

- ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ." Colloquium-journal. No. 13-2. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020.
5. 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.
 6. Ganieva, D. K., et al. "DULY DIAGNOSIS OF URINARY INFECTIONS IN CHILDREN AND ANALYSIS OF MODERN APPROACH TO THE THERAPY." Новый день в медицине 1 (2021): 169-174.
 7. Улугов, Аскар Исмамович, and Чори Жумаевич Бутаев. "Влияние респираторных аллергических заболеваний на биофизические свойства мембраны эритроцитов у детей." Евразийский Союз Ученых 5-5 (14) (2015): 72-74.

РОЛЬ МИКРОБИОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЁГКИХ

Тиллабаева А.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Изучение микробиоты дыхательных путей у детей имеет важное значение, так как она влияет на развитие хронических заболеваний лёгких. С рождения микробиом формирует иммунитет, защищает дыхательные пути и предотвращает колонизацию патогенной флорой. Дисбиоз может способствовать прогрессированию бронхиальной астмы, рецидивирующих обструктивных бронхитов и других патологий. Исследование этой проблемы необходимо для разработки эффективных стратегий профилактики и терапии, направленных на восстановление микробного баланса и снижение заболеваемости.

Цель. Определить влияние изменений микробиоты дыхательных путей на патогенез хронических заболеваний лёгких и выявить основные механизмы её воздействия.

Материалы и методы. В исследование включены данные обследования 300 детей в возрасте от 12 до 17 лет с хроническими заболеваниями лёгких. Анализировался состав микробиоты верхних и нижних дыхательных путей методом секвенирования 16S рРНК. Оценивали клинические показатели, степень воспаления и иммунный ответ. Контрольную группу составили 100 здоровых подростков. Полученные данные анализировали с применением методов статистического анализа, включая корреляционный и регрессионный анализ.

Результаты и их обсуждение. У детей с хроническими заболеваниями лёгких выявлено снижение разнообразия микробиоты и увеличение количества условнопатогенных бактерий (*Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*). Одновременно отмечалось уменьшение защитных микроорганизмов (*Lactobacillus* spp., *Bifidobacterium* spp.). Дисбиоз дыхательных путей сопровождался повышенной продукцией провоспалительных цитокинов, способствуя хроническому воспалению и прогрессированию заболевания. Нарушение микробного баланса играет ключевую роль в патогенезе этих патологий и может стать перспективной мишенью для терапии.

Выводы. Дисбиоз дыхательных путей у подростков способствует прогрессированию хронических заболеваний лёгких, усиливая воспалительный процесс. Коррекция микробиоты пробиотиками и пребиотиками может быть важным элементом комплексной

терапии. Необходимы дальнейшие исследования для разработки эффективных стратегий восстановления микробного баланса.

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, А. И., Маърифат Деворова, and К. К. Бобониязов. "Особенности нарушения реологических свойств крови при респираторных аллергических заболеваниях у детей." in Library 4.4 (2014): 19-22.
3. Ганиева, Дурдона. "Частота встречаемости хронических бронхолегочных заболеваний у детей подросткового возраста." Инновационные подходы к диагностике, лечению и профилактике туберкулеза и неспецифической респираторной патологии у взрослых и детей 1.1 (2021): 20-21.
4. Хасанова, Г. М. "ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ АДИПОНЕКТИНА И ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНОГО С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ИХ ВКЛАД В ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ." Colloquium-journal. No. 13-2. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020.
5. 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.
6. Ganieva, D. K., et al. "DULY DIAGNOSIS OF URINARY INFECTIONS IN CHILDREN AND ANALYSIS OF MODERN APPROACH TO THE THERAPY." Новый день в медицине 1 (2021): 169-174.
7. Улугов, А. И., and Ж. Ж. Бутаев. "Биофизические свойства мембраны эритроцитов при респираторных аллергических заболеваниях у детей." Врач-аспирант 62.1.4 (2014): 556-561.

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА УЗБЕКИСТАНА

Тиллабаева А.А.

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

Актуальность. Пневмония является одной из наиболее распространенных инфекционных болезней у детей, особенно в условиях жаркого климата. Высокие температуры и низкая влажность воздуха в Узбекистане могут способствовать быстрому обезвоживанию организма ребенка, снижению местного иммунитета и повышению риска осложнений при воспалительных заболеваниях легких. Данный фактор требует особого подхода к диагностике, лечению и профилактике пневмонии у детей.

Цель. Изучить особенности ведения пневмонии у детей в условиях жаркого климата Узбекистана, выявить наиболее эффективные методы лечения и профилактики.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе детских клиник Ташкента. В исследовании приняли участие 100 детей в возрасте от 1 до 12 лет, которым был поставлен диагноз "пневмония". Пациенты были разделены на две группы: первая группа (50 детей) получала стандартное лечение, вторая группа (50 детей) дополнительно