



Министерство здравоохранения и социальной защиты
населения Республики Таджикистан



ГОО «Таджикский государственный медицинский
университет имени Абуали ибни Сино»



ИННОВАТСИЯ ДАР
ТИБ – АЗ ИЛМ БА
АМАЛИЯ



1-ДЕКАБРЯ | ДУШАНБЕ
2023

ИННОВАЦИИ В
МЕДИЦИНЕ: ОТ
НАУКИ К ПРАКТИКЕ



МАТЕРИАЛЫ
КОНФЕРЕНЦИИ
ТОМ-1

INNOVATIONS IN
MEDICINE: FROM
SCIENCE TO PRACTICE





**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО»**

ИННОВАТСИЯ ДАР ТИБ: АЗ ИЛМ БА АМАЛИЯ

ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ОТ НАУКИ К ПРАКТИКЕ

INNOVATIONS IN MEDICINE: FROM SCIENCE TO PRACTICE

Материалы научно-практической конференции
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (71-ой годичной)
«**Иновации в медицине: от науки к практике**», с международным участием

ТОМ 1

**(ХИРУРГИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ,
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ И ПЕДИАТРИЯ)**

Душанбе
01.12.2023

**Организационный комитет 71-й научно-практической конференции
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» с международным участием**

Абдуллозода Дж.А.	председатель оргкомитета, министр здравоохранения и социальной защиты населения РТ, д.м.н., профессор
Гулзода М.К.	заместитель председателя оргкомитета, ректор ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор
Мухаббатзода Дж.К.	заместитель председателя оргкомитета, проректор по науке и издательской деятельности ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор
Юсуфи С.Дж.	начальник управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки МЗ и СЗН РТ, академик НАНТ, д.фарм.н., профессор
Ибодзода С.Т.	проректор по учебной работе ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор
Кобилов К.К.	проректор по лечебной работе ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент
Курбонбекова П.К.	проректор по идейно-воспитательной работе ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент
Хокиров Т.З.	проректор по хозяйственно-административной части ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент

Рабочая группа оргкомитета

Носири К.Н.	начальник службы ректора, к.м.н., доцент
Додхоев Д.С.	начальник международного отдела, д.м.н.
Абдуллозода С.М.	начальник учебно-методического управления, к.м.н.
Табаров М.С.	декан медицинского факультета, д.м.н., профессор
Махмудзода Х.Р.	директор центра стратегического развития и менеджмента, к.м.н.
Джамолова Р.Дж.	начальник отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Али-Заде С.Г.	начальник отдела подготовки научных кадров, к.м.н., доцент
Юлдашева У.П.	декан стоматологического факультета, к.м.н., доцент
Зокиров Р.Х.	декан педиатрического факультета, к.м.н., доцент
Бахтиёрова Н.Б.	декан медико-профилактического факультета, доктор PhD
Каландарзода Ё.К.	декан фармацевтического факультета, к.б.н., доцент
Холматов П.К.	ведущий специалист отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Салимов Дж.С.	ведущий специалист отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Юсупова М.Х.	ассистент кафедры внутренних болезней №1, к.м.н.
Умарова З.Д.	специалист отдела науки и инноваций
Мавлонова С.Н.	специалист отдела науки и инноваций к.м.н.
Мириарофов М.М.	председатель комитета по делам молодежи
Кабиров Дж.Н.	ведущий специалист отдела подготовки научных кадров, к.х.н.
Бозоров С.С.	ассистент кафедры дерматовенерологии
Нарзиева Ф.А.	специалист отдела подготовки научных кадров
Субхонова Г.С.	специалист отдела подготовки научных кадров
Манонова П.И.	специалист отдела подготовки научных кадров
Халилова Д.Р.	делопроизводитель отдела науки и инноваций

Информационно-техническая поддержка

Юлдошев У.Р.	заведующий кафедрой русского языка, академик АПСН РФ, д.п.н., профессор
Ворисов А.А.	заведующий отделом делопроизводства службы ректора, к.м.н.
Юсупов А.И.	директор центра перевода отраслевой литературы и научной терминологии, к.ф.н., доцент
Мазитов М.Г.	главный редактор газеты «Ворисони Сино»
Назриев Н.Х.	заведующий типографией ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Эгамназаров Х.Н.	специалист международного отдела, доктор PhD
Тошов Х.	специалист международного отдела
Болтаева Л.Х.	заведующая библиотекой
Лысых О.А.	ассистент кафедры русского языка
Султанова Д.Х.	ассистент кафедры русского языка
Файзов Э.М.	начальник отдела социального маркетинга
Азизов Дж.Н.	директор центра информационных технологий
Сафаралиев Ф.Б.	администратор сети
Сафаров Н.Х.	специалист учебно-методического управления

ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ОТ НАУКИ К ПРАКТИКЕ

Уважаемые коллеги и участники конференции!

В современном мире, где технологии и наука используются в комплексе, область медицины претерпевает значительные изменения. Мы становимся свидетелями стремительных изменений в области здравоохранения, где инновации переносят нас из мира научных исследований в реальную практику лечения. В рамках темы нашей конференции "Инновации в медицине: от науки к практике" стоит отметить несколько последних и наиболее значимых инноваций, которые формируют будущее медицины.

Генная терапия и редактирование генома стали одним из самых захватывающих направлений в медицинских исследованиях последних лет. Революционные технологии, такие как CRISPR-Cas9, позволяют идентифицировать и изменять гены, открывая новые перспективы для лечения ряда генетических заболеваний.

Искусственный интеллект становится незаменимым инструментом в медицине. Алгоритмы машинного обучения используются для анализа медицинских данных, диагностики заболеваний и разработки персонализированных методов лечения. Это не только повышает точность диагнозов, но и сокращает время и ресурсные затраты.

Терапия с использованием CAR-T-клеток (химерных антигенных рецепторов Т-клеток) является новым подходом к лечению определенных видов рака. Этот метод заключается в использовании модифицированных собственных Т-клеток пациента, что повышает их способность бороться с определенными типами раковых клеток. Такие методы терапии открывают новые горизонты в лечении рака.

Наномедицина и адресная доставка лекарственных средств. Развитие нанотехнологий в медицине позволяет создавать наночастицы для точной доставки лекарственных препаратов в организм. Это не только повышает эффективность лечения, но и снижает побочные эффекты. Наномедицина открывает новую эру в лечении различных заболеваний, включая рак и инфекционные болезни.

Телемедицина и виртуальные консультации. Развитие информационных технологий привело к внедрению телемедицины, что позволяет пациентам получать квалифицированную медицинскую помощь на расстоянии. Виртуальные консультации, онлайн-мониторинг и дистанционные обследования становятся стандартом оценки и мониторинга состояния здоровья, особенно в условиях глобальных вызовов, таких как пандемия.

Эти лишь некоторые из инноваций, которые в настоящее время формируют медицинскую картину будущего. Инновации не только предоставляют нам инструменты для борьбы с болезнями, но и проливают свет на новые методы поддержания здоровья и качества жизни.

Последние достижения призывают нас к осознанию того, что инновации в медицине - это не просто научные открытия, но и трансформация нашего общества. Мы становимся свидетелями перехода от традиционной модели лечения к более персонализированной и эффективной системе заботы о здоровье. Такие изменения требуют от нас не только технической готовности, но и гибкости мышления, способности к инновационному подходу и коллективной ответственности.

Наши университеты, как источники знаний и интеллектуального капитала, играют ключевую роль в формировании будущего здравоохранения. Конференция "Инновации в медицине: от науки к практике", как площадка для обмена идеями, предоставляет участникам возможность не только рассмотреть последние научные тенденции, но и принять участие в формировании коллективного видения будущего здравоохранения.

Выражаю надежду, что данная конференция станет форумом, вдохновляющим на новые открытия и укрепляющим наше стремление к медицинским инновациям. Большое количество поступивших научных работ свидетельствует о повышенном интересе к проводимой нами конференции. На данную конференцию поступило 1364 статей, из которых 209 статей поступило из ближнего и дальнего зарубежья. Запланировано прослушать и обсудить 338 докладов, включая 106 докладов из стран дальнего и ближнего зарубежья.

Дорогие друзья и коллеги! Хочу пожелать Вам плодотворной работы и эффективного взаимодействия. Не сомневаюсь, что работа конференции будет продуктивной, и каждый участник приобретет новые идеи, деловые связи и опыт, а предлагаемые рекомендации будут воплощены в жизнь.

*С наилучшими пожеланиями,
Гулзода Махмадшоҳ Курбонали
Заслуженный деятель науки и техники РТ
д.м.н., профессор, ректор
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»*

Литература

1. Шовкун В.А. Новые подходы к оценке адаптационных механизмов у часто болеющих респираторными заболеваниями детей раннего возраста// Вопросы современной педиатрии. 2014. Т.3, №1. С. 471.
2. Бондаренко В.М. Дисбактериоз кишечника как клинико-лабораторный синдром: современное состояние проблемы. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2017. 300 с.
3. Нетребенко О.К. Обзор новых статей и материалов по механизмам действия и роли пробиотиков у детей (2017-2018 гг.)// Педиатрия. 2019. Т. 87, № 2. С. 130-136.
4. Шендеров Б.А. Медицинская микробная экология: некоторые итоги и перспективы исследований// Вестник РАМН. 2015. № 12. С. 13-17.

Раимкулова Д.Ф.¹, Бегматов Б.Х.¹, Аладова Л.Ю.² **ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ**

¹Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент. Узбекистан

²Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент. Узбекистан

Заболевания пневмококкового этиологического происхождения является актуальной проблемой из-за широкой распространенности, нозологических разновидностей и, тем не менее, сложности диагностики, дифференциального диагностика. По данным ВОЗ, ежегодно от пневмококковой инфекции умирают более 1 млн. человек, из них от 700 тыс. до 1 млн. детей в возрасте до 5 лет, живущих, главным образом, в развивающихся странах [1,2,5]. Причиной пневмонии является пневмококковое заболевание, вызываемая *Streptococcus pneumoniae*. Ежегодная частота встречаемости пневмококковых инфекцией варьирует от 10 до 100 случаев на 100 тыс. населения [3,5].

Однако большинство публикаций свидетельствуют о том, что до сих пор недостаточно раскрыто вирулентность возбудителя и, как патогенный агент, *Str. pneumoniae* приводит к серьезным заболеваниям, в том числе к пневмонии внебольничного типа у детей.

В настоящее время широко распространяется датский номенклатур, в котором *Str.pneumoniae* дифференцируются по полисахаридной капсуле и подразделяется на 46 серогрупп и 91 серотипов. Исследования показали, что циркуляция серотипов в различных географических регионах не одинакова, так, например, серотипы, изолированные у взрослых лиц, отличались от серотипов, изолированных у детей. Важные педиатрические серотипы (6A, 14, 19F, 23F) ответственны почти за 60% всех пневмококковых инфекций у детей. У взрослых лиц серотипы 3, 19F и 6A выделены лишь у 31%. Спектр превалирующих серотипов варьирует в зависимости от возраста и географического региона, хотя наиболее общие серотипы идентифицированы во всем мире. Исследованиями доказано, что лишь 23 серотипов ответственны за >90% всех зарегистрированных пневмококковых заболеваний. Именно эти серотипы входят в состав вакцины, используемой в странах Европы и США [4, 5]

Str.pneumoniae считается обычным обитателем слизистой оболочки верхнего дыхания человека, колонизация его осуществляется механизмами местного иммунитета. В качестве резервуара инфекции носитель *Str.pneumoniae* способствуют распространению пневмококковых заболеваний. Частота носителя *Str.pneumoniae* увеличивается в течение 1-го года жизни. Особенно высокая частота носительства в детских дошкольных учреждениях, которая может достигать 50%. В начальной школе частота носительства снижается до 35%, а в старших классах – до 25%. Взрослые, проживающие совместно с детьми, имеют более высокий уровень носительства, чем проживающие без детей [4].

Клинические формы пневмококковой инфекции разнообразны: от тяжелых, опасных жизни менингитов, сепсиса и пневмонии до обычных, таких как инфекции верхних дыхательных путей, отиты и синуситы.

Согласно данным Тап Т.Қ., на внебольничную пневмококковую пневмонию приходится до 76% от этиологически расшифрованных случаев среди пациентов взрослого возраста, а до 94% случаев детей. При пневмококковой пневмонии чаще, чем при остальных формах пневмонии, развивается эмпиема легких, что еще более затрудняет лечение детей и может потребовать хирургического вмешательства. У детей с пневмококковой пневмонией очень высок риск развития бактериемии.

Угрозой жизни формой пневмококковой инфекции является пневмококковая бактериемия, когда в системном кровотоке бактерии начинают быстро размножаться и могут перейти в септению, где может развиваться тяжелое шоковое повреждение органа. Уровень смертности при данной форме заболевания составляет до 20%.

Этиологические идентификации пневмококка при различных болезнях нередко не проводятся, что уменьшает данные о распространенности этого заболевания. При гнойных менингитах легко проводится определение пневмококковой этиологии, однако при пневмонии, бактериемии и отитах, детей часто лечат амбулаторно, не проводя дополнительных лабораторных исследований.

К сожалению, в нашей республике лабораторное подтверждение пневмококковой инфекции ограничивается лишь бактериологическим методом. Бактериологический метод до сих пор не потерял своей актуальности, и является одним из трудоемких и информативных методов диагностики бактериальных заболеваний. Более высокой специфичностью и чувствительностью характеризуются ряд серологических методов идентификации пневмококковых антигенов, это встречный иммуноэлектрофорез (ВИЭФ) и латекс агглютинация (ЛА). Преимуществом серологических методов диагностики перед бактериологическим является быстрота получения результата (в течении нескольких часов), высокая специфичность и чувствительность (более 70%).

В последнее десятилетие разработаны более информативные методы диагностики, в частности, гель-электрофорез в пульсирующем поле (PFGE), полимеразная цепная реакция (ПЦР) повторяющаяся ВОХ-последовательностей (ВОХ-PCR), случайная амплификация полиморфной ДНК (RAPD). Большое значение имеет определение серотипов

пневмококка, так в настоящее время широко используются серологические диагностикумы Statens Serum Institute (Дания), также разрабатываются тест-системы для типирования ПЦР в режиме реального времени [1].

На данный момент отмечается, что 95% внутригоспитальной пневмококковой инфекции обусловлено антибиотико-резистентными возбудителями [1]. Авторами отмечено о быстром распространении штаммов, резистентных к антибиотикам пенициллинового ряда (до 70%), хлорамфениколу, тетрациклину и макролидам. В некоторых странах пневмококки стали настолько устойчивы к антибиотикам, что лекарства не помогают в 60% заболеваний, вызванных *Str. pneumoniae*. Так, в России оценка динамики уровня и структуры резистентности *Str. pneumoniae* к антибактериальным препаратам, показала сохраняющуюся высокую активность β-лактамовых антибиотиков в отношении пневмококков [1]. Успех лечения больных с пневмококковой инфекцией однозначно связан с ранней диагностикой заболевания и правильным выбором этиотропной терапии.

Многоуровневая система мониторинга антибиотикорезистентности *Str. pneumoniae* позволяет оценить состояние антимикробной резистентности и прогнозировать ее дальнейшее развитие с целью рационализации фармакотерапии пневмококковых инфекций [1].

При использовании поливалентной вакцины против *Str. pneumoniae* в развивающихся странах привело к снижению заболеваемости и смертности от пневмококковой инфекции. По данным ВОЗ, вакцинация является единственным доступным средством предотвращения пневмококковой инфекции. Большим достижением стало создание конъюгированных вакцин, которая позволила применять их в отношении детей, начиная с раннего возраста, а также в отношении людей с иммунодефицитом, хроническими болезнями легких, сердца, кровеносной системы, сахарным диабетом и некоторыми другими [4].

Таким образом, многочисленными клиническими исследованиями, проведенными в разных странах, доказано значительное влияние вакцинации на заболеваемость, вызванную пневмококковой инфекцией. При этом имеются доказательства наличия эффекта популяционной защиты в отношении пневмококковой инфекции у невакцинированных взрослых, а также снижения уровня носительства пневмококка и антибиотикорезистентности в регионах применения вакцины.

Распространенность и разнообразие вызываемых заболеваний пневмококками, их способность к развитию резистентности к антибиотикам, существенно снижающая эффективность терапии, потенциальная возможность разработки новых подходов к профилактике и лечению пневмококковых инфекций с использованием современных методов диагностики, объясняет необходимость комплексного подхода к их исследованию.

В заключении следует отметить: первоочередная задача по изучению пневмококковых инфекций у детей – оценка значения и долевого участия возбудителя при формировании пневмонии, инфекциях дыхательных путей и ЛОР-органов. Необходимо внедрение в практические лаборатории новых методов лабораторной диагностики для идентификации пневмококковых инфекций, что, в свою очередь, обеспечит правильный выбор лечения и профилактики пневмококковой инфекции.

Литература:

1. Козлов Р.С. с соавт. Антибиотикорезистентность *Streptococcus pneumoniae* в России в 1999–2005 гг.: результаты многоцентровых проспективных исследований ПеГАС–I и ПеГАС–II. – КМАХ, 2016, № 1, Т. 8.
2. Ризаев Ж. А., Раимкулова Д. Ф. Особенности показателей защитной системы ротовой полости у детей пародонитом ассоциированной пневмококковой пневмонией //Инфекция, иммунитет и фармакология. – 2018. – №. 1. – С. 46-49.
3. Д.Ф. Раимкулова, Б.Х. Бегматов, Л.Ю. Аладова, Ж.Ф. Кадилов. Клиническая характеристика детей с пневмококковой пневмонией. // Журнал биомедицины и практики, 2022, Том 7, №6,- С. 260-267.
4. Black S, Shinefield H, Baxter R, et al Postlicensure surveillance for pneumococcal invasive disease after use of heptavalent pneumococcal conjugate vaccine in Northern California Kaiser Permanente. *Pediatrics Infect Dis J.* 2014; 23:485–489.
5. WHO Weekly Epidemiological Record. 12 January 2011, No. 1/2, 2011, 82, 93–104. World Health Organization. <http://www.who.int/wer>.

Расулова С.А., Исмаилов К.И., Ризоева М.Н. СОСТОЯНИЕ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ПНЕВМОНИЯМИ

Кафедра детских болезней №2 ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино.

Актуальность. Пневмония у детей занимает ведущее место среди инфекций нижних дыхательных путей, является одной из основных причин госпитализации и возможности развития жизнеугрожающих состояний (Зайнабитдинова С.А., 2022). Ежегодно в мире регистрируется 150 миллионов случаев пневмонии у детей в возрасте до 5 лет, в 7-13% случаев наблюдается тяжелое течение, что обуславливает до 11-20 миллионов госпитализаций в год [2,3]. Несмотря на эффективное использование антибактериальных препаратов, до 20% смертей до 5 лет жизни обусловлены именно пневмониями во всем мире. Дети первого года жизни составляют группу высокого риска неблагоприятного течения инфекций дыхательных путей [4]. Этому способствуют морфофункциональная незрелость дыхательного тракта и его регуляция, неустановленный микробиоценоз слизистых оболочек верхних дыхательных путей и период транзиторного иммунодефицита. Критические периоды развития иммунной системы в детском возрасте, аномалии конституции, неблагоприятный преморбидный фон (анемия, гипотрофия, рахит) способствуют снижению иммунологической резистентности [1] и повышают восприимчивость детского организма к инфекциям верхних дыхательных путей, более тяжелым течением, значительным риском развития осложнений и генерализации инфекций.

Цель исследования. Изучить состояние гуморального иммунитета у детей, страдающих внебольничной пневмонией.

Материал и методы исследования. Нами обследовано 76 детей госпитализированных в отделения детей раннего возраста и детской пульмонологии по поводу очаговой, сегментарной и долевой пневмонии в возрасте от 0 до 14

Кузубаева Н.К., Маматов Ж.А., Халилова Г.Б.	792
ДИГНОСТИКА ОСТРЫХ МИОКАРДИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	792
Курбонов Н.Б., Давлатова С.Н., Джураев М.Н.	792
К ВОПРОСУ ЭТИОЛОГИИ И КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ.....	792
Лим М.В., Шамсиддинова М.Ш.	794
ПОКАЗАТЕЛИ ИНДУЦИРОВАННОЙ МОКРОТЫ У ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ.	794
Материал и методы исследования.....	794
Список литературы.	795
Маджонина М.Дж., Умарова Г.А., Мамаджанова М.Г.	795
СОВРЕМЕННАЯ КОРЬ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	795
Маджонина М.Дж., Ходжаева Н.М., Толибов А.Х.	797
КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА У ДЕТЕЙ	797
Мамаджанова Г.С.	798
РЕАКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ.....	798
Мысливец М.Г., Парамонова Н.С.	800
НОСИТЕЛЬСТВО ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВИТАМИНА Д У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ.....	800
Наврузкулова Ш.Ф.	801
СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	801
Насридина Н.Н.	802
СОСТОЯНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ДЕТЕЙ.....	802
Пирматова Т.А., Мамаджанова Г.С.	803
ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА СО СКЛОННОСТЬЮ К РЕСПИРАТОРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ	803
Раимкулова Д.Ф. ¹ , Бегматов Б.Х. ¹ , Аладова Л.Ю. ²	804
ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ.....	804
Расулова С.А., Исмаилов К.И., Ризоева М.Н.	805
СОСТОЯНИЕ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ПНЕВМОНИЯМИ	805
Рахимова Д.О., Рахимов Б.С., Олимов Н.К.	807
НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ В ДИНАМИКЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ.....	807
Рахманова Г.А., Табарова Н.М., Шарипов З.Х.	808
СЛУЧАЙ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У РЕБЁНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА.....	808
Рахматуллаева М.А.	809
КЛИНИКО - ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА И ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА - ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ.....	809
Рахмонов Э.Р., Саидмуратова Г.М., Каримова М.Б.	811
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ (2013-2023 г.г.).....	811
Рахманова Г.А., Ходжаева О.Т., Бобоева Х.А.	812
ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ГИПОТРОФИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.	812
Саидмуратова Г.М., Исоева М.Ф., Сафаров Д.А.	813
КЛИНИКО – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	813
<i>Саидмуратова Г.М., Назарова З.С., Фузайлова М.С.</i>	814
КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	814
Самиева Н.Ш.	817
ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ВНУТРИУТРОБНЫХ ПНЕВМОНИЙ	817
Султонбеков Н.С., Давлатова С.Н., Ходжаева Н.Н.	818
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ МЕТОДОМ ИМПЕДАНСА	818
Томчик Н.В., Корончик Е.В., Новицкая А.О.	819
УРОВЕНЬ КОМПЕТЕНТНОСТИ РАЗНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ О ВИТАМИНЕ D.....	819
Турсунова М.Х., Аминов С.Д.	821
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «ИММУНАЦЕЯ» НА РЕПРОДУКТИВНУЮ СИСТЕМУ САМОК КРЫС	821
Умаров А.У.	822
ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ.....	822
Файзуллоев Н.Ф., Ходжаева Н.М.	823