

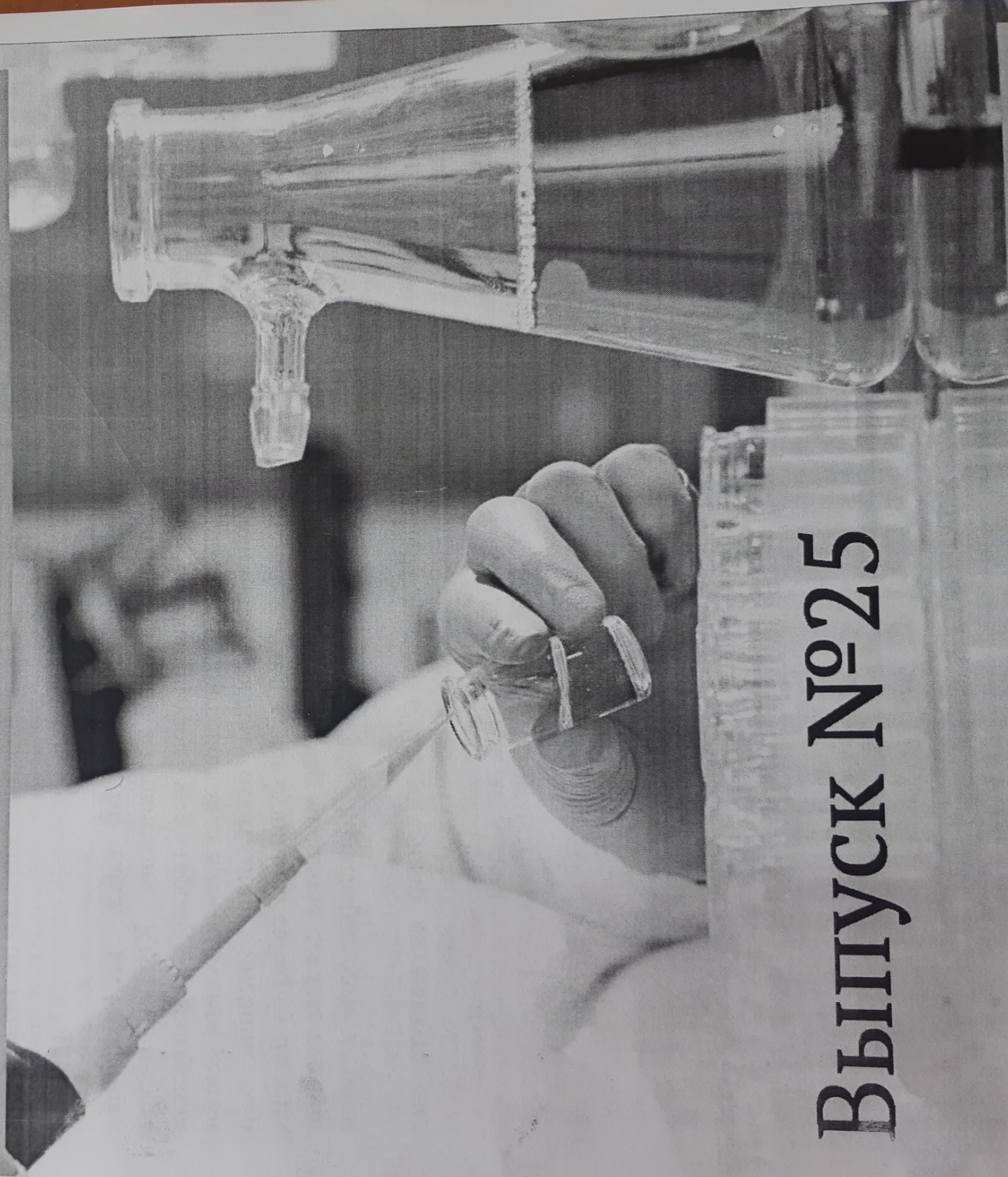
# АВИЦЕННА

научный медицинский журнал

Публикации для студентов, молодых ученых и научно-преподавательского состава на [www.avicenna-idp.ru](http://www.avicenna-idp.ru)

ISSN 2500-378X

Издательский дом "Плутон" [www.idpluton.ru](http://www.idpluton.ru)



## Выпуск № 25

КЕМЕРОВО 2018

Оглавление

1. ОСОБЕННОСТИ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ОРГАНА .....	5
Черватюк М.И., Амицба М.М.	
2. УЛУЧШЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ОСМОТРУ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ .....	7
Мамедрагимова М.Д., Гомьдова Н.И., Савельев В.Н.	
3. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РОЖДАЕМОСТИ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ И ХАТЛОНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В ПЕРИОД 2016-2017Г .....	9
Долгеева Н.С., Гурезова Д.Н., Попова Н.М.	
4. МОТИВЫ И НАМЕРЕНИЯ СТУДЕНТОВ ИЖЕВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ .....	12
Кельдибеков М.Ю., Яценко А.А., Попова О.П.	
5. ВКЛАД ПИРОГОВА В РАЗВИТИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ МЕДИЦИНЫ .....	16
Амицба М.М., Черватюк М.И.	
6. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ .....	19
Ганеева Р.Р., Сабитова Н.Г.	
7. СТРАДАЕТ ЛИ НАСЕЛЕНИЕ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ ОЖИРЕНИЕМ? .....	23
Гарипова Г.И., Плаксина М.Н., Бебякина Н.С.	
8. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ОБЗОР НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ АПИТЕРАПИИ .....	27
Селюткина И.В., Дударев С.В.	
9. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ .....	32
Худайкулова В.Д., Разиков А.А., Рахимова М.Э.	
10. ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АТОРВАСТАТИНА С ЭКСТРАКТОМ РАСТОРОПШИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ИБС .....	35
Рахматуллаева Н.Т., Разиков А.А., Пирматов Н.В.	
11. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИСУСИТ .....	38
Якиева Ш.Х., Шерназаров О.Н., Шадманов Ш.А.	
12. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СКОЛИОЗЕ У СТУДЕНТОВ «ИЖЕВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ» И «ИЖЕВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ» .....	41
Казымова Ш.А., Бурдукова Д.Д., Пименова К.В., Толмачёв Д.А., Фатыхов И.Р.	
13. ОСОБЕННОСТИ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗОНЫ ЮЖНОГО ПРИАРАЛЯ .....	45
Мадаминова З.Ю.	
14. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ У ДЕТЕЙ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ .....	48
Джуманиязова Г.М.	
15. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА .....	51
Рахманова И.И., Машарипов М.Б., Шарипова Ш.О.	
16. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ .....	55
Машарипова Р.Т., Алнева П.Р.	
17. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЭНЗИМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ .....	58
Рахромова Л.К., Искандарова И.Р.	
18. КОРРИГИРУЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ ФЕБУКСОСТАТА И ГЕПА-МЕРЦА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С БЕССИМПТОМНОЙ ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ И С ОКС .....	62
Ташкенбаева Э.Н., Насырова З.А., Гашиев Р.С., Ортыков С.С.	
19. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЭНЗИМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ .....	68
Рахромова Л.Х., Искандарова И.Р.	

**Рахмонова Лола Каримовна**

Доктор медицинских наук, доцент кафедры детских болезней №2 Ташкентской медицинской академии г. Ташкент, Республика Узбекистан

**Rakhmanova Lola**

Doctor of medicine, dosent of the department's Pediatric disease №2 of the Tashkent medical academy in Tashkent city, Republic of Uzbekistan

**Искандарова Ирода Рустамовна**

ассистент кафедры « Пропадевтики детских болезней, педиатрии и высшего сестринского дела» Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии г. Ургенч, Республика Узбекистан

**Iskandarova Iroda**

Assistant of the chair "Propaedeutics childhood diseases, pediatrics and senior nurses duty" Urgench branch of the Tashkent medical academy in Urgench city, Republic of Uzbekistan

УДК 616.61-002

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЭНЗИМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ**

### **EFFECTIVENESS OF WOBENZYM IN CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN WITH LYMPHATIC DIATHESIS**

**Аннотация:** Эта статья знакомит нас о хроническом гломерулонефрите у детей с лимфатическим диатезом. Мы в этой статье дали сведения о течение болезни, методы их изучения и в результате обсуждения дали выводы.

**Annotation:** This article introduces chronic glomerulonephritis in children with lymphatic diathesis. We gave this article information about the course of the disease, systematic study of them, as a result of the discussion and conclusion.

**Ключевые слова:** хронический гломерулонефрит, проблема, лимфа, кровь

**Key words:** chronic glomerulonephritis, problem, lymph, blood

**Актуальность.** Проблемы прогрессирования стероид-резистентной формы хронического гломерулонефрита (ХГН) у детей остаются одним из актуальных вопросов в мировой педиатрической нефрологии, что определяется высокой частотой развития хронической почечной недостаточности (ХПН), отмечаемой более чем около 50% пациентов в течение 5-10 лет [6,10,11,16,12,14,17]. Поэтому с клинических позиций чрезвычайно важным является поиск клинических и иммунологических предикторов неблагоприятного почечного исхода, позволяющих прогнозировать течение заболевания с индивидуальной оценкой риска развития ХПН. В этом плане уделяет серьезное внимание ХГН у детей, страдающих лимфатическим диатезом (ЛД).

ЛД характеризуется с недостаточностью местного иммунитета дыхательного и желудочно-кишечного тракта, тимомегалией, гиперплазией лимфоаденоидной системы, морфофункциональной незрелости сердца, почки, надпочечника, приводящих к status lymphaticus, анемией, лимфоцитозом, диспротеинемией, гормональным дисбалансом и в дальнейшем формированием и развитием синдрома неклассифицируемой иммунной недостаточности организма [3,8].

**Целью исследования** явилось изучение эффективности вобэнзима при нефротической форме ХГН у детей с лимфатическим диатезом.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находились 40 детей в возрасте от 7 до 11 лет, страдающих нефротической формой ХГН с ЛД. Контрольную группу составили 25 практически здоровых детей того же возраста. Клинический диагноз был поставлен на основании анамнеза, клинико-лабораторных и функциональных методов исследований, иммунологических показателей, а также маркеров ЛД [9]. Изучали состояние клеточного иммунитета, антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ) почек по методу Гариба Ф.Ю. и соавторы [4,5]. Фагоцитарную активность нейтрофилов (ФАН) с помощью теста нитросиним тетразолием с использованием частиц латекса [2]. Концентрации циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) определяли по методу преципитации [1], интерлейкина-2 (IL-2) по методу Ortaldo J., et al.[15].

Динамика иммунного статуса у обследованных детей (M±m).

Таблица

Показатели	Здоровые дети (n=25)	Традиционная терапия, (1-группа) (n=20), P <sup>1</sup>	Традиционная терапия+вобэнзим, (n=20), 2-группа, P	P <sup>1</sup>	P
СД3, %	54,67±0,94	38,31±1,3	52,61±1,2	p<0,001	p<0,001
СД4 %	33,13±0,83	22,32±1,4	28,85±1,2	p<0,001	p<0,001
СД8, %	19,90±0,72	12,51±1,2	18,16±1,5	p<0,001	p<0,01
СД19, %	11,60±0,89	14,34±0,72	13,53±0,67	-	-
АСЛ крови, % АСЛ почек	-	6,0±0,62	2,0±0,54	-	p<0,001
ЦИК, ед. опт. пл.	0,002±0,003	0,085±0,001	0,021±0,004	p<0,001	p<0,001
ФАН, %	50,50±1,11	34,09±0,36	48,54±0,23	p<0,001	p<0,001
IL-2	2,8±0,09	2,3±0,07	2,6±0,09	p<0,01	p<0,01

Примечание: достоверность различий по сравнению с группой здоровых детей. АСЛ сравнены между 1 и 2 группой.

#### Выводы

1. У детей при нефротической форме хронического гломерулонефрита с лимфатическим диатезом иммунные нарушения характеризуется снижением СД3, СД4, СД8, увеличением содержания АСЛ почек, ЦИК и нарушением продукции IL-2, которые сохраняются и в период ремиссии.

2. Иммунокорректирующие и противовоспалительные действия вобэнзима позволяют рекомендовать к широкому применению в комплексной терапии детей при нефротической форме хронического гломерулонефрита с лимфатическим диатезом

#### Библиографический список:

1. Белокриницкий Д.Б. Методы клинической иммунологии. В кн: Лабораторные методы исследования в клинике. Под ред. Меньшикова В.В.-М: Медицина, 1987. -С.277-310.
2. Бумагина Т.К. Определение фагоцитарной активности нейтрофилов при помощи латекса // Иммунология.-1981.-№2.-С.44-45.
3. Вельтишев Ю.Е. Становление и развитие иммунной системы у детей. Иммунная недостаточность. Иммунодиатезы. М., 2000.78с.
4. Гариб Ф.Ю. и др. Способ определения лимфоцитов // Расмий ахборотнома.-1995.-№1.-С.90.
5. Гариб Ф.Ю. и др. Клиническая ценность определения АСЛ у больных брюшным тифом и другими заболеваниями. Метод. Рек. Ташкент. 1983.
6. Иллек Я.Ю., Рахманова Л.К., Алимжанов И.И. Функция почек и иммунопатологические сдвиги при ревматоидном артрите у детей. Тер. вестник Узбекистана 2015; 3:185-188.
7. Мазуров В.И. Системная энзимотерапия. Современные подходы и перспективы. Санкт-Петербург. 1999. 220с.
8. Рахманова Л.К., Камалов З.С. Цитокиновые нарушения и эффективность иммунолимфокоррекции при иммунодиатезах у детей. Журн. Теорет. и клин. медицины. 2001; 1:60-63
9. Рахманова Л.К. Особенности клинико-иммунологического течения, иммунотерапия и профилактика диатезов (аллергический, лимфатический, нервно-артритический) у детей. Автореф. дисс... д-ра мед. наук. Ташкент, 2002.32с.
10. Рахманова Л.К., Каримжанов И.А., Холматова Б.Т. Эффективность иммунокоррекции при лечении хронического гломерулонефрита у детей. Ўзбекистон Терапия ахборотномаси 2015; 3: 189-191.;
11. Савенкова Н.Д., Папаян А.В. Клиническая нефрология детского возраста. СПб. педиатрический университет 2008. 240с.;
12. Сивцева Е.М. Роль эндотелиальной дисфункции в прогрессировании хронических заболеваний почек у детей. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2011;1:47-52.