



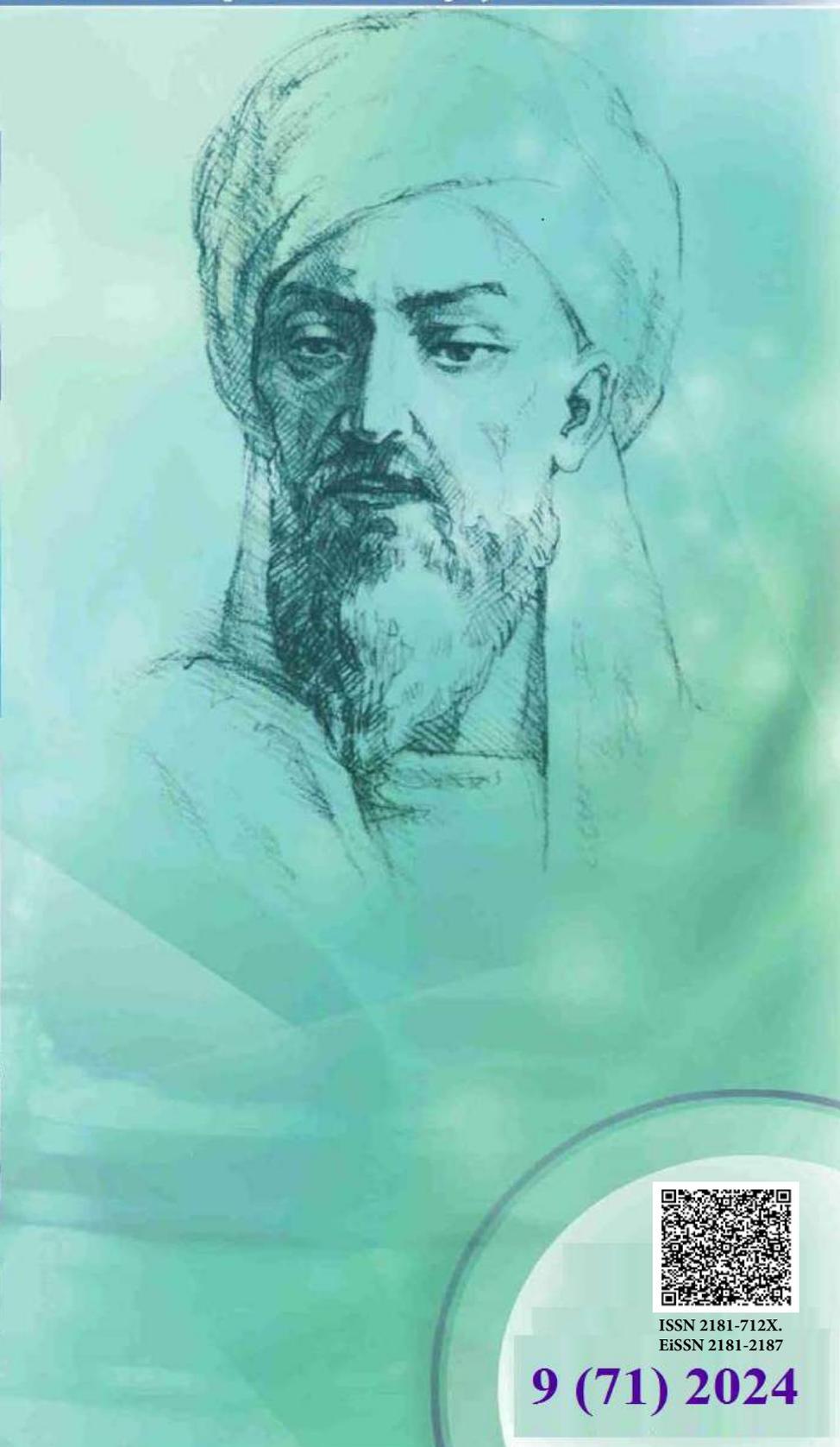
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 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
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. ИСКАНДАРОВ
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. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UDK 616.34:213

ESHERIXIOZ XASTALIGINING BOLALARDA KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI

Ibraximova Hamida Rustamovna <https://orcid.org/0009-0006-0741-5753>

Masharipova Shoxista Sabirovna <https://orcid.org/0009-0007-0761-096X>

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, O'zbekiston, Urganch sh. Al-Xorazmiy ko'chasi 28 – uy. Tel: +998 (62) 224-84-84 e-mail: ttaurgfil@umail.uz

✓ Rezyume

Antibiotiklarga turg'un shtammlar tomonidan chaqirilgan ichak tayoqchasi chaqirgan O'YIK bilan xastalangan bemor bolalarda kasallik o'tkir boshlanib kuchli intoksikatsiya belgilari (holsizlik, lohaslik, bezovtalik, ishtaha yo'qligi, uyqu buzilishi, ko'ngil aynash, qayt qilish) bilan kechdi. Kasallikning klinik belgilari xastalikning og'irlik darajasiga bog'liq holda namoyon bo'ldi.

Kalit so'zlar: Diareyali kasalliklar, esherixioz, klinik belgilar, bolalar, koli-infeksiya, gastroenterit.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЭШЕРИХИОЗА У ДЕТЕЙ

Ибрахимова Хамида Рустамовна <https://orcid.org/0009-0006-0741-5753>

Машарипова Шохиста Сабировна <https://orcid.org/0009-0007-0761-096X>

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан, город Ургенч, ул. Аль Хорезми-28. Tel: +998 (62) 224-84-84 e-mail: ttaurgfil@umail.uz

✓ Резюме

У детей, заболевших ОКЗ, вызванным кишечной палочкой, вызванной устойчивыми к антибиотикам штаммами, заболевание начиналось остро и сопровождалось симптомами сильной интоксикации (слабость, вялость, беспокойство, отсутствие аппетита, нарушения сна, тошнота, рвота). Клинические признаки заболевания проявлялись в зависимости от степени тяжести заболевания.

Ключевые слова: диарейные заболевания, эшерихиоз, клинические признаки, дети, коли-инфекция, гастроэнтерит.

FEATURES OF CLINICAL REJECTION OF ESCHERICHIOSIS IN CHILDREN

Ibrakhimova Hamida Rustamovna <https://orcid.org/0009-0006-0741-5753>

Masharipova, Shokhista Sabirovna <https://orcid.org/0009-0007-0761-096X>

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, Uzbekistan, the city of Urgench, ul. Al Khorezmi-28. Tel: +998 (62) 224-84-84 e-mail: ttaurgfil@umail.uz

✓ Resume

In children who fell ill with acd caused by escherichia coli caused by antibiotic-resistant strains, the disease began acutely and was accompanied by symptoms of severe intoxication (weakness, lethargy, anxiety, lack of appetite, sleep disturbances, nausea, vomiting). clinical signs of the disease appeared depending on the severity of the disease.

Key words: diarrheal diseases, escherichiosis, clinical signs, children, coli infection, gastroenteritis.

Dolzarbligi

Diareyali kasalliklar kurrai zaminimizda keng tarqalgan, ko'p uchraydigan va shu bilan birga ulkan iqtisodiy zarar yetkazayotgan kasalliklar sirasiga kirganligi bois ham butun jahon olimlarining diqqat markazida turibdi. Mazkur xastaliklarning insonlarda, ayniqsa, bolalarda og'ir va

davomli kechishi oqibatida, ular o'rtasida o'lim ko'rsatkichlarining ancha oshib borishi tegishli soha mutaxassislarining tinmay izlanishlariga turtki bo'lmoqda.

Bolalardagi koli-infeksiya klinik jihatdan me'da-ichak traktining disfunktsiyasi va umumiy intoksikatsiya alomatlarini bilan shiddatli kechadi. Toksik sindrom davomli, og'ir kechishi bilan ajralib turadi va ayrim hollarda o'lim bilan yakun topadi. Yangi tug'ilgan bolalardagi koli-infeksiya asosan yengil kechishi bilan tavsiflanadi, ammo toksik-septik komponentli va letal oqibatli og'ir shakllari ham bo'lishi mumkinki, u premorbid fonga va ko'zga atuvchining tipiga bog'liq bo'ladi. Hayotining birinchi yarim yilligidagi bolalarda, xususan noqulay premorbid fon va barvaqt sun'iy oziqlantirishda, kasallikning kechishi ifodalangan toksikoz va eksikoz sindromi, vazning tezda pasayishi, shiddatli qusish, och-sarg'ish tusli suvsimon najas, meteorizm, ba'zan ichak parezi bilan og'ir o'tadi. Xastalik zotiljam, siydik ajratish yo'llari infeksiyalari, toksik miokardit kabi asoratlar bilan o'tadi. Intensiv davolashga qaramasdan, letal oqibatlarining foizi yuqori bo'ladi. Hayotining ikkinchi yarim yilligidagi va undan kattaroq yoshdagi bolalarda xastalikning ham og'ir, ham yengil uchraydigan shakllari kuzatiladi. Katta yoshdagi bolalarda koli-infeksiya yengil kechib, yengil gastroenteritni chaqiradi.

Tadqiqotning maqsadi O'tkir ich ketar kasalligi (esherixioz) bilan og'irigan bolalarda klinik belgilarning yoshga bog'liq xususiyatlarini o'rganish.

Material va metodlar

Kuzatuvimiz ostida bo'lgan, polirezistent xususiyatga ega bo'lgan ichak tayoqchalari tomonidan chaqirilgan 60 ta bemor bola (asosiy gurux) va antibiotiklarga ta'sirchan ichak tayoqchalari tomonidan chaqirilgan 60 ta bemor bolalarda (nazorat guruxi) kasallikning klinik kechishi xususiyatlari o'rganildi.

Natija va tahlillar

O'tkir diareyal kasallik (esherixioz) bilan og'irigan bemorlar 2 ta guruxga bo'lindi – 1 yoshdan 3 yoshgacha va 3 yoshdan 7 yoshgacha (jadval - 1)

Jadval - 1.

Ichak tayoqchalari tomonidan chaqirilgan O'YIK bilan xastalangan bemor bolalarning yoshi bo'yicha taqsimlanishi

Guruxlar	Yoshi		P
	1-3 yoshgacha	3-7 yoshgacha	
Asosiy (n=60)	51(85,0 ± 4,6)	9(15,0 ± 4,6)	<0,001
Nazorat (n=60)	49(81,6 ± 5,0)	11(18,4 ± 5,0)	<0,001
Jami (n=120)	100(83,3 ± 3,4)	20(16,7 ± 3,4)	<0,001

Jadval - 2

Ichak tayoqchalari chaqirgan O'YIK bilan xastalangan bemor bolalarning klinik formasi va og'irligi bo'yicha taqsimlanishi

Klinik formalar	Guruh	Kasallik kechish bo'yicha bemorlar soni		
		Yengil	O'rtacha og'ir	Og'ir
Gastro-enteritik	Asosiy n=10	3(5,0 ± 2,8)	5(8,3 ± 3,6)	2(3,3 ± 2,3)
	Nazorat n=18	6(10,0 ± 3,9) P>0,05	9(15,0 ± 3,9) P>0,05	3(5,0 ± 2,8) P>0,05
Gastro-entero-kolitik	Asosiy n=26	5(8,3 ± 3,6)	8(13,3 ± 4,4)	13(21,7 ± 5,3)
	Nazorat n=26	8(13,3 ± 4,4) P>0,05	10(16,7 ± 4,8) P>0,05	8(13,3 ± 4,4) P>0,01
Entero-kolitik	Asosiy n=24	7(11,7 ± 4,1)	9(15,1 ± 3,9)	8(13,3 ± 4,4)
	Nazorat n=16	7(11,7 ± 4,1) P>0,05	5(8,3 ± 3,6) P>0,05	4(6,7 ± 3,2) P>0,05
Jami	Asosiy n=60	15(25,0 ± 5,6)	22(36,7 ± 6,1)	23(38,3 ± 6,3)
	Nazorat n=60	21(35,0 ± 6,3) P>0,05	24(40,0 ± 6,3) P>0,05	15(25,0 ± 5,6) P>0,05

Eslatma: – P asosiy va nazorat guruxlari orasidagi farqlarning ishonchlilik ko'rsatkichi.

Jadvaldan ko‘rinib turibdiki, ikkala guruxda ham bemorlarning asosiy qismini (85,0 % va 81,6 %) 1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan bolalar tashkil etadi.

Bemor bolalarda bo‘lgan ichak tayoqchalari chaqirgan O‘YIK kechishini og‘irligi bo‘yicha o‘rganilganda, xastalikning yengil formasi kuzatilmadi. Kasallikning o‘rtacha og‘ir va og‘ir formasi ikkala guruxda ham asosan 1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarda kuzatilgan. Ammo polirezistent shtammlar tomonidan chaqirilgan xastalikda bemorlarning 36,6% da, antibiotiklarga ta‘sirchan shtammlar tomonidan chaqirilgan bemor bolalarning esa 23,6% da og‘ir formada kechganligi qayt etildi. Bemorlarning barchasida, asosiy va nazorat guruxlarida tashxis bakteriologik tasdiqlandi.

Bemor bolalarning kasalxonaga yotqizilish muddati tahlil qilinganda shu narsa ma‘lum bo‘ldiki, nazorat guruxiga kiruvchi bemorlar kasalxonaga kasallikning 3-5 kunlari yotqizilgan. Asosiy guruxga kiruvchi bemorlarning 83,0 % esa kasallikning 1-2 kunlari kasalxonaga yotqizilgan.

Olingan ma‘lumotlar bolalarda kuzatilgan ichak tayoqchasi chaqirgan O‘YIK gining polirezistent xususiyatli shtammlari chaqirgan xastalikda intoksikatsiya va oshqozon-ichak simptomokomplekslarining odatdagidan uzoqroq davom etishi diqqatga sazovordir.

Tekshirilgan bemorlarning barchasida kasallik tana harorati ko‘tarilishi, lohaslik, holsizlik va titrash bilan boshlangan. Isitma davomiyligi kasallik og‘irligiga bog‘liq holda kechdi, asosiy guruxda $3,3 \pm 2,3$ kun, nazorat guruxida esa $3,1 \pm 2,3$ kun davom etgan.

Bir vaqtning o‘zida asosiy va nazorat guruxlaridagi bemorlarda oshqozon-ichak yo‘li yallig‘lanish belgilari tahlil etildi (jadval - 3).

Jadval - 3

Ichak tayoqchalari chaqirgan O‘YIK bilan xastalangan bemor bolalarning asosiy va nazorat guruxlarida oshqozon – ichak yo‘li yallig‘lanishi belgilari davomiyligi (kunlarda)

Klinik belgilar	Klinik belgilar davomiyligi		P
	Asosiy gurux n=60	Nazorat gurux n=60	
Ko‘ngil aynash	4,5±2,5	3,2±2,0	<0,05
Qayt qilish	4,2±2,5	2,8±2,0	<0,05
Qorin dam bo‘lishi	10,1±3,5	7,3±3,0	<0,05
Qorin quldirashi	7,3±3,0	4,2±2,2	<0,05
Qorinda og‘riq	7,6±3,0	4,9±2,3	<0,05
Tildagi karashlar	10,0±3,6	8,7±3,2	<0,05
Ko‘kintir shilliq aralash najas	7,5±3,2	6,1±3,0	<0,05

Eslatma: P– asosiy va nazorat guruhlari orasidagi farqlarning ishonchlilik ko‘rsatkichi.

Tekshirishlar shuni ko‘rsatdiki, oshqozon-ichak yo‘li yallig‘lanish belgilari asosiy guruxda nazorat guruxiga nisbatan uzoqroq davom etishi aniqlandi.

Xulosa

Antibiotiklarga turg‘un shtammlar tomonidan chaqirilgan ichak tayoqchasi chaqirgan O‘YIK bilan xastalangan bemor bolalarda kasallik o‘tkir boshlanib kuchli intoksikatsiya belgilari (holsizlik, lohaslik, bezovtalik, ishtaha yo‘qligi, uyqu buzilishi, ko‘ngil aynash, qayt qilish) bilan kechdi. Kasallikning klinik belgilari xastalikning og‘irlik darajasiga bog‘liq holda namoyon bo‘ldi. Oshqozon-ichak yo‘li yallig‘lanish belgilari asosiy guruxda nazorat guruxiga nisbatan uzoqroq davom etishi aniqlandi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Ершова И.Б. Препараты, восста навливающие микробиоценоз, как этиотропная терапия острых кишечных инфекций у детей / И.Б. Ершова, А.А. Мочалова, Т.Ф. Осипова, В.А. Решиков, С.Ю. Козина //Актуальная инфектология. 2015;2(7):45-50.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология: Учебник / Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004; 816 с.
3. Пронько Н.В. Эпидемиологические и клинические особенности синдрома острой диареи у детей / Н.В. Пронько, Н.А. Данилевич, Л.А. Конюк // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2014;3:92-95.
4. A case of hemolytic uremic syndrome caused by *Escherichia coli* 104:H4 / W.K. Bea, Y.K. Lee, M.S. Cho [et al.] // *Yonsei Med. J.* 2006;47(3):437-439.
5. Antimicrobial effects of weak acids on the survival of *Escherichia coli* O157:H7 under anaerobic conditions / H.J. Lu, F.Jr. Breidt, I.M. Pérez-Díaz [et al.] // *J. Food Prot.* 2011;74(6):893-898.
6. Associations between the presence of virulence determinants and the epidemiology and ecology of zoonotic *Escherichia coli* / K.M. O'Reilly, J.C. Low, M. J. Denwood [et al.] // *Appl. Environ. Microbiol.* 2010;76(24):8110-8116.
7. Derivation of *Escherichia coli* O157:H7 from its O55:H7 precursor / Z. Zhou, X. Li, B. Liu [et al.] // *PLoS One.* 2010;5(1):8700-8705.
8. Large and ongoing outbreak of haemolytic uraemic syndrome, Germany, May 2011. / C. Frank, M.S. Faber, M. Askar [et al.] // *Euro Surveill.* 2011;16(21):1987
9. Masharipova Sh.S, Ibraximova H.R, & Sadullayev S.E. (2023). Aholi orasida o'tkir ichak kasalliklarining tarqalishi. //Новости образования: исследование в XXI веке; 2(15):115–119. извлечено от <http://nauchniyimpuls.ru/index.php/noiv/article/view/12429>
10. Ибрахимова Х.Р., Облокулов А.Р. (2019). Современный взгляд на распространенность и патогенетические аспекты паразитарных заболеваний у детей. //Новый день в медицине, 2019;1(25):30-34.
11. Oblokulov A., Kholov U., Oblokulova Z., Ibrakhimova X. (2019). Clinical and laboratory characteristics of giardiasis in adults. //New day in medicine. Scientific and practical journal, 2019;1(25/1).
12. Машарипова Ш. С., Х. Р. Ибрахимова and С. М. Машарипов. "Анализ эпидемиологических особенности диарейных заболеваний у детей южного приаралья." //O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali 2.15 (2023); 884-88.

Qabul qolingana sana 20.08.2024