



**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 (59) 2023**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

*Ред. коллегия:*

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
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  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
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  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
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)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

**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 (59)**

**2023**

*сентябрь*

УДК 616.34-022-036.11-07-08

## ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

<sup>1</sup>Аззамов О.Ф. <https://orcid.org/0009-0009-5861-0585>

<sup>1,2</sup>Урунова Д.М. <https://orcid.org/0000-0001-6022-8961>

<sup>1</sup>Ахмедова Х.Ю. <https://orcid.org/0009-0008-4159-6564>

<sup>1</sup>Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней, Узбекистан, г. Ташкент, ул. Заковат 2 Тел: +998 (71) 243-18-22 Email: [uzinfectology.uz](mailto:uzinfectology.uz)

<sup>2</sup>Ташкентская медицинская академия 100109, Ташкент Узбекистан ул.Заковат 2. Тел: +99878-150-7825: Fax: +998 78 1507828 Email: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

### ✓ Резюме

В статье даны результаты бактериологического анализа испражнений 402 больных, госпитализированных в клинику РСНПМЦЭМИПЗ с подозрением на острые кишечные инфекции в период январь – июль 2022 года. Выявлено, что наибольшую группу больных с бактериологически установленной острой кишечной инфекцией составили больные в возрасте от 1 до 3-х лет (130;32,3%). Изучение этиологической структуры показало, что наиболее часто выявлялись *Salmonella* spp. у 94 (23,38%), *Salmonella enteritica* у 66 (16,42%), *Citrobacter* spp. у 55 (13,68%) и *Salmonella typhi* у 44 (10,9%).

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, бактериологическое исследование, этиологическая структура

## ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИНИНГ ЭТИОЛОГИК СТРУКТУРАСИ

<sup>1</sup>Аззамов О.Ф. <https://orcid.org/0009-0009-5861-0585>

<sup>1,2</sup>Урунова Д.М. <https://orcid.org/0000-0001-6022-8961>

<sup>1</sup>Ахмедова Х.Ю. <https://orcid.org/0009-0008-4159-6564>

<sup>1</sup>Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт маркази, Ўзбекистон, Тошкент шаҳри, Заковат кўчаси, 2 Тел: +998 (71) 243-18-22 Email: [uzinfectology.uz](mailto:uzinfectology.uz)

<sup>2</sup>Тошкент Тиббиёт Академияси 100103, Тошкент Ўзбекистон Фаробий кўча 2-уй Тел: +99878-150-7825: Fax: +998 78 1507828 Email: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

### ✓ Резюме

Мақолада РИЭМЮПКИАТМ клиникасида даволанган 402 беморнинг 2022 йил январ – июл ойларида ўткир ичак инфекцияларига шубҳа қилинган нажасининг бактериологик таҳлили натижалари келтирилган. Бактериологик аниқланган ўткир ичак инфекцияси бўлган беморларнинг энг катта гуруҳи 1 ёшдан 3 ёшгача бўлган беморлар эканлиги аниқланди (130;32,3%). Этиологик тузилишини ўрганиш натижалари бўйича *Salmonella* spp. 94 (23.38%), *Salmonella enteriticae* 66 (16.42%), *Citrobacter* spp. 55 (13,68%) ва *Salmonella typhimurium* 44 (10,9%) аниқланган.

Калит сўзлар: ўткир ичак касалликлар, бактериологик текширувлар, этиологик тузилиши

## ETIOLOGIC STRUCTURE OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS

<sup>1</sup>Agzamov O.F. <https://orcid.org/0009-0009-5861-0585>

<sup>1,2</sup>Urunova D.M. <https://orcid.org/0000-0001-6022-8961>

<sup>1</sup>Akhmedova Kh.Yu. <https://orcid.org/0009-0008-4159-6564>

<sup>1</sup>Republican Specialized Research Medical Center for Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases, Uzbekistan, Tashkent, Zakovat st.2 Tel: +998 (71) 243-18-22

<sup>2</sup>Tashkent Medical Academy 100109, Tashkent, Uzbekistan Farabi street 2  
Helpline: +99878-150-7825: Fax: +998 78 1507828 Email: info@tma.uz

### ✓ Resume

*The results of the bacteriological analysis of the examinations of 402 patients hospitalized at the RSNPMCCEMIPZ clinic with suspected acute intestinal infections in the period January – July 2022 are in a state of tribute. It was revealed that the largest group of patients with bacteriologically established acute intestinal infection were patients aged 1 to 3 ears (130;32.3%). The study of the etiological structure showed that Salmonella spp was most often manifested. these are 94 (23.38%), Salmonella enteritica u 66 (16.42%), Sitrobacter spp. this is 55 (13.68%) and Salmonella typhi murium 44 (10.9%).*

**Key words:** acute intestinal infections, bacteriological examination, etiological structure

### Актуальность

Острые кишечные инфекции (ОКИ), по-прежнему, представляют одну из наиболее актуальных проблем инфекционной патологии, ввиду их значительной распространенности, не всегда эффективного применения этиотропных препаратов для их лечения, сопутствующих нарушений качественного и количественного состава микробиоценоза кишечника [1,3].

Среди этиологических факторов ОКИ ведущее место занимают шигеллы, сальмонеллы, эшерихии, иерсинии и условно-патогенные бактерии. Велик также удельный вес ротавирусов, энтеровирусов и аденовирусов [4,5].

Применение лабораторных методов исследования является одним из ключевых аспектов диагностики и лечения инфекционных заболеваний. В арсенале специалистов в настоящее время есть разнообразные методы лабораторной диагностики, как классические, так и новейшие, появившиеся в последние десятилетия и нашедшие широкое применение в практике [6,7]. Высокая заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) детского населения, уступающая по своей частоте лишь респираторной патологии, частота неблагоприятных исходов болезни и низкий уровень лабораторной расшифровки диагнозов определили медицинскую и социальную значимость исследований, направленных на изучение этой проблемы [1,2].

**Целью** данного исследования явился анализ выявления энтеропатогенов в фекалиях больных, госпитализированных с диагнозом ОКИ, на основе бактериологического метода.

### Материал и методы

Материалом для бактериологического исследования явились испражнения 3051 пациента, госпитализированных в клинику РСНПМЦЭМИПЗ с подозрением на острые кишечные инфекции в период январь – июль 2022 года. Бактериологический метод идентификации возбудителя проводился методом серийных разведений по Эпштейн-Литвак (1977) с дополнениями Н.М. Грачевой (1987), в модификации А.М.-Т. Бектимирова (1992) серийными разведениями исследуемого материала с последующим посевом на плотные питательные среды по секторам.

### Результат и обсуждения

Бактериологический анализ кала 3051 больных, госпитализированных в клинику РСНПМЦЭМИПЗ с подозрением на острую кишечную инфекцию, позволил идентифицировать возбудитель у 402 больных, что составило 13,18% от общего количества исследованных проб [Таб.1].

В результате бактериологического анализа установлено, что Salmonella typhi murium выявлена у 45 (11,19%) больных, Salmonella enteritica у 32 (7,96%) больных, Salmonella spp. у 95 (23,63%), также довольно часто идентифицирован у больных Citrobacter spp. у 55 (13,68%), Klebsiella pneumoniae составили 10,7%, Shigella spp. обнаружено у 25 (6,22%), Enterobacter spp. и Proteus mirabilis в 16 случаях (4,0%), E.coli у 15 (3,73%), S.aureus у 14 больных (3,48%), единичных случаях Citrobacter freundii (8;2,0%), Ps. aeruginosa (7;1,7%).

Таблица 1.

**Видовая структура этиологических агентов ОКИ при бактериологических исследованиях**

№	Варианты положительных проб	Взрослые (n=105)		Дети (n=297)	
		абс	%	абс	%
1	<i>Salmonella typhimurium</i>	20	19,05±0,43	25	8,42±0,17
2	<i>Salmonella enteritidis</i>	10	9,52±0,30	4	1,35±0,07
3	<i>Salmonella enteritica</i>	14	13,33±0,36	18	6,06±0,17
4	<i>Salmonella</i> spp.	46	43,81±0,64	49	16,5±0,24
5	<i>Shigella</i> spp.	7	6,67±0,25	18	6,06±0,17
6	<i>Shigella zonne</i>	-		2	0,67±0,05
7	<i>Shigella Flexnerae</i>	2	1,90±0,13	-	
8	<i>E.colli</i>	-		15	5,05±0,13
9	<i>Klebsiella pneumonia</i>	-		43	14,43±0,22
10	<i>Enterobacter</i> spp.	-		16	5,39±0,13
11	<i>St. aureus</i>	6	5,71±0,23	8	2,69±0,10
12	<i>Proteus vulgaris</i>	-		7	2,36±0,09
13	<i>Proteus mirabilis</i>	-		16	5,39±0,13
14	<i>Proteus morganii</i>	-		1	0,34±0,03
15	<i>Proteus inconstans</i>	-		4	1,35±0,07
16	<i>Citrobacter</i> spp.	-		55	18,52±0,25
17	<i>Citrobacter freundii</i>	-		8	2,69±0,10
18	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-		7	2,36±0,09

Нами проведен анализ выявления возбудителей в зависимости от возраста. У детей до 1 года (103 больных) выявлялись в основном *Klebsiella pneumonia* (31;30,10%), (29; 28,16%), *Salmonella* spp. и *Enterobacterium* spp. (8;7,77%), у 6 (5,83%) больных был выявлен *E.coli*.

У детей от 1 до 3-х лет, которые составили 32,3% (130) от числа всех больных, у которых были установлены возбудители, выявлены в основном *Citrobacter intermedium* (23;17,7%), *Salmonella* spp. (22; 16,9%), одинаково часто *Salmonella typhi murium*, *Salmonella enterica* и *Klebsiella pneumonia* (12;9,2%),

несколько меньше *Proteus mirabilis* (10;7,7%), *E. coli* (8;6,2%), *Shigella* spp. (7;5,4%), в единичных случаях *Enterobacterium* spp., *Proteus vulgaris* и *Ps. aeruginosa* (4,6%; 3,1%, соответственно). Детей с 8 до 14 лет было всего 32, что составило 7,9% из числа всех больных с идентифицированными возбудителями. В этой группе больных в основном были выявлены *Salmonella* spp. (11; 34,4%), *S. aureus* (6;18,8%).

В группе обследованных нами больных детей в возрасте с 15 до 18 лет, которые составили всего 9 (2,2%) определялись в 4-х случаях *Salmonella* spp. и по 2 случая *Salmonella t. m.*, *Salmonella enterica* и в 1 случае *Sh.spp*. В группе взрослых больных (105;26,12%), определялись в преобладающем большинстве случаев *Salmonella* spp. (45; 45,9%), *Salmonella enterica* (24% 22,9%), *Salmonella t. m.* (20; 19,1%).

**Выводы**

Наибольшую группу больных с бактериологически установленной острой кишечной инфекцией составили больные в возрасте от 1 до 3-х лет (130;32,3%). Изучение этиологической структуры показало, что наиболее часто выявлялись *Salmonella* spp. у 94 (23,38%), *Salmonella enteritica* у 66 (16,42%), *Citrobacter* spp. у 55 (13,68%) и *Salmonella typhi murium e* 44 (10,9%).

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Малеев В.В., Горелов А.В., Усенко Д.В. и др. Актуальные проблемы, итоги и перспективы изучения острых кишечных инфекций. // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2014;1:4.

2. Туйчиев Л.Н, Эралиев У.Э. Этиология диарейного синдрома у детей // Медицинский журнал Узбекистана. 2016;3:42.
3. Усенко Д. В., Плоскирева А. А., Горелов А. В. Острые кишечные инфекции у детей в практике педиатра: возможности диагностики и терапии // Вопросы современной педиатрии. 2014;13(3):12-20.
4. Эралиев У.Э. Этиологическая структура острых кишечных инфекций у детей г. Ташкента / У. Э. Эралиев // Детские инфекции. 2016;15(4):63-65.
5. Lanata C.F., Fischer-Walker C.L., Olascoaga A.C. et al. Global causes of diarrheal disease mortality in children <5 years of age: a systematic review. // PLoS One. 2013;8:e72788. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Lorrot M., Vasseur M. How do the rotavirus NSP4 and bacterial enterotoxins lead differently to diarrhea? // Virol J. 2007;4:31. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Vocale C., Rimoldi S.G., Pagani C. et al. Comparative evaluation of the new xTAG GPP multiplex assay in the laboratory diagnosis of acute gastroenteritis. Clinical assessment and potential application from a multicentre Italian study // Int J Infect Dis. 2015;34:33-37. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

**Поступила 20.08.2023**