

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

ЖИГАР ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИ ҲОЛАТИГА ФАСТОКИН ПЕСТИЦИДИНИНГ ТОКСИК ТАЪСИРИ САМАРАСИ

*Нигматова Г.И., Зокирова Н.Б., Чиниева М.И.
Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институтини, Тошкент шаҳар,
Ўзбекистон*

Мавзунинг долзарблиги. Атроф-муҳитни захарловчи моддаларнинг аксарият қисмини пестицидлар ташкил этади, шу билан бирга уларсиз кишлок хўжалигининг истикболли ривожланишини тасаввур қилиб бўлмайди. Бугунги кунда кўпчилик давлатларда, шу жумладан Ўзбекистонда, юқори захарли таъсирга эга фосфорорганик ва хлорорганик пестицидларнинг ишлатилиши таъқиқланиб ёки чекланиб, улар пиретроидлар, пиразоллар ва бошқа синфларга мансуб бўлган янги авлод пестицидлари билан алмаштирилмоқда. Уларнинг афзаллиги одам ва ҳайвонлар учун нисбатан паст захарлилиги, ҳамда кичик дозаларда қўлланилганда ҳам зараркунандаларга қарши юқори самарадорлиги ҳисобланади. Пиретроидлар гуруҳига мансуб “фастокин” препарати ҳам кенг қўламли янги авлод инсектициди бўлиб, кишлок хўжалигида, соғлиқни сақлаш тизимида ва уй-жой шароитида сувараклар, битлар, бургалар, пашшалар ва чивинларни йўқ қилиш учун мўлжалланган. Барча пиретроид пестицидлар каби, фастокин ҳам жигарда метаболитларгача парчланади, бу эса унинг маълум даражада гепатотоксик таъсир кўрсатишига олиб келади. Афсуски, ҳозирги кунгача республикамизда кенг қўлланилаётган бу препаратнинг ҳазм тизимига, айниқса, жигар ва унинг ўт йўлларига токсик таъсири тўла ўрганилмаган.

Ишнинг мақсади. “Фастокин” пестициди билан ўткир ва сурункали захарланган тажриба ҳайвонларида жигар ва ўт йўлларида морфо-функционал ҳолатини ўрганиш.

Материал ва услублар. Тажрибалар тана вазни 150-180 г бўлган, оқ, жинсий етилган, Вистар эркак қаламушларида ўтказилди. Ўткир захарланишда препарат $\frac{1}{2}$ ЛД₅₀ дозада оғиз орқали юборилди, ҳайвонлар захар юборилгандан сўнг 3, 24, 72 соат муддатларда ва 7-15 кундан кейин текширилди. Сурункали захарланиш моделида препарат $\frac{1}{20}$ ЛД₅₀ дозада 45 кун мобайнида оғиз орқали юборилди ва қаламушлар тажрибанинг 1, 3, 7, 15, 30, ва 45 кунларида текширилди. Кўрсатилган муддатларда жигар ва унинг ўт йўллари микроскопик ва морфометрик усуллар ёрдамида ўрганилди.

Олинган натижалар. “Фастокин” препарати билан ўткир захарланишнинг дастлабки 3 – 72 соатларида жигарда ва унинг ўт йўлларида токсик гепатит ва токсик холангит белгилари билан намоён бўлган ўткир яллиғланиш ривожланиши кузатилди. Жигарда марказий веналарнинг тўлақонлиги, синусоид гемокапиллярларнинг кескин кенгайиши ва қон билан тўлганлиги аниқланди. Портал трактлар атрофида шиш пайдо бўлиши ва моноклеар хужайраларнинг инфилтратлари ҳосил бўлиши кузатилди. Аксарият гепатоцитларда вакуоляр ва ёгли дистрофия типидagi ўзгаришлар кузатилиб, бу ўзгаришлар бўлакчаларнинг периферик қисмларида яққолроқ

намоён бўлди. Кузатувнинг 7-15 кунларига келиб жигар ва унинг ўт йўлларидаги ўткир яллиғланиш жараёнлари акс тараққиётга юз тутиши кузатилди. Фастокин билан сурункали захарланишнинг дастлабки 1-3 кунларида жигарда ва унинг ўт йўлларида суст ифодаланган яллиғланиш белгилари кузатилди. Синусоид капиллярларнинг ва марказий веналарнинг кенгайиши ҳамда тўлақонлиги, гепатоцитларда унчалик ифодаланмаган дистрофик ўзгаришлар аниқланди. Купфер хужайраларининг кўпайганлиги ва улар ҳажмининг катталашуви кузатилди. Тажрибаларнинг 30-45 кунларида, жигарда сурункали гепатит белгилари билан биргаликда, фибробласт хужайралари фаоллигининг ортганлиги кузатилди.

Хулоса. “Фастокин” препарати $\frac{1}{2}$ ЛД₅₀ дозада юборилганда ўткир захарланиш чақириб, жигарда ўткир токсик гепатит ва холангит белгилари билан намоён бўлувчи яллиғланиш ривожланишига олиб келади. Тажрибанинг 7-15 кунига келиб жигардаги яллиғланиш белгилари акс тараққиётга учраб, йўқолиб кетади. Препаратни кам дозада сурункали таъсир эттирганда жигарда сурункали гепатит белгилари билан биргаликда, фибробласт хужайралари фаоллигининг ортганлиги кузатилади.

РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Низамова Н.А., Атаджанова М.М.

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

Актуальность исследования. Гестационный сахарный диабет (ГСД) является важной междисциплинарной проблемой, с которой встречаются акушеры-гинекологи, терапевты, кардиологи, эндокринологи, неонатологи и педиатры. Медицинская и социальная значимость ГСД, осложняющего течение беременности, обусловлена тем, что значительно увеличивает вероятность возникновения различных осложнений гестации.

Цель и задачи исследования: выявить женщин (ретроспективно) перенесших гестационный сахарный диабет и оценить углеводный обмен в послеродовом периоде.

1. Исследовать и оценить истории болезни детей родившихся с более 4000 грамм веса.

2. Выявить развитие сахарного диабета у беременных женщин с гестационным сахарным диабетом.

3. Провести обследование женщин родивших детей с более чем 4000 грамм веса.

Материалы и методы. В работе использованы общенаучные методы, основанные на системном подходе с применением формально логических, общенаучных и специальных методов исследования, основанных на основах доказательной медицины.

	ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ	
99.	<i>Наимов Д.С., Абдуллаев М.И.</i> ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ГЛИСТНЫХ ИНВАЗИЙ НА ТЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ	117
100.	<i>Наримов Н.А., Юсупов А.С.</i> ВЫБОР МЕТОДА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ ТОРАКАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ	118
101.	<i>Насырова И.Р., Маджидова Ё.Н.</i> АНАЛИЗ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОЧАЯ «ХОНДРОНОРМ» У БОЛЬНЫХ С БОЛЯМИ В СПИНЕ	119
102.	<i>Нафасова Н.Н., Адашвоева М.А., Исмаилова М.А.</i> .ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	120
103.	<i>Нафасова Н.Н., Исмаилова М.А.</i> ОЦЕНКА ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	122
104.	<i>Низматова Г.И., Зокирова Н.Б., Чинчиева М.И.</i> ЖИГАР ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИ ҲОЛАТИГА ФАСТОКИН ПЕСТИЦИДИНИНГ ТОКСИК ТАЪСИРИ САМАРАСИ	123
105.	<i>Низамова Н.А., Атаджанова М.М.</i> РАЗВИТИЯ GESTАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ	124
106.	<i>Ниязов А.Н., Рашидов З.Р.</i> РОЛЬ ЭХОГРАФИИ В ОЦЕНКЕ КРОВОТОКА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК	125
107.	<i>Норматова К.Ю., Сайдалиходжаева Д.Г., Шаикрамов Ш.Ш.</i> ПСИХОЛОГО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С АУТИСТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	126
108.	<i>Обидов С.З.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛЯ КУРИОЗИНА В НАРУНОЙ ТЕРАПИИ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА	128
109.	<i>Олимова Д.А., Туракулова Д.М.</i> ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ СИНДРОМА БРАУНА У ДЕТЕЙ	129
110.	<i>Оллаберганова Ш.М., Ходжиметов Х.А., Куръязова Ш.М.</i> ПЕРВИЧНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ДЕТЕЙ С СДВНС	130
111.	<i>Ортиқбоев Ж.О., Хакимов Д.П., Фахриев Ж.О.</i> СТРУКТУРА ПРИЧИН РАЗВИТИЯ СЕПСИСА И СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ	132
112.	<i>Ортиқбоев Ж.О., Хакимов Д.П., Халилова Д.З.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ИНДИКАТОРЫ РАЗВИТИЯ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ	133
113.	<i>Охунжонов У.М., Ахмедиев Т.М., Кариев Г.М., Ахмедиев М.М.</i> ЛИКВОРОШУНТИРУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ У ДЕТЕЙ СО СПИНАЛЬНЫМИ ДИЗРАФИЯМИ	134
114.	<i>Охунжонов У.М., Ахмедиев Т.М., Кариев Г.М., Ахмедиев М.М.</i> К ВОПРОСУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ГИДРОЦЕФАЛИИ ПРИ СПИНАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЯХ	135
115.	<i>Панченко С.И., Сулейманов Ш.Р.</i> ФАКТОРЫ РИСКА СОСУДИСТОГО ДЕЛИРИЯ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ	136