

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

ИНГАЛЯЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЕБА У ДЕТЕЙ

Калдибаева А.Е., Юсупов А.С.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Пластические операции врожденных anomalies развития челюстно-лицевой области у детей требуют обеспечения эффективного обезболивания. Включение ингаляционного анестетика изофлюрана в качестве основного компонента комбинированной анестезии имеет ряд преимуществ управления проводимой анестезии.

Целью исследования явилось изучение эффективности проведения ингаляционной анестезии изофлюраном и пропофолом исследованием показателей центральной гемодинамики и вегетативного реактивности при операциях по поводу врожденных расщелин верхней губы и твердого неба.

Материал и методы. Исследование проводилось у 28 больных детей в возрасте от 3 до 14 лет с врожденной расщелиной верхней губы и твердого неба. Для обеспечения анестезиологической защиты у 14 пациентам была использована в/в введением Пропофола в дозе 3,0 мг/кг, Кетамина (2 мг/кг) и ингаляционная анестезия изофлюраном (1 группа). Анестезия поддерживалась ингаляцией изофлюрана. Больным второй группы (12) детей проводилось общая анестезия фентанилом в сочетании с пропофолом. Анестезия поддерживалась в/в введением Пропофола 7мг/кг/час и Фентанила каждые 15 - 20 минут $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ части от основной дозы.

Проводились следующие методы исследования: Клиническое наблюдение течения анестезии с мониторингом ЧСС, АДс, АДд и SpO₂, исследование состояние центральной гемодинамики методом эхокардиографии.

Результаты и обсуждение. Клиническое течение анестезии у больных обеих групп характеризовалось стабильностью общих симптомов. В 1 группе больных в наиболее травматичные периоды операции отмечалось увеличение ЧСС на 7,42% и СИ на 20,65%. При этом показатель УПС уменьшался на 21,19% ($P < 0,05$). Остальные показатели, как ФИ и СДД имели тенденцию к уменьшению соответственно на 3,88%, 1,92%. Показатель УО имел тенденцию к увеличению на 5,61%. Травматичный этап характеризовался увеличением СДД на 3,72% и ЧСС на 4,34%. Во 2 группе больных, по сравнению с исходными данными в периоде поддержания анестезии отмечалось уменьшение УПС на 14,06%. Остальные показатели как ФИ и СДД имели тенденцию к уменьшению соответственно на 2,96% и на 6,07%. При этом показатели УО, ЧСС и СИ имели тенденцию к увеличению соответственно на 3,94%, 3,0% и 6,97%. На этапе разреза кожи отмечались невыраженные отличия показателей центральной и периферической гемодинамики по сравнению с предыдущим этапом. На всех последующих этапах операции гемодинамики оставались стабильными.

Выводы. 1. В условиях КЭА с применением пропофола течение основных этапов операционного периода сопровождается незначительными, а также компенсированными изменениями основных показателей ЦГ, что свидетельствует об обеспечении эффективной анестезиологической защиты детского организма при операциях по поводу врожденных расщелин верхней губы и твердого неба.

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ В ОТДЕЛЕНИИ ДЕРМАТОЛОГИИ КЛИНИКИ ТАШПМИ ЗА 2017 ГОД

Камилов К. Б., Ҳайтов Қ. Н.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент, Узбекистан

Актуальность: В последние годы частота токсико-аллергических заболеваний увеличилась в результате развития фармацевтических, пищевых и бытовых отраслей промышленности.

Цели и задачи: Анализ причин и клинического течения токсико-аллергических дерматитов у детей.

Материалы и методы: Ретроспективный и перспективный анализ историй болезни с диагнозом токсикодермия в отделении дерматологии клиники ТашПМИ за период 2017 год.

Выявлено 26 случаев токсикодермий из них 15 детей в возрасте до года (58%), 8 из них дети в возрасте до 5 лет (31%), 3 из них дети до 14 лет (11%). 5 случаев из 26 были повторными.

Результаты: Клинические проявления у пациентов были в 3 случаях в виде синдрома Лайелла (11,5%); в 2 многоформной экссудативной эритемы (7,7%); в 3 острой крапивницы с отеком Квинке (11,5%); в 3 фиксированной эритемы (11,5%); в 4 в виде токсикодермии с макулёзной сыпью (15,4%), в 4 макуло-папулёзной (15,4%); а в 7 с полиморфными высыпаниями (эритема, папулы, везикулы, уртикарии, пузыри) (27%).

Причинами заболевания в 17 случаях (65,4%) были лекарственные препараты, в 9 пищевые продукты (34,6%). Из лекарственных препаратов этиологическим агентом являлись: парацетамол в 4 случаях (23,5%), парацетамол в сочетании с цинепаром в 2 случаях (11,7%), цинепар в 2 случаях (11,7%), парацетамол в сочетании с ибупрофеном в 1 случае (6%), цефтриаксон в 2 случаях (11,7%), бисептол в 2 случаях (11,7%), ампициллин в 1 случае (6%), анаферон в 1 случае (6%), анаферон в сочетании с парацетамолом в 1 случае (6%), синупрет в 1 случае (6%). Из пищевых продуктов причинными факторами являлись: черный шоколад в 3 случаях (33,3%), помидор в 2 случаях (22,2%), клубничный йогурт в 1 случае (11,1%), мандарин в 1 случае (11,1%), кукурузные палочки в 1 случае (11,1%), лапша Роллтон в 1 случае (11,1%).

Вывод: 1) Токсикодермии чаще встречаются у детей до 1 года;

	ТЕРАПИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ	
67.	<i>Исмаилова И.Р., Рузикулов У.Ш</i> БОЛАЛАРДА ТУҒМА МАЙМОҚЛИКНИ ДАВОЛАШ	79
68.	<i>Исмаилова Ш.Б., Гуломова З.Р., Джаббарова Д.Р.</i> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ РИНОСИНУСИТОВ У ДЕТЕЙ	80
69.	<i>Исмаилова Д.И., Ашурова Д.Т., Куръязова Ш.М.</i> АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ	81
70.	<i>Исмаилова К.А., Джаббарова Д.Р.</i> ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИНУПРЕТА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНЫХ РИНОСИНУСИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ	82
71.	<i>Исмаилова К.А., Джаббарова Д.Р., Гуломова З.Р., Исмаилова К.А.</i> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ	83
72.	<i>Кадирова М.А., Бабаджанова Л.Д.</i> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА У ДЕТЕЙ	83
73.	<i>Калдибаева А.Е., Юсупов А.С.</i> ИНГАЛЯЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЕБА У ДЕТЕЙ	85
74.	<i>Камилов К. Б., Ҳайтов Қ. И.</i> СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ В ОТДЕЛЕНИИ ДЕРМАТОЛОГИИ КЛИНИКИ ТАШПМИ ЗА 2017 ГОД	86
75.	<i>Камилова У.Т., Расулова З.Д., Даминова М.Н., Абдуллаева О.И., Даминова К.М.</i> ОСОБЕННОСТИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ	87
76.	<i>Каримов Б.К., Расулова З.Д., Каримова З.К., Даминова М.Н., Абдуллаева О.И.</i> КОРРЕКЦИЯ ТЕРАПИИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ КИШЕЧНОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЭНТЕРОЛ И ЭУБИКОР	88
77.	<i>Каримова З.Г. Гулямова М.А., Ходжиметова Ш.Х.</i> МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ – ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	89
78.	<i>Каримова З.Н., Толипова С.М.</i> КОМПЛЕКСНАЯ ЭХОГРАФИЯ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ МАТЬ - ПЛАЦЕНТА - ПЛОД У БЕРЕМЕННЫХ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА С ДЕФИЦИТОМ МАССЫ ТЕЛА	91
79.	<i>Каримова М.Х., Латипова Г. Г.</i> ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОКИНОВ И МАРКЕРА АПОПТОЗА CD 95 ПРИ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	92
80.	<i>Каримова М.Х. Ахрарова И.А. Ильхамова Х.А.</i> КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ	93
81.	<i>Касимова Ф.Г., Шаджалилова М.С.</i> КЛИНИКА И ТЕЧЕНИЕ БОТУЛИЗМА	94
82.	<i>Камилова О.С., Рихсиева Г.М.</i>	95