



PROFILAKTIK TIBBIYOTDA YUQORI INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNI QO'LLASH

TAHRIRIYAT JAMOASI

ILMIY MUHARRIR

M.M.Madazimov

MAS'UL MUHARRIRLAR

K.Z.Salaxiddinov, J.A.Johongirov, G.N.Mamatxujayeva,

TAHRIRIYAT HAY'ATI A'ZOLARI

Z.S.Salaxiddinov, X.T.Musashayxov, X.X.Tursunov,
D.B.Asrankulova, N.S.Mamasaliyev, M.E.Abdullayeva,
Z.A.Kaxarov, K.T.Xudayberdiyev, Sh.Y.Bustonov,
N.Sh.Buranova, M.M.Kuzibayeva, M.R.Mamadjanova,
N.R.Usmonova, O.A.Muminova

KOMPYUTER GRAFIK MUHARRIRLARI

Y.S.Gromov, B.N.Soliev, S.X.Abduraxmonov, N.M.Asrarov,
A.S.Kurbonov, A.U.Akimov

срока лечения, уменьшение осложнений после лечения и раннее восстановления объема движения.

У детей с переломами костей образующих локтевой сустав без смещения с применением задних гипсовых повязок под периодически рентгенологическим контролем наблюдалась репаративная регенерация переломов.

ЦМВ АССОЦИИРОВАННЫЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЫ У ДЕТЕЙ

Яхяева К.З., Олимова Р.Р.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент

Несмотря на достигнутые успехи в диагностике, лечении ГН являются одной из причин ранней инвалидизации детей и подростков.

В этиологии ГН наряду со стептококковой инфекцией большую роль приобретают и цитомегаловирусы (ЦМВ). При ЦМВ инфекции развивается перестройка иммунной системы организма в виде снижения реакции лимфоцитов на вирусы. Аутоиммунный компонент формирования различных патологических состояний, в том числе и ГН, при персистирующей ЦМВ инфекции связан с развитием Т и В – клеточной дисфункции.

Целью данной работы является установить этиологическую и патогенетическую роль цитомегаловирусной инфекции в развитии гломерулонефрита у детей.

Материалы и методы исследования. Нами было обследовано 23 больных детей с различными формами хронического ГН в возрасте от 3 до 14 лет. Всем детям проводили комплексные клинические, лабораторно-инструментальные исследования, применяемые в нефрологической практике, а также, выявление анти IgG ва IgM, ПЦР – исследования крови.

У больных с хроническими формами ГН выявлены IgG и IgM ЦМВ, подтверждающие этиологическую роль ЦМВ. Иммунологические показатели характеризовались снижением количества Т – хелперов и повышением содержания Т – супрессоров в крови у всех больных. Клинически данные формы ГН характеризовались более выраженной симптоматикой: частыми рецидивами (2-3 раза в год) тяжелым течением с выраженными экстраренальными признаками (отеки, гипертензия), вовлечением в патологический процесс практически всех органов и систем. Наиболее часто отмечалось гепато- и спленомегалия, поражения нервной системы (ангиоспастическая энцефалопатия), геморрагический синдром, тромбоцитопения, гипопропротеинемия, гиперкоагуляция, гиперхолестеринемия и массивная неселективная протеинурия. У детей с ЦМВ инфекцией, часто развивались гормонорезистентный варианты ГН, требующие пульс-терапии и применения цитостатиков.

Таким образом, вирус-ассоциированные ГН требуют расширенного обследования, определенного подхода к терапии, т.к. присоединение вируса осложняет течение ГН и обуславливает резистентность к гормональной терапии.

РОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА И ИНДЕКСА АТЕРОГЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

Яхяева К.З., Холтаева Ф.Ф., Олимова Р.Р.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

В последние годы прогрессирование хронического гломерулонефрита (ХГН) рассматривается с позиции воздействия комплекса модифицируемых и немодифицируемых факторов, среди которых особое внимание уделяется высокой активности заболевания, системной и интрагломерулярной гипертензии,

гиперлипидемии и протеинурии. Чаще всего гиперлипидемию рассматривают как вторичное нарушение, возникающее в результате изменения фильтрационной функции почек.

Цель исследования. Изучение соответствия гиперлипидемии с прогрессированием атерогенных процессов.

Материал и методы. Под наблюдением находилось 62 ребенка с нефротической формой (НФ) ХГН. Средний возраст больных - $11,6 \pm 0,17$ года. Давность заболевания - $4,31 \pm 0,31$ года. Диагноз был подтвержден результатами полного клинико-лабораторного обследования, проведенного в условиях детского нефрологического отделения ТМА. У 49 (79%) детей функция почек была сохранена, у 13 (21%) отмечалось ее нарушение. Наряду с общепринятыми клинико-лабораторными исследованиями, у всех детей определяли концентрацию общего холестерина (ОХС), триглицеридов (ТГ) и липопротеинов высокой, низкой и очень низкой плотности. В липидограммах у всех больных регистрировалось повышение в сыворотке крови содержания ОХС, ТГ, холестерина, липопротеинов низкой и очень низкой плотности.

Результаты. Содержание ОХС у больных с сохранной функцией почек (СФП) и у пациентов с нарушенной функцией почек (НФП) статистически значимо возрастало в 1,86 и 2 раза соответственно. Более выражено - в 2,46 и 2,55 раза, соответственно, увеличивался уровень ТГ.

Содержание липопротеинов очень низкой и низкой плотности у больных с СФП возросло в 2,4 и 2,18 раза, у пациентов с НФП в 2,5 и 2,34 раза. Наряду с этим отмечалась тенденция к увеличению количества липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), что было связано с разнонаправленными изменениями этого показателя. Так, из 62 детей с НФ ХГН у 14 (22,5%) этот показатель снизился в 1,5-1,3 раза, у 42 (67,7%) наблюдалась тенденция к его увеличению, а у остальных он оставался в пределах нормативных значений. Такие изменения закономерно приводили к значительному повышению коэффициента атерогенности в 2,1 раза у больных СФП и в 2 раза у пациентов с НФП.

Вывод. У детей с НФ ХГН в результате нарушения липидного метаболизма в сыворотке крови устанавливается атерогенный тип гиперлипидемий, характеризующийся высоким содержанием ОХС, ТГ, ЛПОНП, ЛПНП на фоне менее выраженных изменений ЛПВП.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ	1241
<i>Шамсиев Ф.М., Мусажанова Р.А., Исмоилова Ш.С.</i>	
ОЦЕНКА УРОВНЯ ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ	1243
<i>Шамсиев Ф.М., Мусажанова Р.А., Узакова Ш. Б., Мирсалихова Н.Х., Атажанов Х. П., Ибрагимова Ж.Ф.</i>	
ОЦЕНКА ГЕНЕТИЧЕСКИХ МУТАЦИЙ МУКОВИСЦИДОЗА У ДЕТЕЙ	1244
<i>Шамсиев Ф.М., Мусажанова Р.А., Узакова Ш. Б., Атажанов Х. П., Абдуллаева М.К., Ибрагимова Ж.Ф.</i>	
ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ СРЕДИННЫХ И БОКОВЫХ КИСТ И СВИЩЕЙ ШЕИ.	1245
<i>Шамсиев Ш.Ж., Беялов А.М., Собирова Н.И.</i>	
НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	1246
<i>Шаринов Р.Х., Расулов А.С., Расулова Н.А.</i>	
КАТАТРАВМА У ДЕТЕЙ	1247
<i>Шевкетова Л.Ш., Мухитдинова М.К., Хаджиматов А., Турсунов Э., Юлдашев З., Хожиялиев Б.</i>	
СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТИ БЎЛГАН АЁЛЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК АСОРАТЛАРИ	1248
<i>Шопулотова З.А., Худоярова Д.Р., Асқарова Ф.К.</i>	
ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	1250
<i>Эгамназарова ХБ., Ахмедова Н.М.</i>	
ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ – ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ.	1251
<i>Эранов Н.Ф., Сувонов Б., Муродов Х.Б.</i>	
КАПСУЛОПЛАСТИКА КОЛЬЦЕВИДНОЙ СВЯЗКИ ПРИ ЗАСТАРЕЛЫХ ПЕРЕДНЕ-МЕДИАЛЬНЫХ ВЫВИХАХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ.	1252
<i>Эранов Ш.Н.</i>	
НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ И ЛЕЧЕНИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ	1253
<i>Эркинова Ш.Б, Мирзаева Н.Б</i>	
БОЛАЛАР ЦЕРЕБРАЛ ФАЛАЖИ БЎЛГАН БЕМОРАРДА ТИЗЗА БЎҒИМИ БУКУВЧИ КОНТРАКТУРАСИНИ ЖАРРОХЛИК УСУЛИДА ДАВОЛАШ.	1254
<i>Эшматов М.М., Хамроев Ф.Ш., Ахмедов А.Э.</i>	

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХАМСТРИНГ СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ДЦП	1255
<i>Эшматов М.М., Хамраев Ф.Ш., Ахмедов А.Э.</i>	
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ КОЖНАЯ ПЛАСТИКА И ОСТЕОСИНТЕЗ ПОСЛЕ ОЖОГОВЫХ РУБЦОВЫХ КОНТРАКТУР КИСТИ И ПАЛЬЦЕВ	1256
<i>Юлдашев.В.Б., Косимов П.К., Кулдашев К.А., Мухтаров Ж.М., Уринбоев.О.А.</i>	
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ГЕМАТОМ У ДЕТЕЙ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ	1257
<i>Юлдашев.В.Б., Джаббаров С.К., Кулдашев К.А., Мухтаров Ж.М.</i>	
ЛЕЧЕНИЕ ТРАНСКОНДУЛЯРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ	1258
<i>Юсунов Х.К., Бердибоев У.А., Жалилилов Х.М.</i>	
ЦМВ АССОЦИИРОВАННЫЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЫ У ДЕТЕЙ	1259
<i>Яхяева К.З., Олимова Р.Р.</i>	
РОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА И ИНДЕКСА АТЕРОГЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ	1260
<i>Яхяева К.З., Холтаева Ф.Ф., Олимова Р.Р.</i>	
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ	
ERKIN GENERATSIYA NURLANISHI	1261
<i>Alimova E. A., Gulamov Sh. A.</i>	
KON'YUGIRLANGAN DIYENLAR HAMDA MALONLI DIALDEGID MIQDORI VA ANTIOKSIDANT TIZIMI FERMENTLARI SUPEROKSIDDISMUTAZA VA KATALAZA FAOLLIGI	1262
<i>Allaberganov M.Yu.</i>	
ZAYTUNNING KIMYOVIY TARKIBI VA UNDAN XALQ TABOBATIDA FOYDALANISH	1263
<i>Asqarov I.R, Ubaydullayev K.T.</i>	
THE METHOD OF EXTRACTION FOR THE BRIAR FRUIT	1264
<i>Asqarov I.R¹ ., Razakov N.A.</i>	
ZA'FARONNING KIMYOVIY TARKIBI VA UNDAN XALQ TABOBATIDA FOYDALANISH	1265
<i>Asqarov I.R, Ubaydullayev K.T.</i>	
GROUP DISCUSSION SKILLS AS A TEACHING METHOD OF LEARNING OF FOREIGN LANGUAGES	1266
<i>Hudayberdiyeva L.S.</i>	

THE ROLE OF LEARNING STYLES IN TEACHING FOREIGN LANGUAGES	1267
Hudayberdiyeva L.S.	
SOG'LOM BOLALAR VA O'SMIRLARDAGI TEMIR METABOLIZMINING YOSHGA XUSUSIYATLARI	1269
Irgasheva D.G.	
YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI PAYDO BO'LGANDA IMMUNITET TIZIMLARINI TASHXISLASHNING ZAMONAVIY IMKONIYATLARI	1270
Irgasheva D.G.	
TECHNOLOGY FOR DIAGNOSIS OF URINARY TRACT INFECTIONS	1271
Isanova D.T., Azizov Y.D., Axmedova D.K.	
CHARACTERISTICS OF THE BIOLOGICAL PROPERTIES OF E.COLI IN WOMEN WITH CHRONIC CYSTITIS.	1272
Isanova D.T., Azizov Y.D., Xakimova I.T.	
INTERVENTIONAL MANAGEMENT METHODS OF PLACENTA ACCRETA	1273
Ismailova Z.U.	
ADENOVIRUSLI OFTALMOINFEKSIYA NATIJASIDA RIVOJLANGAN «QURUQ KO'Z» SINDROMINING KOMPLEKS DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH	1274
Korjavov Sh.O., Xayriddinov B.B.	
FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILD IN WOMEN WITH FETUS GROWTH REST	1275
Mamazhonova S.O.	
ANDIZ- INULA HELENIUM NING MORFOLOGIK TUZILISHI VA TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI	1275
Matkarimova G.M., Yoqubova F.M.	
MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE AMPULLA OF VATER'S PAPILLA IN ANIMALS WITH DIFFERENT CHARACTER OF NUTRITION	1276
Rakhmonova Kh.N.	
ODAM PRENATAL ONTOGENEZIDAGI QIZILO'NGACH GEMOMIKROKULYATSIIYATSIYATNING ANATOMIK VA FUNKSIONAL XARAKTERISTIKASI	1278
Razakov B.Yu.	
QALQONSIMON BEZ XASTALIKLARINING HUYAYRALARNING QARISHI JARAYONIGA TA'SIRI	1279
Razakov B.Yu.	