

мочеполовой системы (цистит, обострение хронического воспаления мочевого пузыря) - 26,4%. Было определено, что в анамнезе матери в предыдущей беременности у одного или у нескольких детей отмечались врожденные аномалии развития – 2,2%, что не исключает наличие генетической патологии в семье, также имелось место вредных привычек у матери и/или у отца - 6,7%. В семейной истории наблюдалось рождение детей с врожденными аномалиями у ближайших родственников - в 3,9% эпизодах.

Выводы. Главным предиктором развития врожденного порока сердца (ВПС) у плода остаётся острой респираторной патологией (69,1%), из группы инфекционные заболевания беременных, но немаловажными факторами являются обострение хронической инфекции мочеполовой системы (26,4%) и TORCH-носительство (21,9%).

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Шамансурова, Эльмира Аманнулаевна, Нигора Хикматовна Исаханова. "Частые респираторные заболевания у детей и дефицит витамина D." Медицина: теория и практика 4.S (2019): 606-606.
2. Babadjanova, F., and S. Agzamova. "RISK OF CEPHALGIC COMPLICATIONS ACCORDING TO ULTRA SOUND DUPLEX SCANNING OF CAROTID ARTERY IN CHILDREN WITH CHD WITHIN POSTOPERATIVE PERIOD." Science and innovation 2.D5 (2023): 27-33.
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. Махкамova, Г. Т., and А. А. Тиллабоева. "Автономия ребенка как пациента в педиатрии." Экономика и социум 2 (57) (2019): 635-638.
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. Назарова, С. К., Тухтаева, Д. М., & Тиллабоева, А. А. (2016). Динамика детского травматизма и предупреждение ранней инвалидности в Республике Узбекистан. Молодой ученый, (8), 417-421.

ИЗМЕНЕНИЕ СОСТАВА МИКРОБИОТЫ РОТОГЛОТКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Абророва Б.Т., Алиева Н.Р.

**Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент**

Актуальность. Микробиота верхних дыхательных путей играет важную роль в регуляции иммунной системы и является критическим фактором прогрессирования респираторных заболеваний, таких как внебольничная пневмония (ВП). Разнообразие микробиоценоза является ключевым звеном в понимании патогенеза респираторных заболеваний.

Цель исследования. Изучить состава микробиоты ротоглотки у детей с пневмонией различной степени тяжести.

Материалы и методы. Мы обследовали 29 детей с пневмонией в возрасте от 0 до 3 лет, средний возраст: $1,2 \pm 0,3$ года. Контрольную группу составили 12 здоровых детей. В первой группе 8 детей нуждались в интенсивной терапии, а у остальных была среднетяжелая пневмония. Образцы дыхательных путей были проанализированы с помощью секвенирования гена 16S рРНК для определения микробных профилей.

Результаты и их обсуждение. В группе пациентов с тяжелой ВП ($n=8$) доминирующим видом у 4 детей с ВП была идентифицирована *Stenotrophomonas maltophilia*. У детей с пневмонией средней и тяжелой степени тяжести наблюдался микробный дисбаланс, включая доминирование *Streptococcus pneumoniae* и *Haemophilus influenzae*, а также снижение разнообразия и обилия условных комменсалов.

В группе здоровых детей ($n=12$) наблюдалась разнообразная и сбалансированная микробиота. Доминирующими видами были *Oscillospiraceae*, *Streptococcus mitis*, *Blautia wexlerae*, *Escherichia coli*, *Faecalibacterium prausnitzii*, *Blautia obeum*, *Dorea longicatena*, *Clostridium butyricum*, *Anaerostipes hadrus* и *Clostridium perfringens*.

Выводы. У детей с пневмонией выявлены выраженные изменения микробиоты ротоглотки, особенно при тяжелом течении заболевания. Преобладание *Stenotrophomonas maltophilia* может свидетельствовать о ее потенциальной роли в развитии бактериальных осложнений. Напротив, микробное сообщество здоровых детей характеризуется стабильностью и потенциальной защитной функцией. Полученные данные подчеркивают необходимость дальнейшего изучения микробиоты верхних дыхательных путей и разработки терапевтических подходов, направленных на восстановление микробного баланса, включая использование пробиотиков. Необходимы дальнейшие исследования, чтобы лучше понять эти ассоциации и разработать эффективные методы лечения на основе микробиоты верхних дыхательных путей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Махкамова, Г. Г., and Эльмира Амануллаевна Шамансурова. "Результаты изучения этиологии крупа у детей и оценка эффективности ингаляционных кортикостероидов." Педиатрическая фармакология 6.4 (2009): 35-39.
2. Файзиев, А., and А. Улугов. "Особенности антигенной структуры по системе аво у больных хроническим тонзиллитом в условиях панмиксии." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.1 (2023): 241-242.
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. Деворова, Маърифат, Э. А. Шомансурова, and А. И. Улугов. "Особенности физического развития дошкольников с аллергическими респираторными заболеваниями." in Library 22.2 (2022): 27-31.
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. Назарова, С. К., Тухтаева, Д. М., & Тиллабоева, А. А. (2016). Динамика детского травматизма и предупреждение ранней инвалидности в Республике Узбекистан. Молодой ученый, (8), 417-421.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧЕК-СТАРШЕКЛАССНИЦ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ Г.ТАШКЕНТА

Агзамова Ш.А., Умаров Ж.Т., Тошпулатова М.П.

**Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент**

Актуальность. Соматометрические показатели, как объективный критерий физического и репродуктивного благополучия подрастающего ребенка, имеют тенденцию к отклонению под действием факторов окружающей среды, образа жизни, а также образовательных технологий. В связи с этим, физическое развитие девочек-старшекласниц, стоящих на пороге взрослой жизни, является важной педиатрической проблемой.

Цель исследования. Изучить особенности физического развития девочек-старшекласниц общеобразовательных школ г. Ташкента

Материалы и методы. Проведен анализ антропометрических показателей 82х девочек 10х (n=35) и 11х (n=47) классов 98й общеобразовательной школы г. Ташкента, обучающиеся по традиционной системе обучения. Дизайн исследования поперечный, одномоментный. Критериями включения явились: дети женского пола в возрасте от 15 до 18 лет, учащиеся 10 и 11 классов общеобразовательной школы, согласия респондентов на участие в исследовании. Критерии исключения: заболевания в острой фазе, дети, родившиеся от многоплодной беременности, отсутствие согласия на участие. Оценка физического развития (ФР) проведена в соответствии с нормативами ВОЗ (2007) с использованием программы WHO AnthroPlus.

Результаты и их обсуждение. Соматометрические значения: вес к возрасту ($53,3 \pm 1,23$; $55,7 \pm 1,08$ кг), роста к возрасту ($1,61 \pm 0,21$ м.; $1,63 \pm 0,18$ м.), индекса массы тела (ИМТ) к возрасту ($20,5 \pm 0,76$ кг/м²; $20,9 \pm 0,67$ кг/м²), соответственно девочек 10х (средний возраст $16,7 \pm 0,69$ лет) и 11х классов ($17,4 \pm 0,6$ лет) были в пределах нормативных показателей от -1 до +1 стандартного отклонения (SD). Но установлены отклонения, такие как риск низкого роста (ниже -1 SD) $31,4 \pm 7,8\%$ (11), $12,8 \pm 4,8\%$ (6), низкий рост $5,7 \pm 3,9\%$ (2), $2,1 \pm 2,0\%$ (1), риска белково-энергетической недостаточности питания (БЭНП) $28,6 \pm 7,6\%$ (10), $12,8 \pm 4,8\%$ (6), риска избыточного веса $11,4 \pm 5,4\%$ (4), $12,8 \pm 4,8\%$ (6), соответственно у учащихся 10х и 11х классов. Корреляционный анализ показал, что у девочек обеих возрастных групп была выявлена прямая связь средней силы между показателями роста и веса ($r=0,54$, $p<0,01$ и $r=0,55$, $p<0,01$, соответственно девочек-старшекласниц 10х и 11х классов).

Выводы. Установлено, что у 68,6% девочек-старшекласниц было гармоничное соотношение соматометрических показателей. Особая озабоченность вызывает высокая частота риска низкого роста, и риска БЭНП, особенно у девочек-старшекласниц 10х классов, что требует разработки комплекса профилактических мер по формированию здорового образа жизни, рационального пищевого поведения и двигательной активности.