

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №4 (24)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 4 (24)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврозов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПРОТЕОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**Караматуллаева З.Э.**

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

Резюме. 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

CLINICAL FEATURES OF THE COURSE OF PROTEOSIS IN NEWBORN CHILDREN**Karamatullayeva Z.E.**

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. *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.

Key words: proteosis, proteus infection, *Proteus mirabilis*, newborns, intestinal infection, diagnostics, antibiotic resistance

ЯНГИ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОКЛАРДА ПРОТЕОЗ ИНФЕКЦИЯСИ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ**Караматуллаева З.Э.**

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Шартли-патоген бактериялар - *Proteus* туркуми қўзғатадиган протей инфекцияси (протеоз) неонатология ва педиатрияда жиддий муаммо ҳисобланади. Бунинг сабаби, айниқса ёш болалар ва иммунитет танқислиги бўлган беморларда касалликнинг оғир кечиши, ошқозон-ичак трактининг зарарланиши, эксикоз, нейротоксикоз ривожланиши ва жараённинг оғирлашиши хавфидир. Ушбу мақолада Самарқанд вилоят юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлимига оғир аҳволда ётқизилган 1,5 ойлик чақалоқдаги протей ичак инфекциясининг клиник ҳолати таҳлили тақдим этилган. Касаллик таъхиси нажаснинг бактериологик текшируви асосида қўйилган. Қўзғатувчи антибиотиклар ва дезинфекцияловчи воситаларга нисбатан юқори табиий чидамлилиги билан ажралиб туради, бу эса касалхона ичи инфекциясининг юқиси хавфини тугдиради. Антибиотикограмма маълумотларига асосланган ва ёш хусусиятларини ҳисобга олган комплекс даволаш ёндашуви, шунингдек, санитария-эпидемиологик режимга қатъий риоя қилиш муваффақиятли даволаш ва асоратларнинг олдини олиш гаровидир.

Калим сўзлар: протеоз, протей инфекцияси, *Proteus mirabilis*, янги туғилган чақалоқлар, ичак инфекцияси, диагностика, антибиотикларга резистентлик.

e-mail: karamatullaevazebo@gmail.com

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.

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.

Бактерии, вызывающие протеоз распространены повсеместно, их можно выделить из почвы, воды, воздуха, с предметов ухода за больными, медицинского инструментария. Источником инфекции является больной или носитель. Наибольшую эпидемиологическую опасность представляют больные с поражением кишечника и мочевыделительной системы. Передаются возбудители контактным и пищевым путем. Восприимчивы к протеозу преимущественно новорожденные и дети раннего возраста, а также больные с вторичными и первичными иммунодефицитами. Возбудители протеозов относятся к семейству *Enterobacteriaceae* роду *Proteus*. Это палочковидные перитрихальные аспорогенные грамотрицательные хемоорганотрофные факультативно-анаэробные подвижные бактерии, неприхотливые к условиям роста и питательным средам. Содержат Н и О антигены, на основании которых разделяются на большое количество сероваров. Род включает 5 видов: *P. vulgaris*, *P. mirabilis*, *P. morgani*, *P. retgari*, *P. inconstans*. Для всех видов протейных бактерий характерна высокая степень резистентности к антибактериальным препаратам, ультрафиолетовым лучам, дезинфектантам и другим физико-химическим факторам. Протеи могут стать причиной внутрибольничной инфекции. Характерной особенностью этих бактерий является способность вызывать у человека заболевания различной локализации и с полиморфной клинической картиной. 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.

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, направленными на выделение и идентификацию бактерий, при кишечной форме протейной инфекции, необходимо наряду с видовой идентификацией установление 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. Комплексный лечебный подход с учетом возрастных особенностей способствуют улучшению клинических исходов заболевания. 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.

Список литературы:

1. Орзикулов, А. О., Ш. А. Рустамова, З. Э. Караматуллаева and Э. Ф. Ибрагимова. "COVID-19 инфекциясини даволашда антикоагулянтлар ўрни ва аҳамияти." Материалы международной научно-практической конференции с участием международных партнерских вузов, РР. 206-215.
2. ГМ Одилова, ША Рустамова. Иммунологические реакции при острой бактериальной дизентерии. Материалы конференции Молодежь и медицинская наука в XXI веке. 2019 гг. Страницы 177-178
3. Одилова Г. М., Рустамова Ш. А., Муротова З. Т. Клинико-лабораторные особенности течения кишечных инфекций сальмонеллезной этиологии у детей //Педиатр. - 2017. - Т. 8.
4. 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.
5. Караматуллаева З.Э. Особенности течения кампилобактериоза у детей до года. Экономика и социум №1(140)-1 2026
6. 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
7. Рустамова Ш.А. «Республикамизда болаларда ўткир юкумли ичак касалликларининг иклимий ўзгаришлар билан боғлиқлигини таҳлил қилиш (Самарқанд вилояти миқёсида)». Биология ва тиббиёт муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.102-107.
8. 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.
9. Zhuraev Shavkat Abdukhudovich, YN Anvarovna, SA Rustamova, US Mukhtarovich, IS Buribaevna. Журнал «European Journal of Molecular and Clinical Medicine». Том 7. Номер 3. 2020. Страницы 2716-2721
10. Караматуллаева З.Э. «Современные подходы к предотвращению ботулизма» Экономика и социум №11(138)-1 2025 www.iupr.ru
11. Караматуллаева З. Э., Ибрагимова Э.Ф. Особенности течения паротитной инфекции у взрослых (на примере Самаркандской области). (2024). Современник аспекты паразитологии и актуальные проблемы кишечных инфекций, 1(1), 41
12. 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.
14. Караматуллаева, З. Э., & Ибрагимова, Э. Ф. (2020). Значение D-димера в прогнозе течения COVID-19. J Thromb Haemost, 18(6), 1324-1329.

Для цитирования: Караматуллаева З.Э. Клинические особенности течения протеоза у новорожденных детей // Вестник фундаментальной и клинической медицины. – 2026. – № 4(24). – С. 324–326. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19533446>