

УДК 616-056.52

КЛИНИКО ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОТЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Юлдашев Самариддин

студент 521 группа педиатрического факультета

Кафедра Инфекционных болезней

(зав. каф. - д.м.н., доц. **Ярмухамедова Н.А.**)

Научный руководитель: **Караматуллаева Зебо Эркиновна**

Самаркандский государственный медицинский университет

Республика Узбекистан, Самарканд

karamatullaevazebo@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2938-3993>

АННОТАЦИЯ: Протейная инфекция (протеоз), вызываемая условно-патогенными бактериями рода *Proteus*, представляет серьезную проблему в неонатологии и педиатрии из-за риска тяжелого течения с поражением желудочно-кишечного тракта, развития эксикоза, нейротоксикоза и генерализации процесса, особенно у детей раннего возраста и пациентов с иммунодефицитами. В статье представлен анализ клинического случая протейной кишечной инфекции у новорожденного ребенка в возрасте 1,5 месяцев, госпитализированного в тяжелом состоянии в реанимационное отделение Самаркандской областной инфекционной больницы. Проведено клиническое наблюдение и бактериологическое исследование кала. Возбудитель отличается высокой природной устойчивостью к антибиотикам и дезинфектантам, что создает риск внутрибольничного инфицирования. Комплексный лечебный подход, основанный на данных антибиотикограммы и учитывающий возрастные особенности, а также строгое соблюдение санитарно-

эпидемиологического режима, являются залогом успешного лечения и профилактики осложнений.

Ключевые слова: протеоз, протейная инфекция, *Proteus mirabilis*, новорожденные, кишечная инфекция, диагностика, антибиотикорезистентность, неонатология.

CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF PROTEUS INFECTION IN CHILDREN

Yuldashev Samariddin

student of group 521, Faculty of Pediatrics

Department of Infectious Diseases

(Head of the Department - Doctor of Medical Sciences,

Assoc. Prof. **Yarmukhamedova N.A.**)

Scientific supervisor: **Karamatullaeva Zebo Erkinovna**

Samarkand State Medical University

Republic of Uzbekistan, Samarkand

karamatullaevazebo@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2938-3993>

Abstract. Proteus infection (proteosis), caused by opportunistic bacteria of the genus Proteus, poses a serious challenge in neonatology and pediatrics due to the risk of severe disease progression, including gastrointestinal tract involvement, exsiccosis, neurotoxicosis, and generalization, especially in young children and immunocompromised patients. This article presents a clinical analysis of a case of Proteus intestinal infection in a 1.5-month-old newborn infant hospitalized in serious condition in the intensive care unit of the Samarkand Regional Infectious Diseases Hospital. Clinical observation and bacteriological examination of stool were conducted. The pathogen is highly naturally

resistant to antibiotics and disinfectants, posing a risk of nosocomial infection. A comprehensive treatment approach based on antibiogram data and taking into account age-related factors, as well as strict adherence to sanitary and epidemiological regulations, are the key to successful treatment and the prevention of complications.

БОЛАЛАРДА ПРОТЕЙ ИНФЕКЦИЯСИНING КЛИНИК-ЛАБОРАТОР ТАВСИФИ

Юлдашев Самариддин

педиатрия факультети 521-гуруҳ талабаси
Юқумли касалликлар кафедраси
(Кафедра мудирлари – тиббиёт фанлари доктори
доцент **Ярмухаммедова Н.А.**)

Илмий раҳбар: **Караматуллаева Зебо Эркиновна**
Самарқанд давлат тиббиёт университети

Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд

АННОТАЦИЯ: *Proteus* туркумидаги шартли-патоген бактериялар кўзгатадиган протей инфекцияси (протез) неонатология ва педиатрияда жиддий муаммо ҳисобланади. Бунинг сабаби, айниқса ёш болалар ва иммунитет танқислиги бўлган беморларда оғир кечиш, ошқозон-ичак трактининг зарарланиши, эксикоз, нейротоксикоз ривожланиши ва жараённинг умумийлашиш хавфи мавжудлигидир. Мақолада Самарқанд вилоят юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлимига оғир аҳволда ётқизилган 1,5 ойлик янги туғилган чақалоқдаги протей ичак инфекциясининг клиник ҳолати таҳлили тақдим этилган. Клиник кузатув ва нажаснинг бактериологик текшируви ўтказилди. Кўзгатувчи антибиотиклар ва дезинфекцияловчи воситаларга табиий чидамлилиги билан ажралиб туради, бу эса шифохона ичида юқтириш хавфини туғдиради. Антибиотикограмма маълумотларига асосланган ва ёш хусусиятларини ҳисобга оладиган комплекс

даволаш ёндашуви, шунингдек санитария-эпидемиология режимга қатъий риоя қилиш муваффақиятли даволаш ва асоратларнинг олдини олиш гаровидир.

Калит сўзлар: протеоз, протей инфекцияси, *Proteus mirabilis*, янги туғилган чақалоқлар, ичак инфекцияси, диагностика, антибиотикларга қаршилик, неонатология.

Введение. Протеоз или протейная инфекция это группа инфекционных заболеваний, вызываемых условно патогенными микробами из рода семейства *Proteus*, характеризующееся с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта и возможным развитием сепсиса [1,2,3].

Протейная кишечная инфекция представляет актуальную проблему неонатальной инфектологии, вследствие высокой частоты тяжелого течения и риска генерализации инфекции, особенно у детей раннего возраста. Ранняя лабораторная верификация диагноза с определением антибиотикочувствительности позволяет обосновать рациональную антибактериальную терапию и снизить риск осложнений [5, 6,7].

Характерной особенностью этих бактерий является способность вызывать у человека заболевания различной локализации и с полиморфной клинической картиной [8].

Клинические варианты протейной инфекции включают в себя гнойно-воспалительные процессы в желудочно-кишечном тракте, мочевыводящих путях, органах дыхания, ЛОР-органах, костной ткани, возможны поражения мозговых оболочек, кожи. Заболевание как правило, протекает остро, однако возможно и хроническое рецидивирующее течение. У детей доминирующее положение занимает инфекции пищеварительного тракта, на втором месте по частоте - инфекции мочевыделительной системы. В примере одного больного мы проанализировали особенности течения протеозной инфекции [9,10,11].

Цель исследования: изучить клинико-эпидемиологические особенности протеоза у новорожденных детей.

Материалы и методы исследования: : проведён ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных новорождённых с протеозом, находившихся на стационарном лечении, с использованием бактериологического исследования кала, стандартных клинических, биохимических анализов крови и статистической обработки полученных результатов.

Обсуждение исследования: В Самаркандскую областную инфекционную больницу 28 июня 2024 года поступил новорожденный ребенок 1,5 мес, с признаками кишечной инфекции. После осмотра врачом приемного покоя, больной был госпитализирован в реанимационное отделение с диагнозом- острая кишечная инфекция. Жалобы при поступлении: на высокую лихорадку, рвоту многократного характера, жидкий стул инвазивного характера, беспокойство, плохой аппетит. Из анамнеза заболевания выяснилось, что болезнь началась бурно, с повышения температуры тела до 39 градусов, затем присоединилась рвота. Мать дала ибуфен, но состояние не улучшалось, присоединился жидкий стул инвазивного характера, ребенок стал капризным, ухудшился аппетит и после повторной рвоты на машине скорой помощи ребенок был доставлен в инфекционную больницу. Из анамнеза жизни выяснилось, что ребенок родился доношенным с весом 2,8 кг, рост 53см, закричал сразу, находится на грудном вскармливании. Состояние больного тяжелое, кожа и слизистые сухие, тургор кожи снижен, глазки запавшие температура тела 39,5 градусов, в легких везикулярное дыхание. Животе отмечается метеоризм, отмечается урчание по ходу кишечника ,стул частый , инвазивного характера. Диурез снижен. Отмечаются признаки нейротоксикоза: мраморность кожных покровов, судорожная готовность, возбуждение. При бактериологическом исследовании кала больного были обнаружены: *Proteus mirabilis*. Бактериологические методы являются основополагающими, направленные на выделение и идентификацию бактерий, при кишечной форме протейной инфекции,

необходимо наряду с видовой идентификацией установить чувствительности к антибактериальным препаратам.

При анализе данного клинического случая протеоза можно сделать следующие выводы-протейная кишечная инфекция сохраняет клиническую значимость среди бактериальных кишечных инфекций, преимущественно поражая детей раннего возраста и пациентов с факторами риска. Ведущими этиологическими агентами заболевания являются *Proteus mirabilis*, обладающие выраженными факторами патогенности. Клиническое течение характеризуется вариабельностью симптомов - от легких гастроинтестинальных форм до тяжелых состояний с синдромом интоксикации и эксикоза. Диагностика заболевания должна базироваться на бактериологическом исследовании кала с обязательным определением антибиотикочувствительности возбудителя, что позволяет обосновать рациональную терапию, соблюдение профилактических санитарно-эпидемиологических мероприятий способствуют улучшению исходов, снижению частоты осложнений.

Заключение: Полученные данные подчеркивают необходимость ранней диагностики, динамического наблюдения и разработки оптимизированных алгоритмов ведения новорожденных с протеозом. Заболевание характеризуется полиморфизмом клинических проявлений, преобладанием гастроинтестинальных симптомов и выраженным интоксикационным синдромом. Результаты свидетельствуют о многообразии клинических проявлений заболевания и их зависимости от степени тяжести инфекционного процесса. Установлено, что своевременное выявление протеоза позволяет снизить риск развития осложнений и улучшить исходы заболевания у новорождённых. Представленные данные могут быть использованы в практическом здравоохранении для совершенствования диагностических и лечебно-профилактических мероприятий у детей данного возраста.

Использованная литература:

1. ГМ Одилова, ША Рустамова. [Иммунологические реакции при острой бактериальной дизентерии](#). Материалы конференции Молодежь и медицинская наука в XXI веке. 2019 гг. Страницы 177-178
2. Одилова Г. М., Рустамова Ш. А., Муротова З. Т. Клинико-лабораторные особенности течения кишечных инфекций сальмонеллёзной этиологии у детей //Педиатр. - 2017. - Т. 8. - №. 5.
3. Орзикулов А. О., Рустамова Ш. А., Караматуллаева З. Э. Неврологические изменения при паротитной инфекции у взрослых (на примере Самаркандской области) //Uzbek journal of case reports. - 2023. - Т. 3. - №. 3. - С. 86-89.
4. Орзикулов, А. О., Рустамова Ш. А., Караматуллаева З. Э., Ибрагимова Э. Ф. "COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИНИ ДАВОЛАШДА АНТИКОАГУЛЯНТЛАР УРНИ ВА АХАМИЯТИ." Материалы международной научно-практической конференции с участием международных партнерских вузов, РР. 206-215.
5. Мустаева Г. Б. Современные аспекты клинико-эпидемиологических особенностей течения клебсиеллеза //Science and Education. - 2023. - Т. 4. - №. 1. - С. 212-219.
6. Караматуллаева З. Э., Ибрагимова Э. Ф., Мустаева Г. Б. "Роль микроэлементов при заболевании COVID-19." International Scientific and Practical conference «COVID-19 and other topical infections of Central Asia» June 23-24, 2022, Shymkent.
7. Караматуллаева, З. Э., & Ибрагимова, Э. Ф. (2020). ЗНАЧЕНИЕ D-ДИМЕРА В ПРОГНОЗЕ ТЕЧЕНИЯ COVID-19. J Thromb Haemost, 18(6), 1324-1329.
8. Mustayeva G. B. et al. About the so-called prolonged or persistent diarrhea in children //American Journal of Technology and Applied Sciences. - 2024. - Т. 20. - С. 48-51
9. Рустамова Ш.А. «Республикамизда болаларда ўткир юқумли ичак касалликларининг иқлимий ўзгаришлар билан боғлиқлигини таҳлил қилиш (Самарқанд вилояти миқёсида)». Биология ва тиббиет муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.102-107.

10. Рустамова Ш. А., Кахрамонова А. К. Последствия у детей родившихся путем операции кесарево сечения (на примере Самаркандской области) //Uzbek journal of case reports. - 2023. - Т. 3. - №. 3. - С. 90-92.

11. Zhuraev Shavkat Abdukhuhidovich, YN Anvarovna, SA Rustamova, US Mukhtarovich, IS Buribaevna. Журнал «European Journal of Molecular and Clinical Medicine». Том 7. Номер 3. 2020. Страницы 2716-2721