

характеризовался развитием диареи от 5 до 10 раз в сутки, снижением аппетита, появлением урчания и болей в животе, тошнотой и рвотой. Стул был обильный водянистый пенистый желтого или желто-зеленого цвета, без патологических примесей. Терапию заболевания начинали с устранения обезвоживания и лечения токсикоза. При наличии рвоты - подавляли рвоту, чтобы иметь возможность принимать лекарства, растворы и еду орально. Регидратацию проводили солевыми растворами и детскими лечебными кашами. Позже рекомендовали добавлять компот из сухофруктов без чернослива и сахара, минеральную воду без газа, ромашковый чай и

отвар риса. Для борьбы с интоксикацией использовали сорбенты (смекту, активированный уголь). Для восстановления флоры кишечника назначались эубиотики (лакто-жи, бифидумбактерин, бактисубтил, энтерол и другие). Больным рекомендовались безмолочные каши, рисовый отвар, сухой хлеб, вареные овощи. Исключались молочные продукты, сырые фрукты и овощи.

Выводы. Таким образом, надо помнить, что ротавирусная инфекция довольно часто встречается в детском возрасте, имея большое сходство с клиникой кишечной инфекции или острой респираторной вирусной инфекции.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ TORCH ИНФЕКЦИИ

Н.Н. Шавази, Н.И. Закирова

Самаркандский государственный медицинский институт

В современной медицине TORCH инфекции являются одной из глобальных проблем и очень часто могут привести к невынашиванию (62%), в 2х-3х% случаев приводят к аномалиям развития плода. Известно, что большинство инфекций опасны при первичном заражении во время беременности. Важной особенностью этой группы инфекций является и то, что симптомов может и не быть или они могут быть невыраженными, в тоже время инфекции пагубно влияют на состояние плода и на течение беременности В.И Дуда (2007), Э.Р Норвич (2010) и Д.О Шордж (2003) .

Цель исследования: Изучить течение беременности у женщин с TORCH инфекцией

Материал и методы исследования: Под нашим наблюдением находилось 60 беременных с TORCH инфекций. Среди них токсоплазмоз встречался в 35 %, хламидиоз в 40 %, ЦМВ в 25 % случаев. Всем беременным проводились клинико-лабораторные обследования, в том числе исследовали кровь на наличие антител к возбудителям хламидиоза, ЦМВ и токсоплазмоза методом ПЦР.

Результаты исследования. Проведенные исследования на TORCH инфекцию показали

, что у 6 женщин (10%) (– IgG) - (-IgM) анализ на антитела был отрицательным, у 6 женщин (10%) (+ IgG) - (-IgM) имелся иммунитет на TORCH инфекцию, у 30 женщин (50%) (± IgG) -(+IgM) - отмечалось первичное инфицирование, у 18 женщин (30%) (+ IgG) - (±IgM) имела место персистирующая инфекция.

Нами установлено, что у женщин при положительных ответах на антитела на TORCH инфекции (± IgG) -(+IgM) и (+ IgG) - (±IgM) имело место неблагоприятное воздействие на беременность, а также на все органы и системы плода, особенно на его ЦНС. У 10% женщин патология не наблюдалась из- за отрицательного анализа на TORCH инфекцию, у 20% женщин имел место ранний выкидыш, у 60 % поздний выкидыш, у 6% - мёртворождения ,у 4%- врожденные уродства у ребёнка.

Выводы: Определение в крови антител к возбудителям TORCH инфекции позволяет прогнозировать риск формирования пороков развития плода и при необходимости назначить соответствующее лечение. Наиболее опасным для плода является первичное заражение TORCH инфекцией на фоне беременности, особенно на ранних сроках.

РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ – КАК ПРИЧИНА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ

Н.М. Шавази, В.И. Лим, Б.И. Закирова, М.Н. Шавази, М.В. Лим

Самаркандский государственный медицинский институт

Актуальность. В настоящее время, аллергические реакции у детей, связанные с

изменением чувствительности организма или отдельных его систем на определенные факторы