



**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**



**TASHKENT MEDICAL
ACADEMY**



**“Zamonaviy pediatriyaning dolzarb
muammolari: bolalar kasalliklari
diagnostikasining yangi imkoniyatlari”
mavzusidagi ilmiy-amaliy xalqaro anjuman
materiallari**

TO‘PLAMI

Toshkent

15 dekabr, 2022

<i>Каромов М.Н., Анваров Ж.А., Бобожонов Ш.Ж., Касимов У.М.</i> / Шартли-патоген микрофлора келтириб чиқарган ўткир диареяларнинг этиологик таркиби	49
<i>Khudayberganova N.Kh., Akhmedova I.M.</i> / Features of therapy helicobacter pylori infection and chronic iron deficiency anemia in children	50
<i>Назарова М.Б., Атажанов Х.П.</i> / Особенности экг изменений у детей при диффузном зобе щитовидной железы	51
<i>Khudayberganova N.Kh., Akhmedova I.M.</i> / Anemia and helicobacter pylori infection in children	52
<i>Kurbanova D.R., Saidkhonova A.M.</i> / Improvement of methods of treatment of allergic rhinitis in children	53
<i>Миррахимова М.Х., Икрамова Ш.Н., Миррахимова С.Ю.</i> / Гломерулонефрит у детей: факторы риска, течение, прогноз	54
<i>Назарова М.Б., Атажанов Х.П.</i> / Ассоциация железа с различными компонентам грудного молока-возможное объяснение высокой биоусвояемости его при лактации.....	55
<i>Muminova M.I, Ruzmatova Kh.K.</i> / The negative effects of vitamin e.....	56
<i>Mukhamadaliyev A., Makhamatov U.</i> / Feeding children of early age, breast milk and its child and importance to maternal health	57
<i>Mukhamadaliyev A., Makhamatov U.</i> / Diagnosis and treatment of respiratory diseases in children and new possibilities for prevention	58
<i>Алиев М.М., Нематжонов Ф.З., Юлдашев Р.З., Туйчиев Г.Ў.</i> / Распространённость билиарной атрезии у детей.....	59
<i>Normurotova M.M.</i> / Maktab yoshigacha bo`lgan bolalarda o`tkir obstruktiv bronxitning zamonaviy davolash usuli	60
<i>Maxamatov U., Sobirova O.</i> / Ona va bola salomatligidagi ahamiyati.....	61
<i>Садиков Н., Нишанова Д., Алиев А.Л.</i> / Цефтриаксон сульбактам и рандом антибиотик терапия у детей раннего возраста с внебольничной пневмонией	62
<i>Sadikov N.</i> / Blood glucose level value in children with community-acquired pneumonia.....	63
<i>Шокирова Ф.Ж., Ризаева Ф.А.</i> / Ретроспективный анализ заболеваемости острым лимфобластным лейкозом по данным дцгоики	64
<i>Шокирова Ф.Ж., Ризаева Ф.А.</i> / Ретроспективный анализ заболеваемости хроническим миелоидным лейкозом по данным дцгоики	65
<i>Talipov R.M., Nurmetov H.T.</i> / Features of the nutritional status of overweight school-age children	66
<i>Maxamatov U.Sh., Tolqinov I.I.</i> / Topical issues of early childhood nutrition.....	67
<i>Usmonov S.A.</i> / Bolalarni jismoniy rivojlanishini fizikaviy o`lchashlar orqali baholash	68

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПО ДАННЫМ ДЦГОИКИ

Шокирова Ф.Ж., Ризаева Ф.А.

*Ташкентская медицинская академия, Детский центр гематологии, онкогематологии и
клинической иммунологии. Ташкент, Узбекистан*

Острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ) составляет около 80–90 % всех злокачественных опухолей у детей и подростков в возрасте до 18 лет. Пик заболеваемости приходится на возраст от 2 до 5 лет. В 1,3–2,26% случаев у детей в бластных клетках при ОЛЛ цитогенетически обнаруживается Ph'-хромосома (Ph+-ОЛЛ). Как правило, при этом на части бластных клеток с фенотипом О-ОЛЛ выявляется коэкспрессия CD33 и CD13 в дополнение к CD34. Сочетание L2 морфологии бластных клеток при О-ОЛЛ с коэкспрессией миелоидных антигенов в 90% случаев может свидетельствовать о наличии транслокации t(9; 22)(q34; q11), что делает прогноз крайне неблагоприятным. Чаще всего Ph+-ОЛЛ болеют дети старше 10 лет, количество лейкоцитов в крови в момент установления диагноза высокое ($>50 \cdot 10^9/\text{л}$).

Цель исследования. Провести ретроспективный анализ заболеваемости Ph+ острым лимфобластным лейкозом среди больных в возрасте от 3 до 18 лет по возрасту по данным ДЦГОИКИ с 2015-2022 год.

Материалы и методы. Было проанализировано 44 случаев заболеваемости Ph+-ОЛЛ по возрасту (девочек-30, мальчиков -14) в возрасте от 3 до 18 лет (средний возраст $11 \pm 0,9$), госпитализированных в детское гематологическое отделение клиники ДЦГОИКИ. Всем пациентам с острым лейкозом проводилось стандартное клиническое обследование: общий клинический анализ крови, цитогенетическое исследование клеток костного мозга, иммунофенотипирование клеток костного мозга. Все пациенты были разделены на 4 группы по возрасту и по полу.

Результаты. В первую возрастную группу 3-5 лет включено 2 больных (4,5%), из них 1 девочка, 1 мальчик. В группе 6-9 лет-13 больных (29,5%), 10 девочек и 3 мальчиков. В группе 10-14 лет 14 (30,8%), было 10 девочек и 4 мальчика. В группе 15-18 лет- 16 больных (35,4%), 9/7. По вышеуказанным данным по возрастам заболевание чаще встречается у больных в возрасте старше 10 лет.

Заключение. Таким образом, ретроспективный анализ заболеваемости Ph+-ОЛЛ больных в возрасте от 3 до 18 лет показал, что полученные данные по возрастам соответствуют данным заболеваемости литературы Ph+-ОЛЛ среди детей.