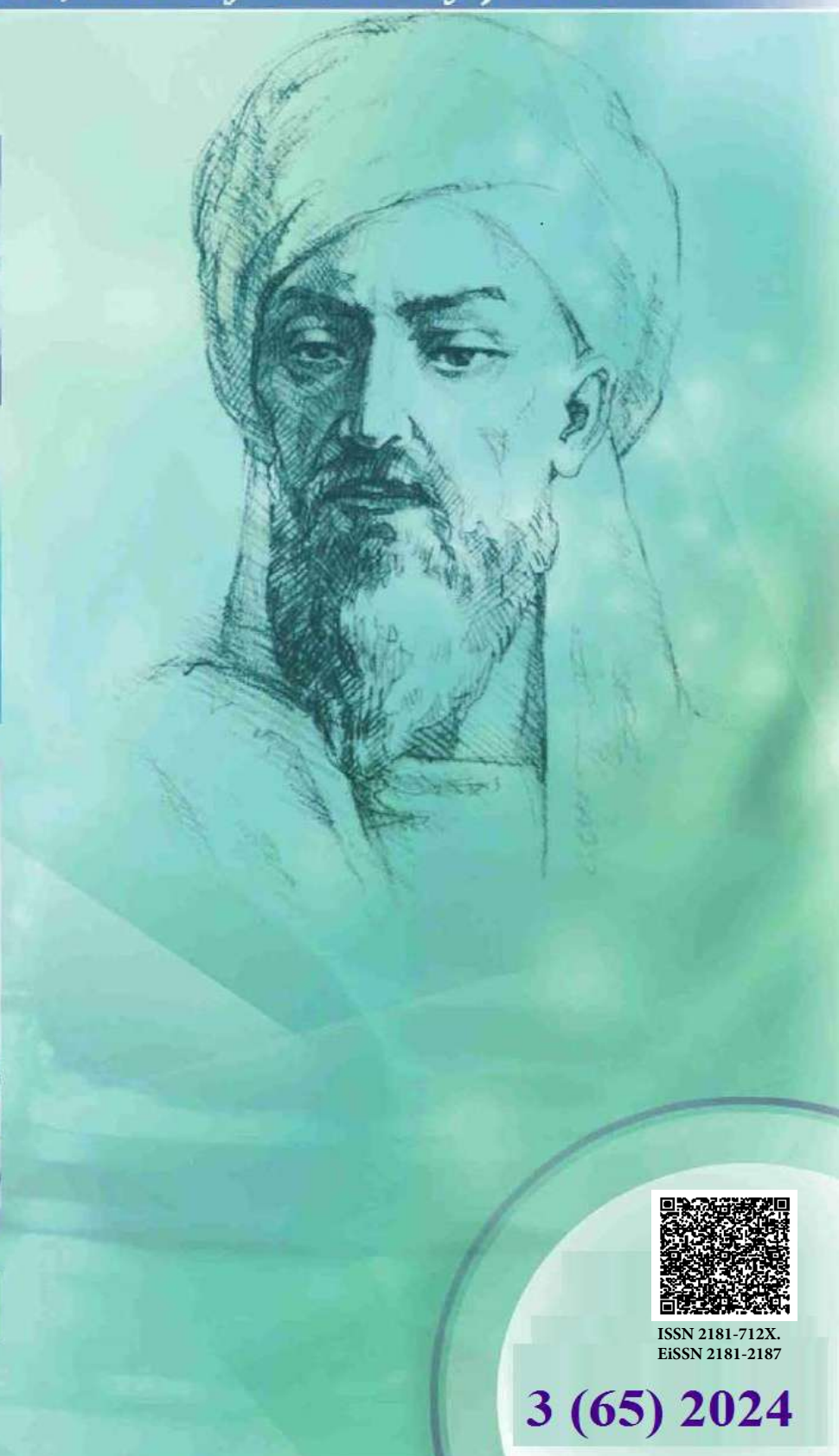
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (65) 2024

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
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. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
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)
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)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2024, Accepted: 10.03.2024, Published: 20.03.2024

УДК 616.98: 579.842.11-053.2-07-08

BOLALARDA ICHAK KOLI-INFEKSIYASINING KLINIKO-MIKROBIOLOGIK XUSUSIYATLARI

Buribayeva B.I. Email: dr.buribaeva@gmail.com

Xalilova Z.T. Email: XalilovaZ@mail.ru

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti, O'zbekiston 100140, Toshkent,
Bog'ishamol ko'chasi 223, tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Rezyume

Muammoning dolzarbligi – sog'liqni saqlash tizimida o'tkir ichak kasalliklari bolalarda noxush va og'ir asoratlarga olib kelishi mumkinligi sababli sog'liqni saqlash tizimida ustivor yo'nalishlardan biri hisoblanadi.

Maqsadi – yosh bolalarda bakterial ichak infeksiyalarining tuzilishi va klinik xususiyatlarini aniqlash.

Tekshirish usuli – esherixioz infeksiyasi bilan kasallangan 51 nafar 3 yoshgacha bo'lgan bolalar olingan. Bemorlarni tekshirishda umumiy klinik, bakteriologik, serologik va statistik tahlil usullaridan foydalanilgan.

Natijalari – esherixiozning etiologik tuzilishida biz tekshirgan bolalarda EPE (40%), ETE (35%), EIE (11%) va 14% hollarda tipi aniqlanmagan esherixiyalarni aniqladik. Shulardan, 43,8%ida polirezistent Ye. Coli shtammlar aniqlandi. Esherixiyalar sabab bo'lgan diareyalar quyidagi belgilar bilan namoyon bo'ldi: gastroenterit, gastroenterokolit va o'rtacha yoki kuchsiz og'riq sindromi bilan kechgan enterit; o'rta og'irlikda suvsizlanish. Asosan kasallik o'rta og'irlikda o'tib, kasallikning qaytalanishi deyarli kuzatilmadi.

Kalit so'zlar: bolalar, diareya, o'tkir ichak infeksiyalari, klinik belgilari.

КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНОЙ КОЛИ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Бурибаева Б.И., Халилова З.Т.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Ўзбекистон 100140, Тошкент,
Боғишамол кўчаси 223, тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Резюме

Введение – Клиническая картина эшерихиозов разнообразна и зависит от состояния иммунной системы больного, его возраста и от биологических характеристик возбудителя.

Целью исследования явилось определение структуры и клинических особенностей бактериальных кишечных инфекции у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Было проведено обследование и наблюдение за 51 детьми в возрасте от 3 месяцев до 3 лет. Использованы общеклинический, иммунологический, бактериологический, серологический и статистический методы исследования.

Результаты. В этиологической структуре эшерихиозной инфекции у обследованных детей выявлены ЭПЭ (40%), ЭТЭ (35%), ЭИЭ (11%) и 14% случаях нетипирующие эшерихии. При этом E. Coli 43,8% случаев была обусловлена полирезистентным штаммом. Для диареи эшерихиозной этиологии характерны: клиника гастроэнтерита, гастроэнтероколита и энтерита с умеренно или слабо выраженным болевым синдромом; умеренным обезвоживанием. В клиническом течении преобладали среднетяжелые формы и без рецидива болезни.

Ключевые слова: дети, диарея, эшерихиозы, микробиоценоз.

CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL FEATURES OF COLI-INFECTION IN CHILDREN

Buribaeva B.I., Khalilova Z.T.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan 100140, Tashkent,
223 Bogishamol St, tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Resume

Introduction. *Acute intestinal infections (AII) have always been and remain to this day a complex health problem.*

The aim of the study was to determine the structure and clinical characteristics of bacterial intestinal infections in young children

Materials and methods. *A survey and observation of 51 children aged from 3 months to 3 years was carried out. General clinical, immunological, bacteriological, serological and static research methods were used.*

Results. *In the etiological structure of Coli-infection in the children we examined and identified EPE (40%), ETE (35%), EIE (11%) and in 14% of cases non-typing Escherichia. At the same time, 43.8% of E. Coli cases were caused by a multidrug-resistant strain. Diarrhea of E.Coli etiology is characterized by: clinical manifestations of gastroenteritis, gastroenterocolitis and enteritis with moderate or mild pain; moderate dehydration. The clinical course was dominated by moderate forms and without relapse of the disease.*

Key words: *children, diarrhea, escherichiosis, microbiom.*

Dolzarbligi

R espublikamizda bolalar orasida o'tkir ichak infeksiyalari muammosi ularning tarqalishiga sabab bo'layotgan ba'zi iqlim va ijtimoiy omillar, diareya sindromi shakllanishi, uning havfli kechishi, og'ir asoratlar va surunkali shaklga o'tishi tufayli yanada dolzarb bo'lib bormoqda. [5,10,13,14]. Kasallikning og'irlik darajasi, prognozi va oqibati faqat qo'zg'atuvchining xususiyatlari bilan emas, balki hamroh kasalliklarning mavjudligi bilan ham belgilanadi: anemiya, raxit, konstitutsiyaviy nuqsonlar, poligipovitaminoz, ichak disbiyoz, fermentopatiya va boshqalar. [1,2,8]. Esherixioz muammosi har tomonlama va chuqur o'rganilganiga qaramay, hozirgi davrda ko'plab masalalarni qayta ko'rib chiqish va tegishli tadqiqotlar o'tkazishni talab qiladi [4,6,12]. Adabiyotlardagi ma'lumotlarga kora, so'nggi yillarda escherichioz tobora ko'proq kasallikni etiologik omilining xususiyatlariga bog'liq bo'lmasdan bolalar salomatligidagi sezilarli buzilishlar fonida yuzaga kelmoqda [3,7]. Bolalarda esherixioz infeksiyasida ichak endoekologiyasi, ularning o'zaro bog'liqligi va biokorreksiyasi bilan bog'liq masalalar hali ham dolzarbligicha qolmoqda [9,10].

Tadqiqot maqsadi: Ushbu tadqiqotning maqsadi yosh bolalarda E. coli keltirib chiqaradigan o'tkir diareyaning klinik va mikrobiologik xususiyatlarini o'rganish edi.

Materiallar va usullar

Ushbu tadqiqotda Toshkent shahridagi 4-bolalar yuqumli kasalliklar shifoxonasida davolangan 1 oylikdan 3 yoshgacha bo'lgan 51 nafar bolada Esherixiya infeksiyasining kechishi tahlil qilindi. Tadqiqotda quyidagi tekshirish usullaridan foydalanildi: umumiy klinik laborator tekshirish usullari – qon, peshob va najasning umumiy tahlili, obligat va shartli patogen mikroflorani najasda bakteriologik usul yordamida ajratib olish, rotavirus, norovirus RNKsi va salmonella DNKsini aniqlash uchun polimeraza zanjirli reaksiyasi, statistik tadqiqot usullari.

Natija va tahlillar

3 oylikdan 3 yoshgacha bo'lgan 51 nafar bemor bola tekshirildi. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda Esherixiya infeksiyasining ulushi 14,4% ni tashkil etdi va 1-3 yoshli bemor bolalarda (23%) deyarli ikki baravar ko'paydi. Kasalxonaga kelgan barcha bemorlarda kasallik o'tkir boshlangan. Bemorlarni ovqatlanish turiga qarab taqsimlanganda, ko'p hollarda bolalar aralash ovqatlanishda - 35 (56%), ko'krak suti bilan oziqlanish - 18 (28%) va sun'iy ovqatlanishda - 10 (16%) ekanligi aniqlandi. Hamroh kasalliklar orasida gipoxrom anemiya (58%), raxit (41%) va perinatal ensefalopatiya (49%)

ustunlik qildi. 37 (72,5%) bemor bolalarda bakteriologik usul bilan Esherichiya infeksiyasining qo'zg'atuvchisi aniqlangan. 14 (27,5%) bemorda PZR diagnostikasi o'tkazildi (jadval 1).

1-jadvaldagi ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, bizning bemorlarimizda E. coli ning 5 toifasidan (enterotoksigen, enteroinvaziv, enteropatogen, enterogemorragik va enteroagregativ) asosan enteropatogen esherixiya (EPE) va enterotoksigen esherixiya (ETE), kam hollarda enteroinvaziv esherixiya (EIE) aniqlandi. Bemorlarning 14 foizida esa esherixiyaning tipsiz antibiotiklarga chidamli shtammlari ajratilgan.

Jadval 1

Esherixiya infeksiyasining etiologik tahlili

Bemorlar umumiy soni	Qo'zg'atuvchining aniqlanish usuli		O-antigeniga ko'ra etiologic tarkibi (n-37)			
	Bakteriologik usul	PZR-usuli	ETE	EPE	EIE	Tipsiz E
51 100%	37 72,5%	14 27,5%	13 35%	15 40%	4 11%	5 14%

Bemorlarimizda O55, O117, O44, O18, O126, O142, O114, O127 EPE serovarlari aniqlandi. ETE guruhini esa O128, O20 va O75 serovarlari tashkil etdi. EIE da 2 ta serovar ko'proq qayd etildi: O143, O151. Esherixiya serovarlari O20, O114, O143 va O44 kasallikning o'rta og'irlikdagi shaklini rivojlantirdi. Og'ir holatlarda esherixiyaning O55, O11, O151 serovarlari ko'proq qayd etilgan. Ammo shuni ta'kidlash kerakki, mikroorganizmlarning assotsiatsiyasi uch oylikdan bir yilgacha bo'lgan bolalar orasida uch baravar ko'proq uchradi. Ushbu holat, shubhasiz patogen mikroorganizmlar keltirib chiqaradigan yallig'lanish jarayonida pH muhitning o'zgarishi tufayli endogen infeksiya (endogen floraning faollashishi) natijasi bo'lishi mumkin.

Topik tashxis, ya'ni oshqozon-ichak tizimining zararlanish turiga ko'ra, 34 bemorda – gastroenteritik, 4 bolada – enteritik, 13 tasida esa gastroenterokolitik shakllari aniqlangan.

Bemorlarning 100% ida klinik belgilar o'tkir boshlandi. Ularning umumiy ahvoli suvsizlanish belgilarining rivojlanishi hisobiga og'irlashdi. Tekshiruvdan o'tgan bolalarning 46 nafarida (90,2 %) o'rta og'irlik, 5 nafarida (9,8 %) og'ir darajada kechdi. Bizning bemorlarda kasallikning yengil shakli aniqlanmadi. Kuzatuvda bo'lgan bolalar orasida kasallikning o'rta og'ir shakli bilan og'rigan bemorlar soni ustunlik qildi. Esherixioz o'rta og'ir kechgan holatlarida O20, O114, O143 va O44 serovarlari ko'proq qayd etildi. Og'ir shakliga esherixiyalarning O55, O111, O151 serovarlari sabab bo'ldi. Barcha 51 nafar bemor bolalarda kasallik toksikoz va eksikoz belgilari bilan kechdi, ulardan 43 nafarida o'rta og'irlikda, 8 nafarida og'ir darajada suvsizlanish aniqlandi. Tadqiqotlarimiz shuni ko'rsatdiki, kasallikning umumiy intoksikatsiya belgilari jadall va diareya hamda qusish kabi belgilar paydo bo'lishi bilan bir vaqtda rivojlandi. Kasallikning 2-4 kunida toksikoz yaqqol namoyon bo'ldi. Toksik belgilar orasida umumiy holsizlik, lanjlik, adinamiya (100,0%), ishtahaning yo'qolishi (100,0%), terining rangparligi va mramorligi (51,0%), kamdan-kam hollarda talvasalar (8%) yetakchi belgilarga aylandi. Ich ketishining davomiyligi $8,8 \pm 0,42$ kunni tashkil etdi.

Shu bilan bir qatorda, biz periferik qon tahlilini o'rgandik. 51 nafar boladan 20 nafari turli darajadagi kamqonlik bilan kasallanganligi, shulardan 2 nafarida esa juda og'ir darajada anemiya borligi ma'lum bo'ldi. Ularda esherixiya infeksiyasi yuqishidan oldin kamqonlik rivojlangan, ammo tashxis qo'yilmagan deb talqin qilish mumkin. Esherixoz bemorlarda anemiyani kuchaytirgan, ammo uning oqibati emas. Bizning kuzatishlarimizda, 22 bolada EChT me'yor ko'rsatkichlari qayd etildi. Qolganlarida u 12-25 mm/soat oralig'ida oshdi va faqat bitta bemorda 36 mm/soatga yetdi. Periferik qonda biz aniqlagan gematologik o'zgarishlar 1 yoshgacha va 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan barcha bolalarga teng miqdorda aniqlandi.

Ichak mikroflorasining tarkibini o'rganayotganimizda, kasallikning o'tkir davrida barcha bolalarda 100% hollarda disbiotik o'zgarishlar ma'lum bo'ldi (I daraja - 31, II daraja - 15, III daraja - 5). Bolalarning yarmidan ko'pida shartli patogen flora, ko'pincha Candida zamburug'lari, enterokokklar topilgan va faqat ba'zilarida stafilokokklar qayd etildi.

Xulosa

Bizning klinik va mikrobiologik tahlillarimiz shuni ko'rsatdiki, biz tekshirgan bolalarda Esherixia infeksiyasining etiologik turlaridan biz EPE (40%), ETE (35%), EIE (11%) va 14% hollarda tipsiz

esherixiyalarni aniqladik. Shu bilan birga, Esherixioz 43,8% holatlarda ko'p antibiotiklarga chidamli shtamm tomonidan chaqirilgan. Esherixiyalar sabab bo'lgan diareya quyidagi ko'rinishda kechdi: gastroenterit, gastroenterokolit va o'rta yoki kuchsiz og'riq bilan enterit; o'rta og'ir darajada suvsizlanish bilan. Klinikada ko'p hollarda o'rta og'ir shaklda kechib, kasallik qaytalanmadi. Esherixiya infeksiyasi bilan og'rig'an erta yoshdagi bolalarda mikroorganizmlar assotsiatsiyalarining eng ko'p uchraydigan sabablari bolalarni erta sun'iy ovqatlantirishga o'tkazishi bo'lib, bu mikrofloraning miqdoriy va sifat premorbid o'zgarishlariga olib kelishi mumkin.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Bondareva A.V. Клинико-эпидемиологические особенности и терапия эшерихиозов у детей на современном этапе // Avtoreferat. Moskva. 2013;23.
2. Bondareva A.V., Gorelov A.V., Podkolzin A.T., Nikolayeva T.A. Патогенные эшерихии в этиологической структуре острых кишечных инфекций у детей на современном этапе // Yuqumli kasalliklar va vaksinoprofilaktikaning dolzarb muammolari: Rossiya bolalar infeksiyonistlarining X Kongresi materiallari. Moskva. – 2011;17-18.
3. Muxamedov I.B., Xalilova Z.T., Abdushukurov A.A. Специфическая антигенемия и биохимические сдвиги у больных детей с пищевыми токсикоинфекциями, вызванными сальмонеллами, эшерихиями и протейями. // Doktor axborotnomasi. 2014;1:64-66.
4. Maksudova L.I. Острые кишечные инфекций у детей. // "Effect-D". Toshkent. -2023;155.
5. Tadjiyev B.M., Xudoyberdiyeva Ch.K., Axrarova A.R. Особенности острых инфекционных диарей у детей в Республике Узбекистан // Science and innovation international scientific journal 2023 may;2(5):2024-2030.
6. Tuychiyev L.N., Eraliyev U.E. Этиология диарейного синдрома у детей. // O'zbekiston tibbiyot jurnali. 2016;3:42.
7. Xorosheva T.S., Bextereva M.K., Kvetnaya A.S., Nirkova O.I. Эшерихиозы у детей в современных условиях // Infektologiya jurnali. 2011;3(3):102.
8. Xalilova Z.T., Valiyev A.G., Muxamedov I.B. Способы ранней диагностики пищевых токсикоинфекций, вызванных эшерихиозами // Tibbiyotning dolzarb muammolari mavzusidagi Yosh olimlar ilmiy konferensiyasi tezislari to'plami Toshkent. 2012;B:96-102.
9. Shadjalilova M.S., Xudoyberdiyeva Ch.K. Острые диареи у детей. // Infektologiya, epidemiologiya va parazitologiyaning dolzarb muammolari mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliyanjurnali. Buxoro. 2022;B:139-140.
10. Shadjalilova M.S. Анализ клинико-эпидемиологических и микробиологических параметров острых кишечных инфекций у детей // Tibbiyot yangiliklari. 2015;8:60-62.
11. Sharapova G.M., Shadjalilova M.S. Характерные особенности клинического течения острых диарей у детей. // Педиатрия Toshkent. 2018;4:157-159.
12. Behiry IK, Abada EA, Ahmed EA, Labeed RS. Enteropathogenic Escherichia coli associated with diarrhea in children in Cairo, Egypt. // Scientific World Journal. 2011;261:3-9.
13. Pérez C., Gómez-Duarte O.G., Arias M.L. Diarrheagenic Escherichia coli in children from Costa Rica // Am. J. Trop. Med. Hyg. 2010;83(2):292-7.
14. Tsai WL, Hung CH, Chen HA, Wang JL, Huang IF, Chiou YH, Chen YS, Lee SS, Hung WY, Cheng MF. Extended-spectrum beta-lactamase-producing Escherichia coli bacteremia: Comparison of pediatric and adult populations. // J Microbiol Immunol Infect. 2018 Dec; 51(6):723-731.

Qabul qilingan sana 20.02.2024