

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ СО ВТОРИЧНОЙ ОКСАЛАТНОЙ НЕФРОПАТИЕЙ

Абдуразакова Ш.А., Жураев Э.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Поиск максимально не инвазивного, безопасного для организма и щадящего с точки зрения боли лечения МКБ не прекращается и в новом тысячелетии, несмотря на весь спектр технического прогресса в современной медицине. В лечение МКБ наиболее значимо предупреждение формирования конкремента на этапе кристаллурии нивелированием модифицируемых индивидуальных факторов риска формирования НЛ и медикаментозной профилактики, особенно при риске рецидива. Следовательно, никакая методика лечения МКБ не применима сама по себе, а лечение этой патологии должно осуществляться адекватным комплексом мероприятий, персонализированных под каждого пациента. Принимая за основу тип и степень метаболических отклонений детей необходимо проведение ее коррекции в аспекте рациона питания и питьевого режима, а также медикаментозной терапии.

Материалы и методы. Разработанная комплексная программа лечения и профилактики уролитиаза включающая диету, высокожидкостный питьевой режим, режим принудительного мочеиспускания была использована у 50 детей с метаболическими нарушениями в моче, средний возраст которых был $3,85 \pm 2,17$ лет. Дети были подразделены на 2 группы: основную группу составили 19 детей, получившие причинно-зависимую альтернативу лечения; группу сравнения вошли 21 детей, которые в силу отказа родителей не получали лечение.

Результаты и их обсуждение. Анализ данных биохимических показателей мочи показал достоверное ($p < 0,05$) улучшение Ca/Cr , Оксалат/Cr , МК/Cr показателей в основной группе ($0,61 \pm 0,04$; $0,04 \pm 0,00$; $0,28 \pm 0,02$) по сравнению с исходным уровнем ($0,92 \pm 0,06$; $0,11 \pm 0,01$; $0,52 \pm 0,02$) ($p < 0,05$), а в группе сравнения эти показатели не имели достоверных различий - $0,88 \pm 0,07$; $0,10 \pm 0,01$; $0,10 \pm 0,01$ соответственно показателям. Оценка уровня Mg/Cr через 12 месяцев применения разработанной медикаментозной программы продемонстрировала достоверное повышение в основной группе $0,45 \pm 0,03$ относительно по сравнению с исходным уровнем $0,22 \pm 0,02$ ($p < 0,05$), в сравнительной группе этот показатель составлял $0,24 \pm 0,02$. Цитрат/Cr показатель его концентрация в моче основной группы было повышено в 1,5 относительно исходного, однако статистически подтвердить полученные различия нам не удалось, возможно из-за небольшого числа наблюдений.

Выводы. Разработанная комплексная профилактика метаболических нарушений у детей с нефролитиазом, включающая изменение привычек питания, высокожидкостный питьевой режим, режим принудительного мочеиспускания (каждые 2,5-3 часа), а также коррекция метаболических нарушений в зависимости от литогенных и антилитогенных маркеров, показала повышение эффективности профилактических медикаментозных мероприятий и снижение риска НЛ в 2,6 раза.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Shoir, Agzamova. "Neurovegetative mechanisms of adaptation in children with Ch. Trachomatis fetal infection associated with ureoplasmic infection." Евразийский Союз Ученых 5-5 (14) (2015): 9-12.

2. Улугов, Аскар Исмамович. "Функциональные изменения в миокарде при хронических гепатитах." Молодой ученый 22 (2016): 113-116.
3. Nishanovich, Fayziev Abitdjan. "DETECTION FREQUENCY OF GROUP P ANTIGENS IN PATIENTS WITH CHRONIC PHARYNGITIS." Science and innovation 3.Special Issue 54 (2024): 157-159.
4. Махкамова, Г. Т. "Иммунитет у детей раннего возраста с внебольничной пневмококковой пневмонией." Российский педиатрический журнал 3.1 (2022): 196.
5. Носирова, Г. Р. "Иммунологические показатели при хроническом тонзиллите у подростков." (2018).
6. Шамансурова, Э. А., & Абдуразакова, Ш. А. (2022). ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. Вестник национального детского медицинского центра, (3), 56-58.
7. Кошимбетова, Г. К. "Клинико функциональные проявления бронхиальной астмы у детей при лечении препаратом Монтел." Здоровье матери и ребенка 4 (2016): 45-49.
8. Махкамова, Г. Т., & Тиллабоева, А. А. (2019). Автономия ребенка как пациента в педиатрии. Экономика и социум, (2 (57)), 635-638.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С ФОРМИРОВАНИЕМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ПЛОДА

Абдурашидова Х.Б.

Национальный Детский Медицинский Центр,
Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Частота врожденных пороков сердца (ВПС) среди новорожденных варьируется в различных регионах, составляя от 2% до 28% (Patel J, et al., 2023). Одним из основных предикторов ВПС остается острая респираторная патология (ОРП) у женщин в период беременности.

Цель. Изучение взаимосвязи острых респираторных заболеваний в перинатальном периоде, с формированием врожденных пороков сердца у плода

Материалы и методы. Было проведено ретроспективное исследование 178 детей с ВПС, проходящих стационарное лечение в клинике Ташкентского педиатрического медицинского института и Детском Национальном Медицинском Центре Узбекистана, с 2022 по 2024 год. Возраст больных варьировал от 7 дней жизни до 3 лет. Исследование включал в себе: сбор анамнеза, доплерографию, эхокардиографию, рентгенографию грудной клетки в двух проекциях, а также клинико-биохимические анализы. При необходимости проводили компьютерную томографию или магнитно-резонансную томографию.

Результаты и их обсуждение. В ходе нашего исследования, было отмечено, что у 69,1% (123/178) женщин в период беременности перенесли простудные заболевания, и лихорадка была отмечена у 55,1% беременных с дальнейшей госпитализацией. Из них 13,8% женщин в первом триместре перенесли ОРП. Во втором триместре - 47,1% , и в третьем триместре - 17,9%, но 21,1% переболели простудными заболеваниями как во втором, так и третьем триместре беременности, и у данных женщин период беременности в основном совпадало осенне-весенним периодом года, то есть, в эпидемиологических периодах обострения респираторных заболеваний. Одновременно было отмечено, что у 61,2% женщин в период беременности диагностирована основная перинатальная патология - гестоз беременных. Также у 52,2% беременность протекала на фоне анемии, заболевания