

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 гоялар 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

возраста значительно выше, отмечается у подавляющего большинства женщин своевременная обращаемость в женскую консультацию чем у матерей контрольной группы, однако выражен у них отягощенный акушерский анамнез.

КОМПЛЕКСНАЯ ЭХОГРАФИЯ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ МАТЬ - ПЛАЦЕНТА - ПЛОД У БЕРЕМЕННЫХ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА С ДЕФИЦИТОМ МАССЫ ТЕЛА

Каримова З.Н., Толипова С.М.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Дефицит массы тела у матери относится к материнским и плацентарным факторам, способствующим развитию ЗВУР. Чем раньше плод начинает испытывать неблагоприятные воздействия, тем в большей степени происходит отставание плода в развитии, не только по антропометрическим показателям, но и по морфофункциональным аспектам развития органов и систем, среди которых наиболее уязвимым является центральная нервная система.

Цель исследования. Оптимизировать комплексную ультразвуковую оценку функционального состояния системы мать-плацента-плод при внутриутробной задержки развития плода у беременных с дефицитом массы тела для прогнозирования риска перинатальных осложнений.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе городского родильного комплекса №3, на ультразвуковом диагностическом аппарате «Landwind Mirror 2» с использованием конвексного датчика 3,5-5,0 МГц. Были исследованы 30 беременных со ЗВУР плода с дефицитом массы тела.

Результаты исследования. На основании проведенного комплексного исследования функционального состояния системы мать-плацента-плод у беременных с дефицитом массы тела со ЗВУР плода выявлены наиболее информативные параметры: ультразвуковая фетометрия, букальный показатель, критерии фето-плацентарной недостаточности (систо-диастолическое отношение в маточных артериях, гипоплазия плаценты), признаки централизации кровообращения (скорость кровотока венозного протока в период сокращения предсердий, систоло-диастолическое отношение в средней мозговой артерии, скорость реверсного кровотока нижней полой вены в период сокращения предсердий), индекс напряжения, наличие децелераций и акцелераций. Наименьшим информационным весом обладает базальная частота сердечных сокращений при отсутствии сопутствующей гипоксии.

Выводы. Разработанная алгоритм исследования функциональной системы мать-плацента-плод у беременных с дефицитом массы тела со ЗВУР оптимизируют выбор метода родоразрешения, что снижает перинатальную

смертность и неврологическую патологию: отек мозга, патологическую сосудистую пульсацию, кровоизлияния и вентрикуломегалию.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОКИНОВ И МАРКЕРА АПОПТОЗА CD 95 ПРИ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Каримова М.Х., Латипова Г. Г.

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

*Ташкентский Институт Усовершенствования Врачей, г. Ташкент,
Узбекистан*

Цель исследования. Изучить прогностическое значение цитокинов и маркера апоптоза у детей с острой пневмонией при перинатальном поражении нервной системы.

Материалы и методы исследования. Проведено клинико-иммунологическое обследование 84 детей в возрасте до 1 года, которые были распределены на следующие группы: 1 группа – 42 ребенка с острой пневмонией и перинатальным поражением нервной системы; 2 группа – 22 ребенка с острой пневмонией; 3 группа – 20 практически здоровых детей до 1 года. Всем детям определяли относительное количество маркера апоптоза CD95, сывороточные концентрации цитокинов: ФНО- α , ИЛ-18 в сыворотке крови осуществляли твердофазным иммуноферментным методом.

Результаты исследований. Содержание CD95+ в группе больных с острой пневмонией и перинатальным поражением нервной системы в 1,2 раза достоверно выше ($p<0,01$) по сравнению с группой практически здоровых детей. Определение CD95+ на поверхности лимфоцитов расценивается как показатель активации Т-хелперов, готовности их к апоптозу. Высокий уровень CD95-позитивных клеток у детей с развившейся инфекционной патологией обусловлен гиперактивацией иммунной системы инфекционными антигенами.

Содержание провоспалительных цитокинов ФНО- α и ИЛ18 в обеих группах достоверно увеличено ($p<0,001$), причем содержание ФНО- α в группе с сочетанной патологией в 1,8 раз достоверно выше ($p<0,001$) по сравнению с контрольной группой, а его содержание в группе с острой пневмонией в 1,5 раза достоверно выше ($p<0,001$) по сравнению с нормативными показателями. Уровень соотношения ФНО- α между группами показал, что в группе с сочетанной патологией его содержание в 1,2 раза выше ($p<0,01$), чем в группе с острой пневмонией без перинатальной патологии. Это говорит об интенсивности воспаления иммунного ответа, так как ФНО- α активирует Т- и В-лимфоциты, естественные клетки-киллеры, принимает участие в апоптозе поврежденных клеток.

Содержание провоспалительного цитокина ИЛ18 в группе с острой пневмонией и перинатальной энцефалопатией в 3,2 раза выше ($p<0,001$), по

	ТЕРАПИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ	
67.	<i>Исмаилова И.Р., Рузикулов У.Ш</i> БОЛАЛАРДА ТУГМА 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., Хаитов 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