



2022

ПАВЛОДАР, КАЗАХСТАН

Международная конференция

**ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ
НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ
2022**

Сборник научных трудов
Павлодар, Республика Казахстан

Available at conferences.kz

В научный сборник вошли научные работы, посвященные широкому кругу современных проблем науки и образования, вопросов образовательных технологий

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ 2022

Главный редактор

Роза Муслимовна Жамиева

Редакционная коллегия

1. Абильдина Салтанат Куатовна

Заведующая кафедрой педагогики и методики начального обучения, доктор педагогических наук, профессор ККСОН

2. Ильясова Гульжазира Актуреевна

Заведующая кафедрой гражданского и трудового права, кандидат юридических наук, Профессор (Full Professor)

3. Досова Бибигуль Арал бае вна

доцент кафедры всемирной истории и международных отношений, кандидат исторических наук

Д.Сабыржан Али Сабыржанович

доцент кафедры аудита, кандидат экономических наук, ассоциированный профессор.

5. Тлеужанова Гульназ Кошкимбаевна

декан факультета иностранных языков, Кандидат педагогических наук
Ассоциированный профессор

6. Сейтжанов Олжас Темирбекович

зам начальника КА МВД РК им. Б. Бейсенова, к.ю.н, доцент полковник полиции

7. Аренова Лейла Климентьевна

к.ю.н. доцент кафедры уголовного права, процесса и криминалистики

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Издательство не несет ответственности за материалы, опубликованные в сборнике. Все материалы поданы в авторской редакции и отображают персональную позицию участника конференции

Контактная информация организационного комитета конференции:

Официальный сайт: conferences.kz

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6638286>

Павлодар, Казахстан 2022

Клинические проявления дисплазии соединительной ткани у детей с гломерулонефритом

Икромова Шахноза Назимовна.

Миррахимова Мактуба Хабибуллаевна.

Ташкентская Медицинская Академия

Email: mmh.20@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2802-4357>

Ключевые слова: дисплазия, соединительная ткань, клинические проявления, дети, гломерулонефрит

Введение. Синдромы дисплазии соединительной ткани (СДСТ) генетически неоднородны, а по данным ряда авторов [1, 2, 5], с высокой частотой выявляются у детей с почечной патологией, в т.ч. у больных с пиелонефритом, интерстициальным нефритом, циститом, нефроптозом, гломерулонефритом [3, 4,6].

Целью работы было изучение клинико-лабораторных особенностей гломерулонефрита (ГН) у детей с дисплазии соединительной ткани (ДСТ).

Материалы и методы исследования. Обследовано 54 ребенка с ГН, в возрасте от 1 года до 6 лет, лечившихся в областном детском клиническом объединении. У 24 больных гломерулонефрит протекал с нефритическим синдромом, у 18 — с нефротическим синдромом (НС), у 12 — с НС и гематурией. У всех больных проведено общепринятое клинико-лабораторное обследование, включавшее выявление стигм ДСТ и дизэмбриогенеза.

Результаты и их обсуждение. При обследовании 54 детей с ГН стигмы ДСТ были выявлены у $81,2 \pm 3,9$ % больных, множественные стигмы ДСТ (3 и более) были выявлены у $41,5 \pm 5,0$ %. Из стигм ДСТ чаще всего встречались аномалии кистей и стоп ($39,4 \pm 4,0$ %) и плоскостопие ($35,4 \pm 5,0$ %). Пигментные пятна и гипермобильность суставов встречались с одинаковой частотой ($29,6 \pm 4,89$ %), а нарушение осанки, сколиоз были выявлены у $18,2 \pm 4,1$ % больных. Другие стигмы ДСТ (деформация грудной клетки, грыжи, близорукость, высокий рост и длинные пальцы, сандалевидная щель, деформация желчного пузыря, пролапс митрального клапана) встречались

менее чем у 9 % обследованных. Более 5 стигм ДСТ имели 4 из 54 детей. Отсутствие стигм ДСТ было выявлено у $12,9 \pm 3,78$ % детей с ГН. При различных формах ГН стигмы ДСТ встречались почти с одинаковой частотой ($p > 0,05$). Три и более стигмы ДСТ с равной частотой встречались у больных с нефритическим синдромом ($39,66 \pm 6,42$ %) и нефротическим синдромом ($40,91 \pm 10,73$ %). Это может свидетельствовать о том, что особенности метаболизма, иммунитета у детей с ДСТ предрасполагают к развитию ОГН, но не определяют его форму. Так как ДСТ генетически обусловлена, особенности метаболизма соединительной ткани могут возникать внутриутробно, что сказывается на формировании некоторых стигм дизэмбриогенеза. Стигмы дизэмбриогенеза выявлены у $91,5 \pm 2,9$ % больных ГН, множественные стигмы дизэмбриогенеза (3 и более) выявлены у $51,0 \pm 5,2$ % детей, то есть у каждого второго больного ГН. Из стигм дизэмбриогенеза чаще всего встречалась тенденция к синдактилии II, III пальцев стопы ($69,5 \pm 4,2$ %), с одинаковой частотой — готическое небо и гипертелоризм (соответственно $56,3 \pm 5,1$ и $52,1 \pm 5,2$ %), несколько реже — деформация мочек ушей ($19,8 \pm 4,1$ %), низкий рост волос на лбу ($18,0 \pm 4,0$ %). Другие стигмы дизэмбриогенеза, такие как аномалии формы черепа, эпикант, аномалии почек, аномалии глаз, крипторхизм, дополнительный сосок на груди, гипертрихоз, встречались менее чем у 5 % обследованных детей. Более 5 стигм дизэмбриогенеза имели 8 из 54 детей ($14,8 \pm 2,8$ %). Встречаемость стигм дизэмбриогенеза при различных формах ГН имела ряд отличий. При нефротической форме ГН чаще, чем при нефритической форме, встречались 3 и более стигмы дизэмбриогенеза, которые выявлены у $58,2 \pm 10,2$ % больных с нефротической формой и у $41,3 \pm 6,5$ % с нефритической ($p < 0,05$). В то же время 1–2 стигмы дизэмбриогенеза чаще выявляли при нефритическом синдроме (10 больных, $41,6 \pm 4,2$ %) и лишь у 4 из 18 больных с нефротическим синдромом ($p < 0,05$). Наличие множественных стигм дизэмбриогенеза у больных с нефротическим синдромом косвенно указывает на отрицательное влияние особенностей метаболизма соединительной ткани, проницаемости

мембран, иммунитета, его регуляторных систем (цитокинов) на возникновение нефротического синдрома при ГН. При изолированном мочевоом синдроме частота встречаемости стигм дизэмбриогенеза не отличалась от частоты при ГН с нефритическим синдромом, поэтому эти две группы больных не разделялись. Характер стигм дизэмбриогенеза в группах больных с различными формами ГН достоверно не различался ($p>0,05$). Таким образом, наличие множественных стигм ДСТ и дизэмбриогенеза у больного с ГН может быть косвенным критерием для прогноза тяжелого течения процесса с поражением не только гломерулярного аппарата, но и базальной мембраны. Так как у больных с множественными стигмами ДСТ и дизэмбриогенеза чаще встречался ГН с нефротическим синдромом и ГН с нефротическим синдромом с гематурией, клинические проявления у этих больных имели определенные особенности.

Выводы. Определение стигм ДСТ и дизэмбриогенеза является простым, достаточно информативным методом, общедоступным и не представляющим сложности для педиатра. Изучение выявления стигм ДСТ и дизэмбриогенеза особо актуально на современном этапе в связи с ухудшением экологической обстановки и изменением классической клиники заболевания.

Литература.

1. Арсентьев В. Г., Баранов В. С., Шабалов Н.П. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей. – СПб.: СпецЛит, 2014.
2. Лисс В.Л., Скородок Ю.Л., Плотникова Е. В., и др. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков (учебное пособие) / Под ред. Н. П. Шабалова. – М.: МЕДпресс-информ, 2017.
3. Мамбетова А.М., Шабалова Н.Н., Инарокова А.М., и др. Влияние дисплазии соединительной ткани на течение, продукцию гормонов и цитокинов у детей с приобретенными заболеваниями почек в виде гломерулонефрита, гемолитико-уремического синдрома и вторичного пиелонефрита // Педиатр. – 2018. – Т. 9. – № 6. – С. 13–20.
4. Миррахимова, МХ; Икрамова, ШН. Соединительно-тканые дисплазии у детей с хроническим гломерулонефритом/European journal of science archives conferences series. - 2022-yil. DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.5889885>
5. Полиорганные нарушения при дисплазиях соединительной ткани у детей. Алгоритмы диагностики. Тактика ведения. Российские рекомендации // Вопросы детской диетологии. – 2017. – Т. 15. – № 3. – С. 53–79.

6. Khabibullayevna MM, Murotkhonovna SA. Optimization of Allergic Rhinitis Therapy in Children /The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2020.-P. 119-125

yirik, o`rta va kichik mehmonxonalar foydalanishga topshirilgan. Joylashtirish vositalarining umumiy soni 1442 taga yetgan.

2019–2022-yillarda O`zbekistonga tashrif buyurgan sayyohlar soni sezilarli tiklanish dinamikasini ko`rsatmoqda, garchi 2022-yilda bu ko`rsatkich 15 foizga ortda qolayotgan bo`lsa-da, xonalar soni 2019-yilga nisbatan 26 147 o`rindan 33 411 tagacha, ya'ni 7264 ta mehmonxona xonasiga (21,7 foiz) oshgan.

O`zbekistonga kelgan turistlar soni orasida mahalliy sayyohlar va mamlakat fuqarolaridan tashqari rossiyaliklar — 23,4 %, qozog`istonliklar – 18,9 %, tojikistonliklar – 14,4 %, turkiyaliklar — 7,7 %ni tashkil etdi. Mehmonxonalarda yashovchi barcha xorijliklar: qirg`izistonliklar — 6,3 %, belarusliklar — 4,6 %, xitoyliklar — 3,2 %, fransiyaliklar — 1,7 %.

Albatta pandemiya turizm sohasiga katta talofat keltirdi. Ammo hozirga kelib barcha chegaralar qayta ochilayotgani munosabati bilan sohani yanayam rivojlantirishga e'tiborni kuchaytirishimiz zarur bo'ladi. Mamlakatimizda turizm sohasini rivojlantirishda ko'proq e'tibor qaratisimiz zarur bo'lgan qismi bu infratuzilmalarni rivojlantirishdan iboratdir. Turizm destinatsiyalariga tashrif buyuruvchi sayyohlarga qulaylik yaratish maqsadida UNWTO tomonidan turizm destinatsiyasi bo'lishi talab etiladigan elementlarni barchasini qamrab olish zarur hisoblanadi. Gid, yo'l boshlovchilarimizni salohiyatini, malakasini doimiy ravishda oshirib boorish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. O`zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoni, 28.01.2022 yildagi PF-60-son
2. <https://uzbekistan.travel>
3. <https://uzbektourism.uz>
4. <https://lex.uz>

CONTENTS

BIOLOGY

Otaboyeva Maftuna Baxtiyor qizi - Xorazm vohasi tuproqlarida xona sharoitida fikus (ficus) o'simligini o'stirish.....3

HISTORY

Турдиева Дилафруз Махмуджановна - Дин атамаси ва унга берилган таърифлар.....6

MEDICINE

R.X.Mengnorova, S.M.Minbayeva, Sh.A.Rahmanova - Infeksiyon kasalliklarni oldini olishda hamshiraning o'rni.....9

Икромова Шахноза Назимовна. Миррахимова Мактуба Хабибуллаевна - Клинические проявления дисплазии соединительной ткани у детей с гломерулонефритом.....10

Ризаев Ж.А., Шокиров Д.А., Маткулиева С.Р. - Зависимость состояние зубов и гигиены полости рта у детей обучающихся начальных классов общеобразовательных школ.....14

С.И. Исмаилов, Р.А. Садыков, Г.Б. Оразалиев - Экспериментальная оценка отечественного препарата «Немобен» в профилактике спайкообразования.....16

PEDAGOGY

У.М.Султанова - Бастауыш сынып оқушыларыны симметрия түсінігімен таныстыру методикасы.....19

Султанова Майя Туйчиевна - Учитель и его педагогическое мастерство.....23

PHILOLOGY

Akhmadullina Alina Ildarovna - Project technology in primary education.....27

Djumambetova Gulziba, Bozorboyeva Dilafruz - Ingliz va Uzbek tilarida frazeologik birliklar.....32

STATE AND LAW

Махмудов Юсуп Ганиевич., Эшкараев Абдурахмат Хайтов - Внутренняя Система Управления Образовательным Учреждением.....35

Махмудов Юсуп Ганиевич., Эшкараев Абдурахмат Хайтов - Руководитель, директивное ва субдирективное время.....38

Махмудов Юсуп Ганиевич., Эшкараев Абдурахмат Хайтов - Руководитель образовательного учреждения и хокимият.....42

Muratova Dildora Abdumannapovna, Nazarova Nilufar Juraevna - Priorities for the prevention of human spiritual alienation in the development of man-made civilization.....46

TECHNOLOGY

Н.А.Бабаджанова, Б.Г.Алимухамедова - Обоснование показателей качества ниточных соединений для швейных изделий50

TOURISM

Qodirova Xolida Salimovna - O'zbekistonda turizmni jadal rivojlantirish borasida mamlakatimizda olib borilayotgan chora – tadbirlar.....54