

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

возможностях выбора работы и карьерного роста. Кроме того, псориаз часто сопровождается стрессом, депрессией, тревогой и приводит к злоупотреблению психоактивными средствами.

Манифестацию псориаза часто связывают с глистной инвазией, заболеваниями пищеварительной системы, очаговой инфекцией, нарушением функции эндокринной системы, изменениями обмена веществ, нервно-психическими нарушениями. Нередко Псориаз возникает после приема внутрь различных лекарственных препаратов, употребления некоторых пищевых продуктов, введения вакцин и сывороток.

**Цель.** Определить эффективность Биластина в терапии псориаза у детей.

**Методы исследования.** Нами были обследованы дети (n=22) в возрасте от 12 до 15 лет с диагнозом псориаз. Диагноз выставлялся на основании объективного осмотра (наличия характерных высыпаний), изоморфной реакции Кебнера, псориатической триады.

**Результаты:** В ходе обследования были установлены следующие изменения: дисбактериоз различной степени тяжести у 77%, глистная инвазия – 37%, энтероколит – 28%, неустойчивый стул – 31%, перенесенные ОКИ в раннем детстве – 25, анемия различной степени – 25%, эозинофилия – 14%, значительное повышение в крови IgE – 21%.

Лечение после установления диагноза проводилось в условиях стационара в дерматологическом отделении клиники ТашПМИ. Лечение в острый период проводилось строго по протоколу (при необходимости гормонотерапия, антигистаминные десенсибилизирующие), энтеросорбенты, мазевая – дипросалик и диета. В качестве антигистаминного препарата нами был выбран Биластин 20мг. Данный препарат назначался в дозе 20мг один раз в сутки за 1 час до или после еды. Длительность назначения составляла в среднем 15 дней. Практически у всех детей с первого дня лечения отмечалась положительная динамика в виде уменьшения зуда, улучшения самочувствия и регресса высыпаний.

**Заключение.** В ходе лечения Псориаза биластином отмечалась хорошая переносимость данного препарата детьми. Положительная динамика отмечалась у большинства пациентов уже с первого дня лечения. Полное клиническое излечение отмечалось у 53% на 7 сутки.

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СЕПСИСЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

*Д.Р.Атаева, Г.А.Юсупова*

*Ташкентская Медицинская Академия, г. Ташкент, Узбекистан*

**Актуальность:** Сепсис представляет собой генерализованную форму гнойно-воспалительной инфекции, вызванную условно патогенной бактериальной микрофлорой, основой патогенеза которой является бурное развитие системной (генерализованной) воспалительной реакции организма в

ответ на первичный септичекый очаг (1). При сепсисе необходимо тщательный сбор анамнеза для выявления факторов риска бактериального инфицирования ребенка. При этом анализ и оценка состояния печени и желчевыводящих путей играет одним из оновных задач в клинико-лабораторной диагностике сепсиса у детей раннего возраста.

**Цель исследования:** Изучить клинико-биофизическую и патологоморфологическую характеристику поражения гепатобилиарной системы при сепсисе у детей.

**Материалы и методы исследования:** обследовано 24 больной сепсисом в возрасте от 6 месяцев до 2 лет. Из них 14 девочек (58,3%) и 10 мальчиков (41,7%). Продолжительность заболевания составляло от 15-32 дней. Проводились лабораторные исследования крови: общий анализ крови и биохимическое исследование крови. УЗИ печени и желчевыводящих путей системы проводили на аппарате "Interscan 250".

**Результаты исследования:** В общих анализах крови отмечались лейкоцитоз  $>12 \times 10^9/\text{л}$  и лейкопения  $<4 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофилез  $> 6 \times 10^9/\text{л}$ , нейтропения  $9 \times 10^9/\text{л}$ , юные формы нейтрофилов  $> 1,5 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофильный индекс  $> 0,2$ , уровень прокальцитонина  $> 2$  нг/мл, уровень интерлейкина-8  $> 100$  пг/мл. В биохимических анализах крови у всех детей были выявлены резкое снижение уровня альбумина ( $>60$  ммоль/л или  $>3$  мг/дл), повышение уровня аланинаминотрансферазы ( $>1,5$  ммоль/л) и аспартатаминотрансферазы ( $>2,0$  ммоль/л), повышение уровня общего билирубина ( $>70$  ммоль/л), прямого билирубина ( $>1,5$  мкмоль/л), непрямого билирубина ( $>30$ ), тимоловой пробы (4 ед). На УЗИ печени отмечались признаки гиперэхогенности.

**Выводы:** У 19 (79%) детей отмечались астенический синдром (слабость, вялость, утомляемость), у 15 (62,5%) детей было выявлено диспепсический синдром (тошнота, рвота, неустойчивый стул), у 10 (41,7%) отмечались признаки желтухи (окрашивание кожи и слизистых оболочек в разные оттенки желтого цвета).

## **ОПТИМИЗАЦИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНО Й ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

*Атаева Д. Р., Юсупова Г.А.*

*Ташкентская Медицинская Академия, г. Ташкент, Узбекистан*

**Актуальность:** Распространенность пневмонии составляет 5-20 случаев на 1000 детей раннего возраста. Внебольничная пневмония развивается в домашних условиях, вне лечебного учреждения, главным образом, как осложнения ОРВИ (острые респираторные вирусные инфекции). При выборе антибиотика у ребенка с внебольничной пневмонией учитываются соответствующая терапия антибиотиками, глюкокортикоидами, антигистаминными или цитостатиками, тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы, врожденные пороки развития внутренних органов, аллергический статус и наследственные заболевания ребе

## 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. *Abduvakhobova 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 АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ 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