

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ИННОВАЦИОН РИВОЖЛАНИШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ



“ТИББИЁТНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ”

маърузидаги Республика ёш
олимлар ва иқтидорли талабаларнинг
илмий-амалий видеоконференция
МАТЕРИАЛЛАРИ



Бош муҳаррир

М.М.Мадазимов

Бош муҳаррир
ўринбосарлари

Ғ.М.Ходжиматов

Ш.Я.Бустанов



ТИББИЁТНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ - 2020



Бош муҳаррир	М.М.Мадазимов
Бош муҳаррир ўринбосарлари	Ғ.М.Ходжиматов Ш.Я.Бустанов
Муҳаррирлар	З.С.Салоҳиддинов Ф.Н.Нишонов А.Ш.Арзиқулов З.А.Қаххаров М.М.Мадумарова М.М.Қўзибоева М.Р.Мамажанова М.Р.Ахунова М.У.Абдурахмонова
Компьютер графикаси муҳаррирлари	З.М.Ўтанов И.Б.Бекташев Ф.А.Абдулҳодимов С.Х.Абдурахманов Ж.А.Жоҳонгиров

ТИББИЁТНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ - 2020

ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

Выполнил: Абдилхаева З ассистент кафедры ВОП 2, Муминов Р.К., старший преподаватель кафедры психиатрии и наркологии
Научные руководители: М.Л.Аграновский, заведующей кафедрой психиатрии и наркологии, д.м.н.: профессор,
Андижанский государственный медицинский институт

Введение. Острый инфаркт миокарда (ОИМ) - это некроз сердечной мышцы, обусловленный острым нарушением коронарного кровообращения в результате несоответствия между потребностью сердечной мышцы в кислороде и его доставкой к сердцу. Острый инфаркт миокарда, наряду с нестабильной стенокардией (НС) входит в понятие острый коронарный синдром (ОКС), который, в свою очередь, является одним из вариантов течения ишемической болезни сердца (ИБС).

3- группу составили 10 детей от матерей с ЖДА тяжелой степени . Контрольную группу составили 20 детей от соматически здоровых женщин без анемии. Проведено доплерометрическое исследование гемодинамики в системе «мать-плацента-плод» у беременных женщин. Лабораторные методы исследования новорожденных включали: общий анализ крови (ОАК) нормативные показатели (Henry E., Christensen R. D., 2015г), количественный иммуноферментный анализ определение ферритина в сыворотке крови и фотометрический цветовой тест на определения сывороточного железа

Результаты. При доплерометрии у матерей выявлены фетоплацентарные-плацентарные нарушения (ФПН) кровотока: у 15 % соматически здоровых женщин отмечалось ФПН 1-степени, в 1 группе сравнения у 45,0% матерей, во 2 группе ФПН определена у 70% обследованных матерей, причем 2 - и 3- степень у 25,0%, в 3-группе у 90,0% женщин. ФПН обусловила развитие гипоксии плода.

ПА у новорожденных диагностировалась (рекомендациям ВОЗ, 2015 г), при оценке по шкале по шкале Апгар (ОША) 6 баллов и ниже у новорожденного на 5 минуте жизни. В настоящем исследовании у новорожденных контрольной группы ОША на 1-й минуте составила 7,85±0,11 и 5-й минуте 8,9± 0,22 (норма). В 1-й группе оценка ОША составила соответственно 7,4±0,12 балла, на 5-й минуте жизни — 8,5±0,21 балла. В 2-й группе ОША на 1-й минуте была 6,7±0,35 балла, на 5-й минуте—8,01±0,32 .тогда как у новорожденных 3-й группы показатели ОША на 1-й и 5-й минутах составили 6,1±0,43 и 7,2±0,31 балла соответственно. Качественный анализ по диагностированным случаям

ПА показал, что у детей контрольной группы она встречалась в 5,0% случаев в средней степени тяжести , тогда как в группе детей, рожденных от матерей с ЖДА случаи перинатальной асфиксии составили 30,0 % , у 13 детей (26,0%) диагностирована асфиксия средней степени тяжести, у 2 (4,0%) тяжелая степень с ОША ниже 3 баллов на 5-минуте. ППЦНС , гипоксическо-ишемического генеза, как позднее осложнение ПА отмечено у 60 % новорожденных групп сравнения.

Вывод: Таким образом, фетоплацентарная недостаточность являлась осложнением течения беременности у 70 % женщин с ЖДА средней и тяжелой степени и являлась фактором риска развития гипоксических состояний у плода и новорожденного , что в 6 раз повысило частоту ПА (30,0% относительно 5,0% случаев в группе контроля), т.е. у каждого 3-ребенка, рожденного от матерей с ЖДА.



ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ПЛОДОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА В ПРЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Имамова А.О.

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Гулямова М.А.
ТашПМИ, кафедра Неонатологии*

Актуальность. Синдром Дауна (СД) социально значимое заболевание, не поддающееся лечению или постнатальной коррекции, представляет большую проблему для семьи и общества в целом [R.J. McGrath. 2016].

ТИББИЁТНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ - 2020

По данным последних исследований врожденные пороки развития встречаются у 4,0-6,0% новорожденных, а их удельный вес в структуре младенческой смертности составляет более 20,0%.

Частота встречаемости врожденных пороков сердца колеблется от 0.8 до 1.2% среди всех новорожденных. Врожденные пороки сердца составляют 10-30% всех врожденных аномалий.

Цель исследования. Изучить частоту и виды дефектов пороков сердца (ВПС) у плодов с синдромом Дауна, пренатальном периоде.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили 12 плодов в пренатальном периоде с синдромом Дауна, по генетическим показаниям в I триместре беременности. С целью диагностики использовалось скрининговое ультразвуковое исследование на 11-14 неделе беременности женщин в Республиканском скрининг центре г.Ташкента.

Результаты. Пренатально синдром Дауна устанавливался на основании анамнеза и генетического исследования. Среди обследованных нами 12 плодов было выявлено, что 5 плодов (41,6%) имел место наследственный вариант, а у 7 (58,4%) - ненаследственный вариант.

У всем обследуемым проводилось определение толщины воротникового пространства (ТВП). Было выявлено, что у 84,3% (9/12) плодов с синдромом Дауна наблюдалось увеличение ТВП больше 2,5 мм. Среди них количество плодов с расширением ТВП менее 2,5 мм составило 38,5% (1/3), а больше 2,5 мм было 57,9% (7/9). Среди 7 плодов с пороком сердца были выявлены септальные дефекты: атриовентрикулярная коммуникация (4 случая) и ДМЖП (2 случая).

В 2 (28.5%) случаях обнаружено двойное отхождение магистральных сосудов от правого желудочка, тетрада Фалло (2 случая), общий артериальный ствол (2) и стеноз легочного ствола/аорты (2). Единственной патологией сердечно-сосудистой системы оказались аномалии клапанов: дисплазия/миксоматоз или кальцификация хорд митрального и трикуспидального клапанов. В двух случаях с нормально сформированным сердцем отмечена aberrантная правая подключичная артерия.

Выводы. В целом, частота пороков сердца у плодов с синдромом Дауна в I триместре беременности составила 54,8% (7/9), что важно учитывать при медико-генетическом консультировании семьи.