

Материалы и методы. Обследованы 286 детей и подростков от 6 до 15 лет с ХГДП, и практически здоровые 110 дети аналогичного возраста без выраженных соматических заболеваний. В ходе исследования в периферической крови определяли уровень: гемоглобина (Hb), эритроцитов, цветового показателя (ЦП), скорость оседания эритроцитов, среднее содержание гемоглобина в эритроците (МСН) и средняя концентрация гемоглобина в эритроците (МСНС).

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования больные с хронический гастроудоденит (ХГД) составили 60,84% (n=174 из 286), хроническим гастритом (ХГ) различных форм – 15,03% (n=43), хроническим дуоденитом (ХД) – 7,69% (n=22), язвенной болезнью желудка (ЯБЖ) – 2,8% (n=8) и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК) у 13,64% (n=39) пациентов. Как показали наши исследования, наблюдается стойкое снижение гематологических показателей периферической крови у с ХГДП в зависимости от клинической формы и возраста. Содержания гемоглобина (Hb) в периферической крови у больных по отношению к контрольной группе, был снижен от 9,7% до 21,7% в зависимости от возраста, и наименьшее содержание Hb фиксировали у больных с ЯБЖ – от 88,2 до 83,1%, и ЯБ ДПК – от 88,2 до 84,6% в зависимости от возраста, а при ХГ снизился от 92,4% до 90,4%. Также ЦП имел наименьший уровень у больных с ЯБЖ и ЯБ ДПК от 0,71 до 0,75. У 165 (57,7%) диагностирована анемия различной степени. В итоге у 93,3% (n=154) из них клиникалабораторно подтверждено существование железодефицитной анемии (ЖДА) 1 и 2 степени, а В₁₂ дефицитная анемия у 6,7% больных.

Вывод. У 57,7% детей с ХГДП в периферической крови выявляется картина анемии, из которых 53,8% составляет ЖДА. При этом, наибольшее количество клинического появления анемии наблюдается среди детей с ЯБДПК – 76,9%.

ВЛИЯНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ НА ТЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Ражабова Н.Ж., Курьязова Ш.М.

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

Актуальность. Одним из ключевых направлений в снижении заболеваемости и смертности от внебольничной пневмонии является вакцинация поливалентными пневмококковыми вакцинами. Доказанная высокая эффективность иммунизации против пневмококковой инфекции среди детей и взрослых во многих странах мира подтверждает ее значимость как важного инструмента в стратегии профилактики пневмонии.

Цель. Изучить клинические проявления острой внебольничной пневмонии у детей дошкольного возраста получившие специфическую профилактику против пневмококковой инфекции.

Материалы и методы. В нашем исследовании проведен анализ течения внебольничной пневмонии у детей дошкольного возраста от 3 до 7 лет. Общее количество детей 60, поступившие в пульмонологическом отделении клиники ТашПМИ с диагнозом острая ВП и получившие лечение на период 2023-2024.

Результаты и их обсуждение. Пациенты были распределены на две группы: первая группа включала детей, не получивших вакцину Превенар 13 в соответствии с календарем профилактических прививок (n=38, 65%), вторая группа – детей, прошедших вакцинацию Превенар 13 (n=22, 35%). Анализ анамнеза показал, что у 90% детей из первой группы

(непривитых) острые респираторные инфекции (ОРИ) возникали 4 и более раз в год. У большинства из них (85,7%) также наблюдались сочетанные ЛОР-заболевания, такие как аденоидиты 1–2 степени и ринофарингиты, что могло способствовать развитию пневмонии. В группе привитых детей (группа 2) течение пневмонии было значительно легче. Однако в данном исследовании не учитывались другие возможные факторы, влияющие на развитие заболевания, такие как социально-экономические условия, наличие хронических патологий и пассивное курение. Для более детального изучения эффективности вакцинации Превенар 13 необходимы дальнейшие исследования с учетом этих аспектов, а также длительное наблюдение за детьми обеих групп для оценки долгосрочных результатов иммунизации.

Вывод. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о значительной роли вакцинации Превенар 13 в уменьшении частоты и тяжести внебольничной пневмонии у детей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Agzamova, S. A. "INTERRELATIONS BETWEEN HEART RATE VARIABILITY AND CYTOKINE SPECTRUM PARAMETERS IN INFANTS WITH CONGENITAL CYTOMEGALOVIRUS INFECTION." *European Journal of Natural History* 4 (2013): 14-17.
2. Агзамова, Ш. "Артериальная гипертензия у детей: Полиморфизм BsmI (rs1544410) гена VDR и витамина D." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.1 (2023): 17-19.
3. Ганиева, Д. К. "КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕНИЯ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА." *Том-2* (2020): 446.
4. Ахмедова, Д. И., and Н. Н. Эргашева. "Динамика массы тела при врожденной кишечной непроходимости у новорожденных." *Врач-аспирант* 53.4 (2012): 70-76.
5. Хасанова, Г. М. "РОЛЬ АДИПОКИНОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ." *Материалы Международной научной конференции молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации», организованной Южно-Казахстанской медицинской академией и Фондом Назарбаева в режиме видеоконференцсвязи 10-11 декабря 2020 года, г. Шымкент, Республика Казахстан.*
6. Исаханов, Баходир Гафурович, Бахром Анисханович Аляви, and Нигора Хикматовна Исаханова. "Клиническая эффективность ингибитора АПФ и АРА при кардиоренальном синдроме." *Молодой ученый* 1 (2015): 144-146.
7. Ганиева, Д., Шайхова, М., Каримова, Д., & Хасанова, Г. (2023). Болаларда метаболик синдром. *Педиатрия*, 1(1), 415-419.
8. Улугов, Аскар Исматович, and Чори Жумаевич Бутаев. "Влияние респираторных аллергических заболеваний на биофизические свойства мембраны эритроцитов у детей." *Евразийский Союз Ученых* 5-5 (14) (2015): 72-74.

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI BO‘LGAN BOLALARDA RESPIRATOR KASALLIKLAR KECHISHINING O‘ZIGA XOSLIGI

Ruziqulova H.N.

**Toshkent pediatriya tibbiyot institute,
O‘zbekiston Respublikasi, Toshkent**

Dolzarbligi. Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) dunyo miqyosida bolalar orasida eng keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanib, organizmning kislorodga bo‘lgan ehtiyoji to‘la