



ПЕДИАТРИЯ ЖӘНЕ  
БАЛАЛАР ХИРУРГИЯСЫ  
ҒЫЛЫМИ ОРТАЛЫҒЫ



**90**  
ЖЫЛ

Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығының

**90** - жылдығына  
арналған

**«ҚАЗАҚСТАН ПЕДИАТРИЯСЫ:  
КЕШЕ, БҮГІН ЖӘНЕ ЕРТЕҢ»**

атты халықаралық  
ғылыми-тәжірибелік конференция

**МАТЕРИАЛДАРЫ**



Алматы қ.  
2022 жыл

УДК 616-01. 617-089  
ББК 57.33

**МАТЕРИАЛЫ**  
международной научно-практической конференции

**«ПЕДИАТРИЯ КАЗАХСТАНА:  
ВЧЕРА, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**,  
посвященной

**90-летию**  
Научного центра педиатрии и детской хирургии

#### **ОРГАНИЗАТОРЫ:**

Министерство Здравоохранения РК  
АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии» МЗРК  
ОО «Союз педиатров» Казахстана

---

#### **РАБОТА КОНФЕРЕНЦИИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ:**

- Научные и практические аспекты развития педиатрии и детской хирургии, внедрение инновационных технологий в службе охраны здоровья детей;
- Развитие и внедрение новых эффективных технологий по профилактике, диагностике и лечению перинатальных патологий;
- Вакцинопрофилактика в педиатрии, семейная вакцинопрофилактика;
- Актуальные вопросы детской хирургии. Проблемы диагностики и хирургического лечения врожденных пороков развития у детей;
- Современные технологии диагностики и лечения онкологических и гематологических заболеваний у детей;
- Редкие болезни. Проблемы ранней диагностики, лечения, реабилитации, профилактики осложнений и регистрации.
- Социально-значимые болезни в практике педиатра. Персонализированная помощь детям с хроническими и другими заболеваниями. Реабилитационная и паллиативная помощь детям с социально-значимыми болезнями. Проблемы детской инвалидности;
- Высотехнологичные виды медицинской помощи;
- Другие актуальные вопросы современной педиатрии с применением различных аспектов медицинской логики в рамках дифференциальной диагностики, мультидисциплинарного подхода к обследованию и лечению детей;
- Подготовка и повышение квалификации педиатрических кадров;
- Роль медицинских сестер в организации медицинской помощи детям.
- Актуальные вопросы патологоанатомической диагностики.

---

#### **МАТЕРИАЛЫ**

Международной научно-практической конференции  
«Педиатрия Казахстана: вчера, сегодня и завтра», посвященной  
90-летию Научного центра педиатрии и детской хирургии

#### **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

Абekenov Б.Д. к.м.н.  
Базарбаева А.А. к.м.н.  
Жумадуллаев Б.М. к.м.н.  
Ишуова В.Н. д.м.н.  
Майтбасова Р.С. д.м.н.  
Маршалкина Т.В. к.м.н.

Манжуова А.Н. к.м.н.  
Нургалеева Ж.Ж. к.м.н.  
Омарова К.О. д.м.н.  
Сарсенбаева Г.И. к.м.н.  
Сейсебаева Ж.О. д.м.н.

Ташенова Г.Т. д.м.н.  
Тулебаева А. к.м.н.  
Хаиров К.Э. к.м.н.  
Шарипова М.Н. д.м.н.  
Шахметова К.С. к.м.н.

---

|  |    |
|--|----|
| Жумадуллаев Б.М., Кривенко Е.В., Рознев Ш.А., Кусайнов Д.Е.<br>ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОСАРКОМЫ<br>С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ (Алматы, Казахстан) .....   | 59 |
| Жумадуллаев Б.М., Кривенко Е.В., Рознев Ш.А.<br>ОРГАНОСОХРАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОСАРКОМЫ ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ<br>(Алматы, Казахстан) .....  | 60 |
| Zhuravleva N.S., Horoshev S.A., Mineeva N.Y., Tsaur G.A., Mukhamejanova A.<br>POLYMORPHISM OF THROMBOPHILIC MUTATIONS IN CHILDREN WITH STAGE<br>5 CKD AS A RISK FACTOR FOR THROMBOTIC DYSFUNCTION OF VASCULAR ACCESS<br>(Nur-Sultan, Kazakhstan) ..... | 62 |
| Ибодов Х.И., Мираков Х.М., Икромов Т.Ш., Ибодов Н.С.<br>ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКЦИИ ВЕЗИКОУРЕТРАЛЬНОГО СЕКМЕНТА<br>МОЧЕТОЧНИКОВ У ДЕТЕЙ (Душанбе, Таджикистан) .....  | 63 |
| Ибраимова А.Б., Алимханова Г.Н., Динабеков А.М., Сұлтанқұл М.С., Тоқобаева М.Т.<br>ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ<br>(Алматы, Казахстан) .....   | 65 |
| Идрисова Р.С., Калыкова А.Т., Хошуля С.Н., Григорьева Т.П., Мусагулова Ж.Ш.,<br>Абдрахманова А.М., Муратова А.<br>СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ВАКЦИНАЦИЯ ИНФЕКЦИИ<br>COVID-19 У ДЕТЕЙ (Алматы, Казахстан) .....                              | 66 |
| Избасов К.И., Турмысбеков С.А., Баймаханова Б.Б., Нарходжаев Н.С., Хужахмедова Р.Н., Балтабаева Б.С.<br>ОКСИДАТИВНЫЙ СТРЕСС В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА<br>У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (Шымкент, Казахстан) .....                         | 68 |
| Иманкулова К.Д., Жанузакова Н.Т., Зангова А.Г.<br>АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ДЛИТЕЛЬНОГО КАШЛЯ У ДЕТЕЙ (Алматы, Казахстан) .....   | 70 |
| Исаева Н.Д.<br>БҮЙРЕКТІҢ СОЗЫЛМАЛЫ АУРУЫНЫҢ ЕРТЕ ДИАГНОСТИКАСЫНЫҢ МАҢЫЗЫ<br>(Алматы, Қазақстан) .....  | 71 |
| Калабаева М.М., Ахтаров К.М., Афлатонов Н.Б., Шиланбаев Н.Р., Рыскелдиева Г.С.<br>РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ<br>БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ (Алматы, Қазақстан) .....  | 73 |
| Калиниязова И.Б., Матназарова Г.С.<br>АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В РЕСПУБЛИКИ<br>КАРАКАЛПАКСТАН (Ташкент, Узбекистан) .....  | 74 |
| Камилова А.Т., Ахмедова И.М., Султанходжаева Ш.С., Геллер С.И.<br>ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОРАЛЬНОГО ПРОВОКАЦИОННОГО ТЕСТА В ДИАГНОСТИКЕ<br>ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ (Ташкент, Узбекистан) ..                                      | 75 |
| Камилова А.Т., Ахмедова И.М., Султанходжаева Ш.С., Геллер С.И.<br>КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМ<br>ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ (Ташкент, Узбекистан) .....  | 77 |
| Карабекова Р.А., Горобцова А.В., Тастанбекова Ж.У.<br>СПОСОБ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНЫХ ФОРМ МЛАДЕНЧЕСКИХ<br>ГЕМАНГИОМ (Нур-Султан, Казахстан) .....   | 79 |
| Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Дуйсенбаев А.А., Ангелов А.В., Садуов Б.К., Заурбеков А.С.<br>СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ У ДЕТЕЙ<br>(Нур-Султан, Казахстан) .....   | 81 |
| Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Дуйсенбаев А.А., Ангелов А.В., Садуов Б.К., Заурбеков А.С.<br>ОСТЕОСИНТЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧРЕЗМЫЩЕЛКОВЫХ ПЕРЕЛОМОВ У ДЕТЕЙ<br>(Нур-Султан, Казахстан) .....  | 83 |



болезни диагностирован у 2 (2,6%) пациентов, которые повторно оперированы.

Отдаленные результаты изучены в сроки от 6 месяцев до 3 лет после операции. Этот срок, с нашей точки зрения, является достаточным для оценки эффективности хирургического лечения. Жалоб нет.

Дети развиваются удовлетворительно. У всех детей в отдаленном периоде выполнены контрольное рентгенологическое исследование, фиброэндоскопия, рН-метрия. Клинические проявления рефлюкса отсутствовали. Рефлюкс-эзофагит купировался. Результаты лечения удовлетворительные.

#### Выводы

Отсутствие ожидаемого эффекта от медикаментозной терапии гастроэзофагеального рефлюкса обусловлена необратимыми анатомо-функциональными нарушениями пищеводно-желудочного перехода. Неэффективность консервативной терапии у детей в течение 6 месяцев служит показанием к оперативной коррекции данной патологии. На сегодняшний день антирефлюксная операция является третьим, наиболее часто выполняемым хирургическим вмешательством у большинства детей

во всех педиатрических хирургических службах Европы и США. Анализ результатов лечения в катамнезе детей, прошедших лечение в НЦПДХ свидетельствует о том, что подход к детям, страдающим ГЭРБ должен быть индивидуальным. Методом выбора после многолетнего анализа детей с ГЭРБ является создание антирефлюксного механизма по Ниссену. Наши исследования подтверждают, в свою очередь, снижение послеоперационных осложнений и обеспечивает эффект лечения.

**КАЛНИЯЗОВА И.Б., МАТНАЗАРОВА Г.С.**

## АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

*Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Узбекистан*

#### Актуальность

К настоящему времени ВИЧ-инфекция приобрела характер пандемии и являются одним из самых прогрессирующих заболеваний, передающихся половым путем. По данным ВОЗ, в настоящее время насчитывают около 42 млн больных, в число жертв заболевания за 20 лет его существования составило 20млн. Пик заболеваемости СПИДом прихо-

дится на 20-40 лет. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку составляет от 15-25% в Европе и США до 25-40% в Африке и Азии. СПИД занимает 3-е место в мире по смертельным исходам после заболеваний сердечно-сосудистой системы и новообразований. В большинстве развивающихся стран СПИД является основной причиной смерти детей.

#### Цель исследования

Анализ исследований ВИЧ-инфицированных беременных в Республике Каракалпакстан.

#### Материалы и методы исследования

Отчёты и официальные данные Центра СПИДом в Республики Каракалпакстан за 2011-2021 гг.

#### Результаты исследования

За последние годы в Узбекистане число ВИЧ-инфицированных неуклонно растёт, причем как среди общего населения, так и среди женщин и детей. Поэтому актуальными стали вопросы предотвращения передачи ВИЧ от инфицированной матери ребёнку во время беременности, родов и в период грудного вскармливания, жизнеустройства «отказанных детей», рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, оказания им медико-социальной помощи, их воспитания и образования. Для профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции в Узбекистане обеспечивается 100% охват тестированием беременных на ВИЧ-ин-

фекцию, организована специфическая профилактика у ВИЧ-позитивных беременных и рожденных ими детей антиретровирусными препаратами. Количество обследованных беременных за последние 10 лет в Каракалпакстане составило за 2011 г.-36045, 2012 г.-36677, 2013 г.-39726, 2014 г.-41562, 2015 г.- 41772, 2016 г.-39551, 2017 г.-38825, 2018 г.- 41961, 2019 г.-41867, 2020 г.-39892, 2021г. – 42408. В настоящее время в Республике Каракалпакстан увеличивается миграция населения в силу ряда социально-экономических причин. Следует сказать, что отсутствие у трудовых мигрантов постоянного места жительства, своеобразие их поведения,

ведение нерегулярного образа жизни, добровольное тестирование на ВИЧ-инфекцию и другие инфекции не позволяют в полной мере охватить их тестированием на ВИЧ-инфекцию

При эпидемиологическом расследовании установлено, что в 2011 году -5,5% случаях беременных женщины ВИЧ-инфекцией заразились. В 2012 г.- 4,4%, 2013 г.-8,7%, 2014 г.-13,5, 2015 г.-7,8%, 2016 г.-8,4%, 2017 г.-5,7%, 2018 г.-3,0%, 2019 г.-2,6%, 2020 г.-5,9%, 2021г.-9,1%. Установлено, что процент беременных женщин, инфицированных ВИЧ, в Республике Каракалпакстан в 2011-2021 годах исследования неодинаков по регионам. Например, наиболее опасным районом является Турткульский район (24,5%), за ним следуют Берунийский (22,9), Эликкалинский и Амударьинский районы (11,4%), г. Нукус (9,8%), Кунград 6,5%, Конликуль 4,9%, Тахияташ 3,2%, Караузьянский, Ходжейлийский и Нукусский районы 1,6% случаев.

Выявляемость ВИЧ среди беременных в зависимости от возраста женщин неодинакова. По результатам анализа ВИЧ-инфицированных беременных женщин по возрасту в Республике Каракалпакстан в 2011-2021 гг. на долю 18-24-летних приходилось 24%, 25-29-летних - 26,6%, 30- 34-летние на 12%, 40-44-летние на 1,3% составили. При анализе половых партнеров беременных женщин с ВИЧ, 49,3% являются ВИЧ-позитивными, 37,3% ВИЧ-негативными, 10,6% не имеют никакой ин-

формации о своих половых партнерах, а 2,6% являются беременными женщинами, установлено, что он был в разводе

По результатам анализа путей передачи беременных установлено, что 92% заразились половым путем, 4% заразились немедикаментозным парентеральным путем, 2,6 % женщин не были уверены в пути передачи и 1,3% заразились медикаментозным парентеральным путем.

По данным анализа социального положения ВИЧ-инфицированных беременных в Республике Каракалпакстан, 66,6% были безработными, 20% работали, 6,6% переехали в другое место, 6,6% умерли от заболевания. Все беременные были родоразрешены путем планового кесарева сечения, вертикальная передача ВИЧ плоду не зарегистрирована

При изучении путей передачи выяснилось, что все беременные заразились половым путем, чьи мужья долгое время находились в Казахстане или в России в качестве трудовых мигрантов. Долгое отсутствие полового партнера их привели к рискованному поведению, который увеличиваются шансы подверганию опасности мигрантов инфицирования с ВИЧ. По состоянию на 1 января 2022 года в Республике Каракалпакстан по результатам сравнительного анализа общего числа умерших от СПИДа по полу отмечено, что 70 % составляют мужчины и 30 % женщины

#### Выводы

В Республике Каракалпакстан определено, что наиболее опасным районом по распространению ВИЧ-инфекции среди беременных является Турткульский район. Заболевание в основном распространяется половым путем, и 49,3% половых партнеров

ВИЧ-инфицированных беременных женщин дали положительный результат на ВИЧ. Установлено, что 66,6% ВИЧ-инфицированных беременных приходится на неработающих женщин. На сегодняшний день в общей сложности 30% женщин умерли от СПИДа.

КАМИЛОВА А.Т., АХМЕДОВА И.М., СУЛТАНХОДЖАЕВА Ш.С., ГЕЛЛЕР С.И.

## ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОРАЛЬНОГО ПРОВОКАЦИОННОГО ТЕСТА В ДИАГНОСТИКЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии, г. Ташкент, Узбекистан*

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, г. Ташкент, Узбекистан.*

#### Актуальность

Пищевая аллергия (ПА) – одна из самых обсуждаемых проблем аллергологии. Для выявления этого заболевания, получения объективной информации, предупреждения гипо- и гипердиагностики пищевой аллергии, ее лечения специалистами внедряются современ-

ные диагностические методики, разнообразные диеты, в этом направлении проводятся разработки в пищевой промышленности, появляются новые фармацевтические препараты и варианты иммунотерапии, большими создаются тематические форумы и организации.

