

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.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Алимов, А. В., Э. А. Шамансурова, and Д. Э. Мазинова. "Роль Chlamydophila pneumonia в возникновении респираторной патологии у детей школьного возраста." Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского 84.4 (2005): 119-120.
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. Файзиев, Абитджан Нишанович. "Частота и соотношение антигенов группы церулоплазмينا у детей больных ювенильным ревматоидным артритом." Педиатр 8.S (2017).
4. Махкамова, 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. Koshimbetova, G. K. "MAIN CLINICAL MANIFESTATIONS IN PATIENTS WITH IRRITABLE BOWEL SYNDROME." Colloquium-journal. No. 2-4. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020.
8. Исроилова, Н. Р., Тиллабоева, А. А., & Гафурова, Л. К. (2016). Совершенствование качества сестринской помощи в родильном комплексе. Молодой ученый, (6), 286-289.
9. Тоирова, Н. Н., Г. К. Кошимбетова, and Н. Х. Исахонова. "СКОЛИОЗ–АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ШКОЛЬНИКОВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ." ББК 56я43 А 43 16 (2022): 176.

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПО ДАННЫМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Агзамова Ш.А., Пулатова К.Р., Ибрагимова М.Ф.

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

Актуальность. На сегодняшний день состояние респираторной системы у детей с хронической болезнью почек (ХБП) остается мало изученной проблемой в детской нефрологии и пульмонологии. Видимо, это обусловлена тем, что на фоне ХБП клиническая симптоматика респираторной патологии, мало выраженная и только у больных IV и V стадией ХБП с прогрессирующей утратой нефронов можно наблюдать бронхопульмональные осложнения как «уремическое легкое», «нефрогенный отек легких», бессимптомный гидроторакс, плевральный выпот.

Цель исследования. Изучить особенности частоты и структуры респираторной патологии у детей с хронической болезнью почек

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных историй болезней 107 больных детей с ХБП в возрасте от 12 до 17 лет (средний возраст $14,7 \pm 0,59$ лет) на базе Национального детского медицинского центра г. Ташкента, госпитализированных за период 2022 – 2024 годы. Респонденты были распределены по