

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

анемию. Из этого следует, что ошибочная диагностика ЖДА у больных с гипохромией (которая определяется также при анемии хронических заболеваний, сидероахрестической анемии и т.д.) влечёт за собой неоправданное назначение препаратов железа с перенасыщением депо железа. Поэтому основной целью диагностического поиска является определение патогенетического варианта анемии у конкретного пациента.

**Выводы.** Для диагностики и дальнейшего контроля анемии у больных с ХБП должны определяться уровень гемоглобина (для оценки степени анемии), индексы красной крови, такие как средний объем эритроцитов (MCV), средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCH) для определения типа анемии — нормохромная нормоцитарная или гипохромная микроцитарная. По уровню ферритина оценивают тканевые запасы. О функциональном железодефиците можно судить на основании процента гипохромных эритроцитов.

## **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ РЕАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

*Икматов М.А., Мустанова Г.Н.*

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

**Актуальность.** Распространенность ожирения среди детей и подростков в мире неуклонно растет. Известно, что детское и подростковое ожирение, которое переходит затем во взрослый период, имеет более тяжелое течение, сопровождаясь выраженной прибавкой массы тела и частотой сопутствующих заболеваний, чем ожирение, дебютировавшее в зрелом возрасте (Аверьянов А.П., 2009, Розыходжаева Г.А., Хушвактова З., 2014). Ранние изменения церебральных сосудов носят функциональный характер, их динамика остается предметом исследований.

**Цель исследования.** Изучение цереброваскулярной реактивности при проведении функциональных тестов (гипервентиляция и апное-тест) у детей 7-16 лет в зависимости от возрастного индекса массы тела.

**Материалы и методы исследования.** Обследованы 62 практически здоровых детей школьного возраста (7-16 лет). На основе возрастного индекса массы тела (ИМТ) выделено 2 группы детей: в 1 группу вошли 32 детей с избыточным весом (выше 90-й перцентили возрастного ИМТ); во вторую группу вошли 30 детей с нормальным весом (с нормальным возрастным ИМТ). Всем детям будет проведен диагностический комплекс исследований, направленный на оценку антропометрических показателей: веса (кг), роста (см), возрастной ИМТ (перцентиль), а также уровня систолического и диастолического давления. Всем детям проводилось транскраниальное дуплексное сканирование основной и среднемозговых артерий с целью оценки кровотока в покое, а также при проведении функциональных тестов

(гипервентиляция и апное-тест) для определения цереброваскулярной реактивности на ультразвуковых диагностических аппаратах «Chison Q 5» «Sonoscape S22» с использованием мультисекторных датчиков с частотой 1-4 МГц.

**Результаты исследования.** Анализ полученного материала производился с учетом пола, возраста, анамнестических сведений относительно потенциальных факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний. Всем детям проведен диагностический комплекс исследований, направленный на оценку антропометрических показателей: веса (кг), роста (см), возрастной ИМТ (перцентиль), а также уровня систолического и диастолического давления. В качестве функционального теста на гипокапнию использовался проба с гипервентиляцией. При этом обследуемый глубоко и часто дышал, пока кровотока не снизился до образования «плато», и фиксировался этот показатель V (-). В качестве функционального теста на гиперкапнию применялся апное-тест, при котором обследуемый задерживал дыхание без предшествующего глубокого вдоха настолько это возможно, но не менее 30 сек, фиксировался V (+) - максимальное значение скорости кровотока сразу после первого вдоха (Иванова С.В. и соавт., 2013). У всех обследуемых анализировался средняя линейная скорость кровотока, индексы периферического сопротивления, а также рассчитывались коэффициенты вазоконстрикторного и вазодилатационного резервов. Получены количественные данные показателей церебральной гемодинамики у мальчиков и девочек в зависимости от возрастного индекса массы тела, а также изучены взаимосвязь антропометрических показателей, показатели АД с показателями церебральной гемодинамики, коэффициентами вазоконстрикторного и вазодилатационного резервов у детей школьного возраста с различным возрастным ИМТ.

**Выводы.** Таким образом, предложены объективные критерии ультразвуковой диагностики, позволяющие уточнить цереброваскулярную реактивность у детей школьного возраста в зависимости от возрастного индекса массы тела.

## **СУД ТИББИЁТИ АМАЛИЁТИДА ЎЗ ЖОНИГА ҚАСД ҚИЛИШ ХОЛАТЛАРИДА ДЕРМАТОГЛИФИК КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ АХАМИЯТИ**

*К.И.Икрамов, М.Ф.Элиева, Ш.И.Рўзиев*

*Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институтини, Тошкент ш., Ўзбекистон*

Суд тиббиёти амалиётида суд тиббий экспертлар суицидал холатларни ўрганиш ва суд тиббий баҳо бериш жараёнида катор мавжуд морфологик белгилар ва кўшимча текширувлар натижаларига асосланган суд тиббий текширувлар олиб бордилар. Махсус адабиётларда баён этилган суицидал холатларда патоморфологик белгилари реал экспертиза амалиётида ҳар доим

	ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ	
52.	<i>А.А.Валиев., И.А.Рузметова</i> СОСТОЯНИЕ КОСТНО-МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ	60
53.	<i>Гафарбекова М.Т., Бузруков Б.Т.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УДАЛЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ (Клинический случай)	62
54.	<i>Гиясова А. О., Хамраева Л. С.</i> О ВОЗМОЖНОСТЯХ УЗИ В ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ У ДЕТЕЙ. (Клинический случай)	63
55.	<i>Дадабаева Н.У, Д.А.Эгамбердиева</i> ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	64
56.	<i>Джалилова Л.А., Бузруков Б.Т.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛАСИК И ФРК В КОРРЕКЦИИ МИОПИИ И СЛОЖНОГО МИОПИЧЕСКОГО АСТИГМАТИЗМА (Клинический случай)	65
57.	<i>Дониева Н.Я., Фазылова А.Ш., Исмаилова М.А.</i> ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПОЗДНО-НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ	67
58.	<i>Ёдгарова У.Г., Максудова Х.Н.</i> ПОСТИНСУЛЬТНАЯ ЭПИЛЕПСИЯ У ПОЖИЛЫХ: ФАКТОРЫ РИСКА, КЛИНИКА, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ	68
59.	<i>Жураева Н.А., Убайдуллаева Н.Б.</i> ОЦЕНКА ПСИХОЭОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА БОЛЬНЫХ С ДИФFUЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ НА ФОНЕ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ	69
60.	<i>Зиямуддинов Ш.Н., Нурмухамедова М.А.</i> КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОЗДНОМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	70
61.	<i>С.М.Игамбердиева, Д.А.Эгамбердиева</i> ИНДИКАТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА ЖЕЛЕЗА ПРИ КОРРЕКЦИИ РЕНАЛЬНОЙ АНЕМИИ В ДОДИАЛИЗНЫХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК	72
62.	<i>Икматов М.А., Мустапова Г.Н.</i> УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ РЕАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА	73
63.	<i>К.И.Икрамов, М.Ф.Элиева, Ш.И.Рўзиев</i> СУД ТИББИЁТИ АМАЛИЁТИДА ЎЗ ЖОНИГА ҚАСД ҚИЛИШ ХОЛАТЛАРИДА ДЕРМАТОГЛИФИК КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ АХАМИЯТИ	74
64.	<i>К.И.Икрамов, Ш.Ш.Ядгарова, А.Я.Шамсиев</i> ДЕРМАТОГЛИФИКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОЛОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ РАСЧЛЕННЫХ ТРУПОВ	76
65.	<i>Иргашева Н., Хакимов Д.П.</i> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЗНЫХ ШКАЛ ОЦЕНКИ ДЕГИДРАТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ДИАРЕЕЙ	77
66.	<i>Исмаилов И.И., Расулова З.Д., Даминова М.Н., Абдуллаева О.И., ДаминоваХ.М.</i>	78