

MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN
MINISTRY OF HIGHER AND SECONDARY
SPECIALIZED EDUCATION OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

2018

*Year of Proactive
Entrepreneurship,
Innovative Ideas
and Technologies*



TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

ANNUAL CONFERENCE



REPUBLICAN SCIENTIFIC CONFERENCE
"YOUNG SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS
IN THE FIELD OF PEDIATRICS"

ABSTRACT BOOK
Volume 2

APRIL 17-18, 2018, TASHKENT

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА
ЎРТА МАҲСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
MINISTRY OF HIGHER AND SECONDARY SPECIALIZED
EDUCATION OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

*"Фаол тадбиркорлик, инновацион зоялар ва
технологияларни қўллаб-қувватлаш йили"* га
бағишланган

***“ПЕДИАТРИЯ СОҲАСИДА ЁШ ОЛИМЛАРНИНГ
ЮТУҚЛАРИ”***

РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ
WE INVITE YOU TO PARTICIPATE AT THE CONFERENCE
***“YOUNG SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS IN THE
FIELD OF PEDIATRICS”***

devoted to the
***“Year of Proactive Entrepreneurship, Innovative
Ideas and Technologies”***

**ТЕЗИСЛАР ТЎПЛАМИ II - ҚИСМ
ABSTRACTS**

Тошкент, 17 - 18 апрел, 2018

бўлиб, булардан 321 нафари (57,8%) ўғил болалар, 234 нафари (42,2%) қиз болалар. Бирламчи ЛОР кўриги натижасида 245 нафар (44,1%) тарбияланувчи болалар соғломлиги аниқланган бўлса, сурункали тонзиллит билан касалланганлар сони 88нафар(16%)ни ташкил этди. Сурункали тонзиллитнинг токсикоаллергик шакли 24 нафар(27,2%) , оддий шакли эса 64 нафар(72,7%) болаларда аниқланди. Қолган 222 нафар(60,1) тарбияланувчи болалар турли ЛОР аъзолари хасталиклари(бурун тўсиги қийшиқлиги, риносинусит, қулок чирки ва х.к) билан ташхисланди. Меҳрибонлик уйларига бириктирилган умумий амалиёт шифокорлари томонидан ЛОР аъзолари кўригини, ўтказишни жадаллаштириш орқали мазкур касалликлар, жумладан сурункали тонзиллитни токсикоаллергик шакли, турли асоратларга олиб келишини олдини олиш лозим.

Хулоса. Шундай қилиб, меҳрибонлик уйида тарбияланувчи болаларда сурункали тонзиллит касаллигининг умумий аҳоли орасида учраш кўрсаткичидан фарқ қилмайди.

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Амилова А.Л., Насырова Х.К.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г.Ташкент, Узбекистан

Дисфункция щитовидной железы является распространенным эндокринным расстройством. В Национальном опросе по здравоохранению и питанию в США распространенность гипотиреоза составляла 4,6% (0,3 оберта и 4,3% субклинического), а распространенность гипертиреоза 1,3% (0,5 оберта и 0,7% субклинического). Дисфункция щитовидной железы обычно приобретается и может возникать в любое время жизни. У женщин репродуктивного возраста аутоиммунитет щитовидной железы, является наиболее распространенной причиной дисфункции щитовидной железы. Гормоны щитовидной железы секретируются фолликулярными клетками щитовидной железы, из которых тироксин (Т4) является основной формой, а трийодтиронин (Т3) является преобладающей активной формой, присутствующей в кровообращении. Рецепторы тиреоидного гормона присутствуют в эпителии яичника человека и действуют на фолликулы яичников. Сообщалось, что тиреоидный гормон регулирует различные биологические процессы, включая рост, клеточное потребление кислорода, метаболизм, эмбриональное развитие, дифференциацию тканей и созревание. Гипотиреоз связан с изменением функции яичников, нарушениями менструального цикла, субфертильностью и более высокими (рецидивными) показателями выкидышей, что указывает на то, что гормон щитовидной железы влияет на женскую репродуктивную функцию. Гипотиреоз вызывает увеличение уровня тиреоид-релизинг гормона, который, в свою очередь, стимулирует секрецию тиреоид стимулирующего гормона и пролактина,

наличием положительного феномена Кебнера, симптомами «псориатической триады». Патологических изменений со стороны опорно-двигательного аппарата не было выявлено ни у одного пациента. Всем больным был назначен Дюфалак: детям в возрасте 6 лет по 5 мл, от 7 до 14 лет по 10 мл, взрослым по 15 мл утром натощак. Креон 10000 назначали: детям от 6 до 14 лет по 1 капсуле во время обеда, взрослым в течение первой недели лечения по 1 капсуле во время обеда, затем по 1 капсуле во время завтрака и обеда. Кроме того, все пациенты получали внутрь препарат кальция в возрастных дозировках, а также цетиризин: детям в возрасте 6 лет по 5 мг 1 раз в сутки, детям старше 6 лет и взрослым 10 мг 1 раз в сутки. Наружно применяли дипросалик крем, мазь. Больные получали аналогичные наружные нестероидные противовоспалительные средства. Продолжительность курса лечения составила 21 день.

Результаты: Некоторое уменьшение инфильтрации, эритемы было отмечено на 2-3-й день лечения. В дальнейшем регресс высыпаний продолжался и к окончанию курса лечения у 85% больных на месте бывших высыпаний сохранялась легкая де- или гиперпигментация, явления инфильтрации, шелушения, экссудации разрешились полностью, что было расценено нами как значительное улучшение. У 11% после терапии сохранялось незначительное количество папулезных элементов, на месте большей части очагов поражения наблюдалась де- или гиперпигментация, что было расценено нами, как улучшение. Достигнутые результаты сохранялись в течение 2 месяцев последующих наблюдений. У пациентов нами не было отмечено отрицательной динамики лабораторных показателей периферической крови, мочи.

Заключение. Результаты наших наблюдений свидетельствуют об обоснованности и целесообразности включения в комплексную терапию псориаза средств, нормализующих кишечную флору, моторику желудка и кишечника, дезинтоксикационных, восполняющих дефицит ферментов поджелудочной железы. Высокая эффективность, хорошая переносимость, отсутствие побочных эффектов позволяют рекомендовать Дюфалак, креон и цетиризин для использования в дерматологической практике.

БИЛАСТИН В ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ

Асомуддинова Ш.Н., Ходжаева С.М.

*Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент,
Узбекистан*

Актуальность. Псориаз - хроническое заболевание, поражающее значительную часть населения земного шара. Этим недугом страдает около 1-2 % жителей Земли. Псориаз редко представляет угрозу для жизни, однако, вне всякого сомнения, становится причиной значительного снижения ее качества, что в свою очередь негативно сказывается на социальной адаптации,

МУНДАРИЖА

1. *Abdurashidov A. A., Botirov A.R., Ganiev A.G* 3
THE ANALYSIS OF SOCIAL AND HYGIENIC CONDITION OF STUDENTS OF THE 1ST COURSE OF ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE
2. *Abduvakhabova M.B.* 4
THE FUNCTIONAL STATE OF HYPOPHYSIS – GONAD AXIS IN PATIENTS WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME
3. *Kasimova I.B., Utesheva D.K.* 5
THE ASSESSMENT OF THE RISK FACTORS IN DEVELOPMENT OF THE ESSENTIAL HYPERTENSION AMONG SCHOOLCHILDREN OF TASHKENT CITY.
4. *Khadjimukhamedov B.B., Islamov Z.S., Khamraeva L.S.* 6
OPTIMIZING THE TREATMENT OF EYELID HEMANGIOMAS IN CHILDREN
5. *Mukhtarova Sh.Sh., Urmanova Yu.M.* 7
CLINICAL FEATURES OF CORONARY ARTERY DISEASE IN PATIENTS WITH DIABETES
6. *Salimova I.U., Khaitov K.N.* 8
PSYCHOEMOTIONAL STATUS IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS
7. *Sultanov S.A., Tashpulatova F.K.* 9
INFLUENCE OF SMOKING OF HOOKAH ON SOME INDICATORS OF CARDIORESPIRATORY SYSTEM IN GIRLS OF CHILDBEARING AGE
8. *Umargaliyev S.J., Akromova N.A., Guzacheva N.I.* 10
ENGLISH LANGUAGE AS IRREPLACEABLE TOOL TO DEEPEN AND WIDEN SPECIALTY KNOWLEDGE IN MEDICINE
9. *N.K.Zokirov., A.M.Sharipov., B.B.Mamatkulov* 11
EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS PLASMA-SUBSTITUTING SOLUTIONS IN PEDIATRIC NEPHROTIC SYNDROME
10. *Абдиев Б.Р., Рахматуллаев А.А., Насыров М.М.* 12
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАМНЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ
11. *Абдукудусов А.О., Абдуллаева В.К.* 13
ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ СО СТРЕССОМ
12. *Абдуллаев Д.Е., Рузикулов М.М., Тулаев Н.Б., Усмоиқонов О.А.* 15
ЛЕЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ ЛИКВОРЕИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ
13. *Абдуллаева Д.Н. Гулямова М.А. Кулмирзаева Д.Ш.* 16
ХАРКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ПУТЕМ ЭКСТРЕННОГО КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ
14. *Абдуллаева Д.Н., Гулямова М.А. , Абдурахманова М* 17
ПОКАЗАТЕЛИ НЕЙРОСОНОГРАФИИ (НСГ) НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ПУТЕМ ЭКСТРЕННОГО КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ
15. *Абдумуродов И.Ю., Абдуллаева В.К.* 18
ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДЕНТОВ
16. *Абдурахманов Д.А., Розыходжаева Г.А.* 20
УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА РЕНАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

17.	<i>Абдурахманова С.У., Бабарахимова С.Б.</i> СЕМЬЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ У ПОДРОСТКОВ	21
18.	<i>Ч.К. Абдурахманова, Л.С. Хамраева, Л.Ю. Бобоха</i> КЛИНИКОБИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ГЛАЗА У ДЕТЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ МИОПИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ	22
19.	<i>Абдурашидов А.А., Ботиров А.Р., Ганиев А.Г.</i> СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НА ЧАСТОТУ СРЫГИВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ	23
20.	<i>Абдусаматова Р.А., Туракулова Д.М.</i> АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ СТЕНКИ ОРБИТЫ	24
21.	<i>Абдусаттарова Г.Ш., Маджидова Е.Н.</i> ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ У ДЕТЕЙ	25
22.	<i>Абзалова Н.Б., Усманова Д.Д.</i> КОРРЕКЦИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА	26
23.	<i>Абраев Б.У., Розыходжаева Г.А.</i> УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА РЕНАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКИ У ДЕТЕЙ	27
24.	<i>Абсаломова Ф.А., Турдиева Ш.Т.</i> TORCH ИНФИЦИРОВАНИЯ У МАТЕРЕЙ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ, С ВРОЖДЁННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА	29
25.	<i>Азизова С.А., Абзалова М.Я.</i> КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	30
26.	<i>Акопян А.С., Абзалова М.Я.</i> УЛЬТРАВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ	31
27.	<i>Алиева Д.М., Бобохонов Г.К.</i> МЕҲРИБОНЛИК УЙИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИНИНГ ТИББИЙ КЎРИК ДАВРИДА АНИҚЛАНГАН ЛОР-АЪЗОЛАРИ ҲОЛАТИ	32
28.	<i>Алимжоновна К.Х., Расулова Н.А.</i> МЕҲРИБОНЛИК УЙИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИ ОРАСИДА СУРУНКАЛИ ТОНЗИЛЛИТНИ УЧРАШИ	33
29.	<i>Амилова А.Л., Насырова Х.К.</i> НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	34
30.	<i>Асомуддинова Ш.Н., Ходжаева С.М.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	35
31.	<i>Асомуддинова Ш.Н., Ходжаева С.М.</i> БИЛАСТИН В ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ	36
32.	<i>Д.Р.Атаева, Г.А.Юсупова</i> ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СЕПСИСЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	37
33.	<i>Атаева Д. Р., Юсупова Г.А.</i> ОПТИМИЗАЦИЯ АНТИБАТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	38
34.	<i>Атажанов Х.П., Абдуллаев Р.Қ., Худайназарова С.Р.</i> ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БИЛАН КЕЧУВЧИ ТУҒМА ЮРАК НУҚСОНЛАРИНИ КЛИНИК КЎРИНИШЛАРИ	39