



JURNALI

**NAZARIY
VA
KLINIK
TIBBIYOT**

2 2017

ЖУРНАЛ

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
и КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va
KLINIK TIBBIYOT
JURNALI**



**JOURNAL
of THEORETICAL
and CLINICAL
MEDICINE**

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф. Т.У. АРИПОВА

проф. Л.Н. ТУЙЧИЕВ (заместитель главного редактора),
проф. А.А. БАТЫРБЕКОВ, проф. Б.Т. ДАМИНОВ, проф. Г.М. КАРИЕВ,
проф. А.А. НАЗАРОВ, проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

2

ТАШКЕНТ – 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ПАТОГЕНЕЗ

Каримов Х.Я., Максудова Ф.Т. Гормональный и метаболический статус у пренатально гиперандрогенизированных крыс
Наврұзов Э.Б. Характеристика хлопкового масла, полученного из разных сортов семян хлопчатника
Нугманова У.Т. Нораціонал оксил билан овқатланишда меъда ости безининг морфологик ва морфофункционал ўзгариши

ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Каримов Х.Я., Ибрагимов З.З., Азизов М.Ж., Рустамова У.М., Бобоев К.Т. Ассоциация полиморфизма G2014A гена ESR-α с риском развития остеопороза в узбекской популяции

Мусаходжаева Д.А., Арипова Т.У., Файзуллаева Н.Я., Музафарова С.А., Шоазизов Н.Ш., Каландарова А.Н., Касимова Д., Каипбекова Г.К. Врожденные и приобретенные компоненты иммунной системы
Файзуллаева Н.Я., Мусаходжаева Д.А., Хегай Т.Р. Частота встречаемости мутаций гена CFTR, ассоциированных с муковисцидозом, в Узбекистане

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Абдуллаева С.Я., Никитин А.Г., Пирназаров М.М., Якуббеков Н.Т., Хасанов М.С., Юлдашев Н.П., Ганиев А.А., Бобожонова Н.Ж. Динамика активности тромбоцитов у больных с многососудистым поражением коронарного русла на фоне двойной антиагрегантной терапии

Адылова Ф.Т., Икромов А.А., Тригулова Р.Х. Оценка течения заболевания сердечно-сосудистой системы с помощью нейронных сетей и алгоритма Загоруйко

Аниёзова Д.Ж. Результаты комплексной оценки качества жизни пожилых людей

Асилова М.У., Назарова Ф.Н., Убайдуллаева Г.Б. Оценка эффективности предварительного тестирования при остром гастроэнтерите

Нарзиев Ш.С., Ярашова М.Д. Применение препарата инспирона в восстановлении дренажной функции бронхов при хронической обструктивной болезни легких

ФАРМАКОЛОГИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ

Исламова Ж.И., Мухаматханова Р.Ф., Дусматова Д.Э., Шамьянов И.Д., Сыров В.Н., Хушбактова З.А. Антигельминтная активность сесквитерпеновых лактонов *Tanacetum pseudoachillea*

Сыров А.А., Исмаилова А.А., Петрова Т.А., Исламов Б.И., Абдукаримов Н.С. Изучение влияния таблеток иммунокор на фенотип лимфоцитов в нагрузочных тестах (in vitro)

CONTENT

PATHOGENESIS

6 **Karimov Kh.Ya., Maksudova F.T.** Hormonal and metabolic status of prenatally giperandrogenised rats

9 **Navruzov E.B.** Safety assessment of the cotton oil received from the cotton seeds grown up using of biotechnology

11 **Nugmanova U.T.** Morphological and morphological changes of the pancreas with irrational protein diet

IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY

13 **Karimov Kh.Ya. Ibragimov Z.Z., Azizov M.Zh., Rustavova U.M., Boboyev K.T.** ASSOCIATION OF Polymorphism g2014a gene esr-α with the risk of osteoporosis in the uzbek population

16 **Musakhodjayeva D.A., Aripova T.U., Fayzullayeva N.Ya., Muzafarova S.A., Shoazizova N.Sh., Kalandarova A.N., Kasimova D., Kaipbekova G.K.** Innate and adaptive components of the immune system

21 **Fayzullayeva N.Ya., Musakhodjayeva D.A., Hegay T.R.** Frequency of cfr gene mutation associated with cystic fibrosis in Uzbekistan

GENERAL DISEASES

25 **Abdullaeva S.Ya., Nikishin A.G., Pirnazarov M.M., Yakubbekov N.T., Khasanov M.S., Yuldashev N.P., Ganiev A.A. Bobozhonova N.Zh.** Dynamics of platelet activity, in patients with multivessel lesions of the coronary bed, against a background of dual antiplatelet therapy

29 **Adilova F.T., Ikromov A.A., Trigulova R.Kh.** Evaluation of the cardiovascular system disease using neural networks and Zagoruiko algorithm

31 **Aniezova D.Zh.** Results of comprehensive assessment of the elderly people quality of life

35 **Asilova M.U., Nazarova F.N., Ubaidullaeva G.B.** Evaluation of the effectiveness of the pre-test in the disease acute gastroenteritis

38 **Narziev Sh.S., Yarashova M.D.** Applications Inspiron drug in the restoration of the drainage function of bronchi in chronic obstructive pulmonary disease

PHARMACOLOGY AND TOXICOLOGY

41 **Islamova J.I., Mukhamatkhonova R.F., Dusmatova D.E. Sham'yanov I.D., Syrov V.N., Khushbaktova Z.A.** Antihelmintic activity of sesquiterpene lactones from *Tanacetum pseudoachillea*

43 **Suyarov A.A., Ismailova A.A., Petrova T.A., Islamov B.I., Abdukarimov N.S.** Study the effect of the tablets immunocor on the phenotype of lymphocytes in the stress tests (in vitro)

Хатамов Х.М., Суяров А.А., Киреев В.В., Мадрахимов Ш.Р. Усилия флаванонидларининг тиббиётда қўлланилиши ва аллергия касалликларни даволашдаги аҳамияти

ПРОПАТОЛОГИЯ

Искандаров Т.И., Славинская Н.В., Камалова М.А. Условия труда, биологический возраст и психоэмоциональное состояние трактористов, занятых дефолиацией хлопчатника новыми отечественными малотоксичными дефолиантами

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Алиева А.В., Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н. Эпидемиология сахарного диабета и предиабета в Узбекистане: результаты скрининга

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Перфильев С.В., Ахмедиев Т.М., Уринбоев М.М., Пирназарова Г.Р., Ходжашиев Ж.Т. Перкутанная микродиссектомия в лечении дегенеративных заболеваний позвоночника

ТРАВМАТОЛОГИЯ

Алимов А.П. Значимость клинико-рентгенологических исследований при тотальном эндопротезировании коленного сустава у больных дегенеративно-дистрофическими заболеваниями

Нарзикулов У.К., Нишонов Л.Д. Выбор метода лечения больных с переломами костей локтевого сустава

Рузикулов У.Ш., Норбекова Ш.М. Болаларда кўкрак қафасининг тугма гирдобсимон деформацияларини даволаш

Тилияков Б.Т., Тилияков Х.А., Валиев О.Э. Отдаленные результаты внесуставных реконструктивных вмешательств у детей старшего возраста и подростков с высоким врожденным вывихом бедра

Эшнараров К.Э. Тизза бўғими тотал эндопротезлашда минимал инвазив латерал релиз

ПЕДИАТРИЯ

Асирян Е.Г., Матющенко О.В., Мацуц О.Н., Набиева У.П. Динамика иммунологических показателей после применения аутосеротерапии у детей с atopической бронхиальной астмой

Абдуллаев Р.К., Сапаев О.К., Каримов Р.О. Современный взгляд на микробный пейзаж инфекций мочевых путей у детей

Маджидова Я.Н., Эргашева Н.Н., Эргашева Н.Н. Нейротрофические поражения нижних конечностей при спинальной патологии у детей

Сапаев О.К., Каримов Р.О., Абдуллаев Р.К. Особенности резистентности этиологических агентов хирургических инфекций к антибактериальным препаратам

Шамсиев А.М., Шамсиев Ж.А., Саидов М.С., Аипов Р.Р., Атакулов Д.О. Состояние нейроцепторного аппарата слизистой прямой

45 Khatamov Kh.M., Suyarov A.A., Kireev V.V., Madrahimov Sh.R. The use of plant flavonoids in medicine and their significance in the treatment of allergic diseases.

OCCUPATIONAL DISEASES

54 Iskandarov T.I., Slavinskaya N.V., Kamalova M.A. Working conditions, and biological age psychoemotional state tractor-employed defoliant cotton new domestic ma lotoksichnymi defoliant

ENDOCRINOLOGY

58 Alieva A.V., Ismailov S.I., Rakhimova G.N. Epidemiology of diabetes mellitus and prediabetes in Uzbekistan: screening results

NEUROSURGERY

61 Perfiliev S.V., Akhmediev T.M., Urinboev M.M., Pirnazarova G.R., Khodjaliev J.T. Percutaneous microdissectomy in the treatment of degenerative spine diseases.

TRAUMATOLOGY

64 Alimov A.P. The significance of clinical-x-ray researches at the total endoprosthesis of the knee joint in patients with degenerative-dystrophic diseases

68 Narzikulov U.K., Nishonov L.D. Methods of treatment of children with elbow injuries

70 Ruzikulov U.Sh., Norbekova Sh.M. Treatment genital funnel chest deformation in children

73 Tilyakov B.T., Tilyakov Kh.A., Valiev O.E. Long-term results extra-articular reconstruction of the intervention of the acetabular region and the iliac wing in older children and adolescents with high congenital hip dislocation

77 Eshnazarov K. E. Minimally invasive lateral release in total knee arthroplasty

PEDIATRICS

82 Asiryan E.G., Matyushchenko O.V., Matsuk O.N., Nabieva U.P. Dynamics of immunological indicators after the application of autoserotherapy in children with atopical bronchial asthma

86 Abdullayev R.K., Sapaev O.K., Karimov R.O. Contemporary view on microbial landscape of urinary tract infections of children

89 Majidova Ya.N., Ergasheva N.N., Ergasheva N.N. Neurotrophic ulcers in children with spinal birth defects.

92 Sapaev O.K., Karimov R.O., Abdullayev R.K. The indicators of sensitivity of the etiological agents by surgical infections to antibiotics

94 Shamsiev A.M., Shamsiev J.A., Saidov M.S., Aipov R.R., Atakulov D.O. The condition of the neuroreceptor system of mucous rectum after repeated operation

УДК: 616.832-007.43:616-001.4-002-053

НЕЙРОТРОФИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ СПИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Маджидова Я.Н., Эргашева Н.Н., Эргашева Н.Н.
Ташкентский педиатрический медицинский институт

ХУЛОСА

Мақолада орқа мия туғма нуқсонлари бўлган болаларда трофик яраларнинг асоратлари таҳлил қилинган. Клиник - неврологик текшириши 87 нафар беморда трофик ўзгаришлар борлигини аниқлади, уларнинг 22 нафариди трофик яралар каби асоратлар бёр эди. Бу беморларда трофик яраларнинг асосий даво чоралари келтирилган. Систематик комплекс даво чораларини эрта қўллаш яра пойдо бўлишининг олдини олишда мақсадга мувофиқлиги алоҳида таъкидланган.

Калит сўзлар: орқа мия туғма нуқсонлари, трофик яралар, орқа мия чурраси, комплекс даволаш, олдини олиш.

Лечение и реабилитация детей со спинальной патологией является одной из важнейших проблем в силу роста частоты этого заболевания, тяжести течения и исхода. В структуре пороков нервной трубки спинномозговые грыжи (СМГ) составляют 65% и встречаются в 0,4-4,2 случаев на 1000 новорожденных. Наиболее неблагоприятными исходами врожденных дизрафий каудального отдела позвоночника и спинного мозга у детей в медицинском и социальном плане являются прогрессирующая гидроцефалия, периферические парезы и параличи, нейротрофические язвы нижних конечностей; тазовые расстройства в виде недержания мочи и кала, приводящие к инвалидизации детей [4,5].

При естественном течении болезни или после проведенных операций по поводу СМГ в отдельных случаях наблюдается увеличение количества различных ее последствий. Появление нейротрофических поражений встречается у детей с пороками развития позвоночника, особенно осложненными спинномозговыми грыжами, нижней параплегией и нарушением функции тазовых органов. Ведущим в патогенезе трофических расстройств являются нейрогенные нарушения, сопровождающиеся резким снижением кровотока в микрососудах пораженной части тела, приводящим к ишемии, гипоксии и некрозу тканей [1,2].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение проявления трофических нарушений нижних конечностей у детей со спинальной патологией и повышение эффективности их комплексного лечения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено комплексное обследование (оценка клинических, неврологических, локомоторных нарушений и нарушений функции органов таза, а так-

SUMMARY

Complications of trophic ulcers in children with spinal birth defects were analyzed. Clinical neurologic observation identified observation of trophic changes in 84 patients, of which 22 are complicated with ulcers. In these patients primary therapy of ulcers were presented. The importance of early systematic complex treatment to prevent wounds were highlighted in article.

Key words: spinal birth defects, trophic ulcers, spinal hernia, complex treatment, prevention.

же МСКТ, МРТ позвоночного столба и спинного мозга, электромиография мышц нижних конечностей) у 293 детей (151 мальчик и 142 девочки) в возрасте от 1-го дня до 18 лет с аномалиями развития спинного мозга и позвоночника. Больные находились в отделение плановой хирургии 2-й детской хирургической клинической больницы г. Ташкента и в детском отделении Республикаского научного центра нейрохирургии МЗ РУз в 2000-2016 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

МСКТ и МРТ, использованные в комплексной диагностике, оказались эффективными в выявлении спинального дизрафизма и позволили уточнить характер грыжевого содержимого, морфологический вариант спинномозговой грыжи, выявить другие врожденные аномалии позвоночника. Из 293 больных с явными или скрытыми признаками спинальной патологии, представленными изолированными или сочетанными аномалиями позвоночника и/или спинного мозга преимущественно люмбосакральной локализации было 122 (41,64%) ребенка. Среди нозологических форм наиболее часто фигурировали различные морфологические варианты кистозной формы СМГ: в изолированном виде у 122 (41,64%), в сочетании с аномалиями спинного мозга у 93 (31,74%), с липоматозными образованиями вокруг грыжевого выпячивания у 37 (12,63%). У 41 (13,99%) пациента диагностирована spina bifida occulta различной локализации и протяженности, у 13 она сочеталась с вариантами крестцово-копчикового дизрафизма. Синдром Арнольда – Киари в сочетании с кистозными формами спинномозговой грыжи выявлен у 22 (7,5%) больных.

Двигательные нарушения в нижних конечностях диагностированы у 194 (66%) пациентов. Трофические расстройства нижних конечностей выявлены у

87 (45%) больных с двигательными расстройствами. При наличии симметричных и асимметричных деформаций конечностей у части больных отмечается охлаждение и сухость кожи стоп, отечность сустава или отдельных пальцев с деформацией и уплотнением ногтевых пластинок по сравнению с проксимальными участками и противоположной конечности (рис. 1). При естественном течении СМГ или после перенесенной операции по поводу данного заболевания у 22 (25,28%) больных со временем на фоне прогрессирования этих расстройств наблюдалось формирование трофических язв. Изучение данных анамнеза показало, что давность трофико-некротических поражений была от нескольких месяцев до 8 лет.



Рис. 1 Сухость кожи, отечность пальца у больного со спинальной патологией.

Трофическая язва может образовываться на любых участках тела, которые длительное время контактируют с объектом, вызывающим сдавление или нарушение микроциркуляции. У 7 (32%) больных отмечалась единичная локализация процесса, у 15 (68%) – множественная, причем у всех имела место вовлеченность стопы с ее подошвенной поверхностью, в пяточной области и в 1 пальце, где расстройства микроциркуляции возникает легко и протекают более интенсивно (рис. 2).

Трофические язвы имели различную форму: округлая была у 13,6% больных, овальная – у 18,2%, неправильная – у 68,2%. Размеры язв варьировали от 2х2 см до 2х4 см. Односторонние поражения встречались у 45% наблюдаемых больных, двусторонние – у 55%.

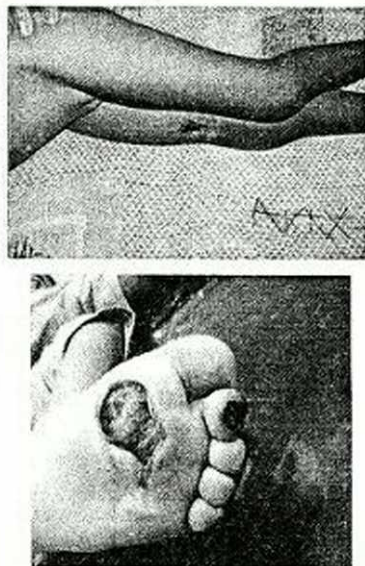


Рис. 2 Единичная и множественная локализации трофических язв.

Боли в области трофической язвы были умеренными, что связано со снижением чувствительности в пораженной зоне. Усиление болей обычно было связано со вспышкой инфекционно-воспалительного процесса в окружающих тканях, поэтому больные поступали в сроки, когда развивался гнойно-деструктивный процесс, отличающийся длительным течением, вялым заживлением и склонностями к рецидиву. При длительном течении процесса с поражением более глубоких слоев мягких тканей конечностей наблюдается усугубление гнойно-деструктивных явлений и переход их на костную ткань – трофический остеомиелит, который имел место у 2 наших больных.

Присутствие любого дополнительного патологического процесса, способствующего нарушению трофики и микроциркуляции, является отягощающим фактором в стремительном развитии деструктивных изменений с серьезными последствиями. У наблюдаемой нами девочки с СМГ в виде миелоцистоцеле, не оперированной в связи оценкой патологии как иноперабельной, в возрасте 17 лет при наличии амниотической перетяжки в области нижней трети голени трофические расстройства, охватившие правую стопу с голеностопным суставом, осложнились развитием некроза в указанной части тела, что потребовало ампутации на уровне нижней трети голени (рис. 3).

Наши наблюдения свидетельствуют о целесообразности проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение прогрессирования трофических расстройств и формирование трофических язв. Систематическое проведение мероприятий, направленных на уменьшение спастических явлений и улучшение микроциркуляции в нижних конечностях с использованием физиотера-