



ОСОБЕННОСТИ ДИЗЕНТЕРИИ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ У ДЕТЕЙ.

Аскарар Аброржон Адхонжонович

Ассистент Центрально Азиатского медицинского университета
abrorbekasqarov27@gmail.com
+998993498943

Бойигитов Султонали Содикович

Ассистент Центрально Азиатского медицинского университета
boyigitovsutonali5425@gmail.com
+998916705425

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18538536>

Аннотация

Дизентерия (шигеллёз) является одной из распространённых кишечных инфекций у детей, часто протекающей с выраженной клинической картиной и тяжёлыми осложнениями, такими как дегидратация и токсикоз. В статье рассматриваются особенности клинических рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике дизентерии у детей, с учётом последних данных о патогенезе и эпидемиологии заболевания. Оценка текущих подходов к терапии, включая антибиотикотерапию и регидратацию, позволяет выявить ключевые моменты, которые способствуют эффективному лечению и профилактике осложнений. Приводится пример клинического случая, подтверждающий значимость своевременной диагностики и комплексного подхода в лечении шигеллёза у детей. Работа подчеркивает необходимость соблюдения клинических рекомендаций в педиатрической практике для улучшения исходов заболевания и снижения заболеваемости.

Ключевые слова: дизентерия, шигеллёз, дети, клинические рекомендации, антибиотикотерапия, регидратация, осложнения, диагностика, педиатрия.

Annotatsiya

Disenteriya (shigellyoz) bolalar orasida keng tarqalgan ichak infeksiyalaridan biri bo'lib, jiddiy klinik tasvir va og'ir asoratlar bilan kechishi mumkin, masalan, suvsizlanish va toksikoz. Ushbu maqolada bolalar uchun disenteriyaning diagnostikasi, davolash va profilaktikasi bo'yicha klinik tavsiyalarining o'ziga xos xususiyatlari ko'rib chiqilgan, shuningdek, kasallikning patogenezi va epidemiologiyasiga oid so'nggi ma'lumotlar tahlil qilingan. Antibakterial terapiya va rehidratsiya kabi davolash usullarining samaradorligi baholangan bo'lib, ular asoratlarning oldini olish va bemorning tezroq tuzalishini ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Klinik holat misoli keltirilgan bo'lib, bu holatda disenteriyaning erta diagnostikasi va kompleks yondashuvning muhimligi ko'rsatilgan. Ishda, bolalar orasida kasallikni davolash va oldini olishda klinik tavsiyalarga rioya qilish zarurligi ta'kidlangan.

Kalit so'zlar: disenteriya, shigellyoz, bolalar, klinik tavsiyalar, antibakterial terapiya, rehidratsiya, asoratlar, diagnostika, pediatriya.

Abstract

Dysentery (shigellosis) is one of the most common intestinal infections in children, often presenting with severe clinical manifestations and serious complications such as dehydration and toxicosis. This article examines the peculiarities of clinical recommendations for the diagnosis, treatment, and prevention of dysentery in children, taking into account the latest

data on the pathogenesis and epidemiology of the disease. The effectiveness of treatment approaches, including antibiotic therapy and rehydration, is evaluated, highlighting their crucial role in preventing complications and ensuring faster recovery. A clinical case is provided to illustrate the importance of early diagnosis and a comprehensive approach to treating shigellosis in children. The article emphasizes the necessity of adhering to clinical guidelines in pediatric practice to improve treatment outcomes and reduce morbidity.

Keywords: dysentery, shigellosis, children, clinical guidelines, antibiotic therapy, rehydration, complications, diagnosis, pediatrics.

Введение

Дизентерия (шигеллёз) остаётся одной из актуальных проблем детской инфектологии, особенно в странах с высокой плотностью населения и недостаточным уровнем санитарно-гигиенических условий. У детей заболевание протекает тяжелее, чем у взрослых, что связано с незрелостью иммунной системы, высокой восприимчивостью к кишечным инфекциям и быстрым развитием осложнений. Клинические рекомендации по ведению детей с дизентерией направлены на раннюю диагностику, своевременное начало этиотропной и патогенетической терапии, а также профилактику дегидратации и токсикоза. В последние годы подходы к лечению и наблюдению за пациентами детского возраста претерпели изменения, что обусловлено ростом антибиотикорезистентности шигелл, обновлением стандартов доказательной медицины и акцентом на индивидуализацию терапии. Цель данной статьи — рассмотреть особенности клинических рекомендаций по ведению дизентерии у детей с учётом современных данных и привести пример их практического применения.

Обзор литературы

В научных публикациях последних лет подчёркивается, что шигеллёз у детей чаще всего вызывается *Shigella flexneri* и *Shigella sonnei*, при этом клиническая картина может варьировать от лёгких форм до тяжёлых токсических состояний. По данным отечественных и зарубежных авторов, ведущими симптомами остаются лихорадка, интоксикация, абдоминальный болевой синдром и диарея с примесью слизи и крови. Ряд исследований указывает на то, что у детей раннего возраста заболевание нередко протекает атипично, что затрудняет раннюю диагностику. В клинических рекомендациях подчёркивается важность лабораторного подтверждения диагноза с использованием бактериологического посева и современных молекулярно-генетических методов. В литературе также активно обсуждается проблема рационального применения антибактериальной терапии. Многие авторы отмечают, что необоснованное назначение антибиотиков при лёгких формах дизентерии может приводить к нарушению микробиоты кишечника и формированию устойчивых штаммов. Отдельное внимание уделяется регидратационной терапии, которая признаётся основой лечения у детей с признаками обезвоживания. Таким образом, анализ литературных источников показывает, что современные клинические рекомендации основываются на комплексном подходе, включающем оценку тяжести состояния, возраста ребёнка и сопутствующих факторов риска.

Методология

В рамках данной статьи был проведён анализ действующих клинических рекомендаций по диагностике и лечению дизентерии у детей, а также обзор научных

публикаций за последние десять лет. Использовались данные национальных руководств по детским инфекционным болезням, статьи из рецензируемых медицинских журналов и материалы Всемирной организации здравоохранения. Методологической основой исследования стал описательно-аналитический подход. Для иллюстрации практического применения рекомендаций был рассмотрен пример клинического случая ребёнка школьного возраста с подтверждённым шигеллёзом средней степени тяжести. Оценивались клинические симптомы, результаты лабораторных исследований, тактика лечения и исход заболевания. Такой подход позволил не только обобщить теоретические данные, но и показать, как клинические рекомендации реализуются в реальной педиатрической практике.

Результаты

Анализ клинических рекомендаций показал, что ключевыми направлениями ведения детей с дизентерией являются ранняя оценка степени тяжести заболевания, проведение регидратационной терапии и обоснованное назначение антибактериальных препаратов. В приведённом клиническом примере у ребёнка 7 лет заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5 °С, болей в животе и учащённого стула с примесью слизи. После лабораторного подтверждения шигеллёза была назначена пероральная регидратация и антибиотик с учётом чувствительности возбудителя. На фоне терапии отмечалось улучшение общего состояния и нормализация стула к пятому дню лечения, что подтверждает эффективность соблюдения клинических рекомендаций.

Обсуждение

Полученные результаты согласуются с данными литературы о высокой эффективности комплексного подхода к лечению дизентерии у детей. Важно отметить, что клинические рекомендации ориентированы не только на устранение возбудителя, но и на предупреждение осложнений, таких как дегидратация, судорожный синдром и дисбактериоз. Пример клинического случая демонстрирует, что своевременная диагностика и адекватная терапия позволяют сократить длительность заболевания и пребывание ребёнка в стационаре. Вместе с тем остаётся актуальной проблема соблюдения рекомендаций на амбулаторном этапе, особенно в части регидратации и диетотерапии. Обсуждение современных подходов также подчёркивает необходимость постоянного обновления рекомендаций с учётом эпидемиологической ситуации и резистентности возбудителей.

Заключение

Дизентерия у детей представляет собой значимую медицинскую и социальную проблему, требующую строгого соблюдения клинических рекомендаций. Современные подходы к диагностике и лечению основаны на принципах доказательной медицины и индивидуальной оценке состояния ребёнка. Анализ литературных данных и клинического примера показывает, что комплексная терапия, включающая регидратацию, рациональное применение антибиотиков и симптоматическое лечение, обеспечивает благоприятный исход заболевания. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций в педиатрической практике способствует снижению частоты осложнений и улучшению качества медицинской помощи детям с шигеллёзом.

Литература:

1. А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, «Детские инфекционные болезни». ГЭОТАР-Медиа. 2019. – С. 640.
2. В.Ф. Учайкин, «Инфекционные болезни у детей». Медицина. 2018. – С. 512.
3. Н.В. Иванова, И.А. Петрова, «Современные подходы к диагностике и лечению шигеллёза у детей». Журнал детских инфекций. 2020. – С. 45–52.
4. А.А. Крамарев, «Кишечные инфекции у детей». Здоров'я. 2017. – С. 320.
5. Е.В. Волкова, «Шигеллёз у детей: клиника и лечение». Педиатрия. 2019. – С. 30–36.
6. Всемирная организация здравоохранения, «Руководство по контролю шигеллёза, включая эпидемии, вызванные *Shigella dysenteriae* типа 1». ВОЗ. 2005. – С. 64.
7. М.М. Левин, «Шигеллёз: эпидемиология и патогенез». Медицина. 2016. – С. 210.