

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги
«Соғлом авлод учун» халқаро нодавлат хайрия жамғармаси
Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Педиатрия

Илмий-амалий журнал

1996 йилнинг январидан
чиқа бошлаган

1
2017

Йилига 4 марта
чиқарилади

ТОШКЕНТ
2017

Муассис Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ПЕДИАТРИЯ

№ 1, 2017

Тахририят манзили:

100140, Тошкент,
Боғишамол кўчаси, 223
Телефон: 8 (371) 260-28-57

E-mail: peditriya_redakcia@mail.ru

Тахрир ҳайъати:

Бош муҳаррир *Алимов А.В.*

Бош муҳаррир
ўринбосари *Ахмедова Д.И.*
Арипова Т.У.
Гулямов С.С.
Даминов Б.Т.
Джалилов Х.К.

Масъул котиб *Муратходжаева А.В.*
Нажмутдинова Д.К.
Туйчиев Л.Н.

Тахрир кенгаши:

Абдуллаева М.Н. (Самарқанд)
Агзамходжаев Т.С. (Тошкент)
Алиев М.М. (Тошкент)
Арипов А.Н. (Тошкент)
Асадов Д.А. (Тошкент)
Атаниязова А.А. (Нукус)
Баранов А.А. (Россия)
Батирханов Ш.К. (Қозоғистон)
Бахрамов С.С. (Тошкент)
Бузруков Б.Т. (Тошкент)
Гафуров А.А. (Андижон)
Даминов Т.О. (Тошкент)
Джубатова Р.С. (Тошкент)
Иноятова Ф.И. (Тошкент)
Искандаров А.И. (Тошкент)
Исмаилов С.И. (Тошкент)
Камалов З.С. (Тошкент)
Камилов А.И. (Тошкент)
Камилова А.Т. (Тошкент)
Каримжанов И.А. (Тошкент)

Кудаяров Д.К. (Қирғизистон)
Махмудова Д.И. (Тошкент)
Мусабаев Э.И. (Тошкент)
Насиров А.А. (Тошкент)
Омонов Ш.Э. (Тошкент)
Ормантаев К.С. (Қозоғистон)
Раҳманкулова З.Ж. (Тошкент)
Садикова Г.К. (Тошкент)
Сатвалдиева Э.А. (Тошкент)
Саатов Т.С. (Тошкент)
Султанов А.Т. (Тошкент)
Ташмухамедова Ф.К. (Тошкент)
Умарова З.С. (Тошкент)
Халимова З.Ю. (Тошкент)
Хасанов С.А. (Тошкент)
Шамсиев А.М. (Самарқанд)
Шамсиев Ф.С. (Тошкент)
Шарипов А.М. (Тошкент)
Шарипова М.К. (Тошкент)
Шомансуров Ш.Ш. (Тошкент)
Эргашев Б.Б. (Тошкент)
Эргашев Н.Ш. (Тошкент)

Тахририят мудир
Техник муҳаррир
Муҳаррирлар:

Абдурахманова В.Р.
Мансурова М.И.
Назаров С.Х.,
Гузачева Н.И.

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан 2006 йил 29 декабрда рўйхатга олинган (№02–19)

ISSN 2091–5039

Индекс 852

Теришга берилди 03.03.2017. Босишга рухсат этилди 17.04.2017.

Формат 60x84 1/8. Офсет босма. Офсет қоғози.

«PragmaticUZ» гарнитура. 170 нусха. Буюртма № 195.

«Super-Print» хусусий босмаҳонасида чоп этилди.

Фарғона шаҳар, Қувасой кўчаси, 81/1.

МУНДАРИЖА

CONTENTS

ОРИГИНАЛ МАҚОЛАЛАР

ORIGINAL ARTICLES

- Ходжамова Н.К., Рахмонкулова З.Ж.** Клиническая характеристика новорожденных детей с задержкой внутриутробного развития в периоде адаптации 6 **Hodjamova N.K., Rahmankulova Z.J.** Clinical characteristics of newborns with intrauterine growth retardation in the period of adaptation
- Гулямова М.А., Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметова Ш.Х., Абдуллаева Д.Н.** Показатели артериального давления у новорожденных детей, родившихся путём кесарева сечения 10 **Gulyamova M.A., Tursunbaeva F.F., Hodjimetova SH.H., Abdullaeva D.N.** Blood pressure data in newborns, being delivered by cesarean section
- Хасанова С.С.** Эффективность применения эритромицина при нарушении толерантности к питанию у недошенных новорожденных 14 **Khasanova S.S.** Effect of erythromycin in preterm infants with feeding intolerance
- Ахрарова Н.А., Шарипова З.У.** Воздействие на внутриутробное развитие и зрелость новорожденных дисбаланса микроэлементов 17 **Akhrarova N.A., Sharipova Z.U.** Effect on prenatal development and neonatal maturity imbalance of microelements
- Мухитдинова Х.Н., Турдиева Д.Э., Абдусалиева Т.М., Исраилова М.Ш., Юлдашева С.А.** Сравнительная оценка корреляционных связей в группах с внутричерепными кровоизлияниями и перинатальным повреждением нервной системы 20 **Muhitdinova H.N, Turdieva D.E, Abdusalieva T.M, Isroilova M.SH, Yuldoshev S.A.** Comparative evaluation of correlating connections in groups with intracranial bleedings and perinatal damages of nervous system
- Ниязова М.Т., Джалитов А.А.** Показатели активности ферментов энергетического метаболизма и вегетативного статуса у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей 24 **Niyazova M.T, Djalilov A.A.** Indices of enzymes activity for energy metabolism and autonomic status at infants with acute respiratory diseases of lower respiratory tract
- Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д.** Эффективность терапии обострений бронхиальной астмы у детей комбинированными ингаляционными препаратами 27 **Shamsiev F.M., Karimova N.I., Musajanova R.A., Azizova N.D.** Efficiency of therapy of exacerbations of asthma in children at use combined inhaled drugs
- Умарназарова З.Е., Дустмухамедова Д.Х., Убайходжаева Х.Т., Курбанова Ш.А.** Эффективность применения пробиотика с цинком в комплексном лечении детей с хронической патологией желудочно-кишечного тракта 31 **Umarnazarova Z.E., Dustmuhamedova D.H., Ubayhodjaeva H.T., Kurbanova Sh.A.** The efficacy of use probiotics with zinc in complex treatment children with chronic pathology of gastrointestinal tract
- Муратходжаева А.В., Ахрарова Ф.М.** Клинико-лабораторные особенности малых аномалий развития и врожденных пороков сердца у детей 36 **Murathodjaeva A.V., Akhrarova F.M.** Clinical and laboratory characteristics of small abnormal development and congenital heart disease in children
- Даукш И.А., Муратходжаева А.В.** Поражение нервной системы при ревматической лихорадке у детей 40 **Dauksh I.A., Murathodjaeva A.V.** Damage of nervous system at rheumatic fever at children
- Камилова У.Т., Даминова М.Н., Таджиев Б.М., Абдуллаева О.И., Ибрагимова Х.Н.** Особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей в зависимости от возраста 43 **Kamilova U.T., Daminova M.N., Tadjiev B.M., Abdullaeva O.I., Ibragimova Ch.N.** Characteristics of herpetic infection in children with hiv infection depending on age
- Даминов Т.А., Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У.** Серотиповая характеристика штаммов *S. Pneumoniae*, выделенных от больных детей с инвазивными формами пневмококковых заболеваний 45 **Daminov T.A., Tuychiev L.N., Tadjieva N.U.** Serotype characteristics of strains *s. Pneumoniae*, being isolated from children with invasive pneumococcal diseases
- Атабеков Н.С., Атахажиев М.С.** ОИВ инфекция-ли болаларда иккиламчи касалликларнинг учраши ва клиник кечиши 48 **Atabekov N.S, Atahajiyev M.S.** Recurrence and their clinical manifestations at secondary diseases in children with HIV infection

ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА И ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Изучение активности ферментов энергетического обмена и состояния вегетативного статуса у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей.

Материалы и методы. Было обследовано 150 детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей. У всех пациентов определяли активность ферментов энергетического метаболизма, а также провели оценку функционального состояния вегетативного обеспечения организма у детей

Результаты. Выявлены изменения активности ферментов альдолазы, глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы и креатинкиназы детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей.

По данным статистических исследований, острые вирусные инфекции с поражением нижних дыхательных путей переносят 11-12% детей первого года жизни, 6% детей в возрасте от года до 2 лет и 3,5% детей старше 2 лет. Среди младенцев до 12 месяцев, болеющих ОРВИ, бронхи и бронхиолы вовлекаются в воспалительный процесс в 1/3 случаев, из них в 1/3 случаев развивается бронхообструктивный синдром. При этом установлено, что данный феномен среди детей раннего возраста может иметь в своей основе состояние вагусной бронхогенной дискреции, как один из фрагментов вегетативно-висцеральных дисфункций. Особенно выражен данный синдром у детей, перенесших перинатальную патологию с нарушением функции высших вегетативных отделов ЦНС [1,3,4].

Оперативная регуляция функции организма осуществляется высшими центрами через ВНС. Различное соотношение активности симпатической и парасимпатической систем проявляется различным соотношением эрготропных и трофотропных метаболических процессов. Симпатический отдел ВНС первым реагирует на воздействия экстремальных факторов. Он является главным пусковым механизмом большинства реакций, связанных с обменом веществ в организме. Парасимпатический отдел ВНС является наиболее оптимальным регулятором при незначительных, но длительных внешних воздействиях.

У новорожденных и детей раннего возраста наблюдаются преимущественные симпатoadренергические влияния, отмечается максимальное напряжение компенсаторных механизмов. Несовершенство механизмов регуляции может способствовать перенапряжению и срыву адаптации, обуславливающую повышенную ранимость детей раннего возраста [5,6].

Материалы и методы

В настоящей работе приведены результаты обследования 150 детей раннего возраста, больных с острыми респираторными заболеваниями

нижних дыхательных путей. Контрольную группу составили 30 здоровых детей аналогичного возраста. Всем пациентам проводилось оценка функционального состояния симпатoadреналовых, парасимпатических и нейрогуморальных механизмов в системе вегетативного обеспечения организма с помощью кардиоинтервалографии по методу Р.М.Баевского.

Оценка показателей ферментов энергетического обмена, т.е. определение активности альдолазы (КФ 4.1.2.13), глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (КФ 1.1.1.49) и креатинкиназы (КФ 2.7.3.2.) в крови проводилась с помощью наборов Bio-La-Тест (Чехия).

Результаты и обсуждение

Исследование проводилось поэтапно. Первым этапом настоящих исследований явился анализ состояния вегетативного обеспечения организма у детей с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей. По результатам исследования больные были разделены на 2 группы: I группа пациенты, у которых значение исходного вегетативного тонуса соответствовало симпатикотонии; II-дети с преобладанием ваготонического варианта исходного вегетативного тонуса.

При исследовании функционирования вегетативной нервной системы у детей с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей отмечалось избыточное вегетативное обеспечение. В период ремиссии у них отмечалось ваготоническая вегетативная дисфункция с истощением адаптационных резервов симпатической нервной системы. В период обострения наблюдалось выраженное преобладание симпатического звена вегетативной нервной системы.

Сопоставление данных исходного вегетативного тонуса, полученных на основе кардиоинтервалографии, с клиническими проявлениями заболевания позволило дифференцировать семиотику патологии. Так, у детей с парасимпатическим вариантом исходного вегетативного тонуса доминировали яв-

ления вагусной бронхогенной дискриении. Для этих детей были характерны тенденция к избыточной прибавке в массе, гипергидроз, проявления стойкого красного дермографизма, лабильность водно-солевого обмена, мокнущие экзематозные изменения кожи, вагус зависимые вариатны ЭКГ. Показатели вегетативной реактивности у этих детей характеризовались проявлениями асимпатикотонии. У детей данной группы усиление бронхообструкции имело место, как правило, во второй половине дня и в ночное время, т.е. в акрофазе активности бронхосекреции в рамках околосуточных ритмов активности системы вегетативного обеспечения организма, поскольку выраженность бронхосекреции регламентируется, преимущественно, парасимпатическими механизмами вегетативной нервной системы.

Показатели активности ферментов энергетического обмена у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей

Группы детей	Креатинкиназа (МЕ)	Альдолаза (мкмоль/млч ас)	Г-6-ГФГ (мИ/10)	Альдолаза/Г-6-ГФГ
I группа: здоровые дети	24,1±0,98	115±4,8	96,3±5,30	1,09±0,90
II группа: больные дети с вагусной бронхогенной дискриений	17,5±0,96	72,1±4,85	127,4±6,8	0,56±0,28
III группа: больные с бронхогенно дистрофическим дискинезом	13,4±0,57	85,2±5,38	140,3±7,13	0,60±0,75
P 1:3	p≤0,001	p≤0,001	p≤0,01	p≤0,01
P 1:3	p≤0,01	p≤0,001	p≤0,001	p≤0,001
P 2:3	p≤0,01	p≤0,05	p≤0,05	p≤0,05

Среди детей с гипер — или симпатическим вариантом исходного вегетативного тонуса наблюдались несколько полярные проявления клинического статуса, а именно, клиника характеризовалась явлениями бронхогенного дистрофического дискинеза. Для детей данной группы было характерно состояние повышенной нервной возбудимости; более медленная прибавка в массе, несмотря на повышенный аппетит; проявления сухого дерматита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахмедова Д.И., Ашурова Д.Т. Причинно-структурные особенности синдрома бронхиальной обструкции у детей раннего возраста. IX съезд педиатров России. Тез.докл. М., 2001: 45-46.
2. Алтыбаева С.Ш. Характеристика клинико-адаптивных проявлений у детей, больных рецидивирующими бронхитами, методы коррекции. Дис. докт. мед. наук. Ташкент, 1999: 181-185.
3. Баевский Р.М. Анализ variability сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем. М.: КНМТ МЗ РФ, 2000: 50.
4. Вейн А.М. Вегетативные расстройства. Клиника, лечение, диагностика. М, 2000.
5. Дурыгин А.Н. Роль мембранопатологии в клинике патогенетических проявлений бронхитов у детей. Дис. докт. мед. наук. Тюмень, 1994.
6. Кильтау Н.П. Состояние активности щитовидной железы и некоторые показатели энергетического обмена при обструктивном бронхите у детей. Дис. канд. мед. наук. Тюмень, 1992.
7. Хайдарова Б.А., Шамсиев Ф. М. Особенности иммунного статуса у детей с гипотиреозом при бронхиальной астме. VI съезд педиатров Республики Узбекистан. Сб. тез. Ташкент 5-6 ноябрь, 2009.
8. Хайдарова Б.А. Синдром бронхиальной обструкции у детей с бронхолегочной патологией. VI съезд педиатров Республики Узбекистан. Сб. тез. Ташкент 5-6 ноябрь 2009.

Дифференциальный анализ активности энергетического метаболизма у больных с острыми заболеваниями нижних дыхательных путей представлены в таблице.

Данные таблицы показывают, что активность креатинкиназы у больных с острыми заболеваниями нижних дыхательных путей снижена, особенно при явлениях бронхогенно дистрофического дискинеза.

Угнетение активности альдолазы было более значительным у детей с вагусной бронхогенной дискриений. У больных данной группы активность альдолазы понижена на 54,2% относительно контроля, а при явлениях дистрофического дискинеза на 35,2%.

Активность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (Г-6-ГФГ) у обследованных больных повышена. Показатель соотношения альдолазы/Г-6-ГФГ у больных с острыми заболеваниями нижних дыхательных путей значительно снижен по отношению к контролю, особенно у детей с вагусной бронхогенной дискриений

затель соотношения альдолазы/Г-6-ГФГ у больных с острыми заболеваниями нижних дыхательных путей значительно снижен по отношению к контролю, особенно у детей с вагусной бронхогенной дискриений

Выводы

1. Парасимпатический вариант исходного вегетативного тонуса у детей с острыми заболеваниями нижних дыхательных путей бронхолегочной патологией, сопровождается развитием явлений вагусной бронхогенной дискриении, тогда как при симпатическом типе исходного вегетативного тонуса доминируют проявления бронхогенного дистрофического дискинеза.

2. Течение острых заболеваний нижних дыхательных путей у детей раннего возраста сопровождается изменениями активности ферментов энергетического обмена.

Ниязова М. Т., Джалилов А. А.

НАФАС ЙЎЛЛАРИНИНГ ЎТКИР РЕСПИРАТОР КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ВЕГЕТАТИВ СТАТУС ВА ЭНЕРГЕТИК МЕТАБОЛИЗМ ФАОЛЛИГИ ФЕРМЕНТЛАРНИНГ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Калит сўзлар: ўткир респиратор касалликлар, энергетик метаболизм, вегетатив ҳолат, эрта ёшдаги болалар. Ўткир респиратор касалликлари бўлган 150 та эрта ёшдаги болаларда энергетик метаболизм фаоллиги ва вегетатив ҳолати ўрганилди. Ҳамма беморларда энергетик метаболизм фаоллиги аниқланди, бундан ташқари ўткир респиратор касалликлари, бронх ўпка патологияси бўлган эрта ёшдаги болаларнинг вегетатив ҳолати баҳоланди. Мазкур болаларда альдолаза, глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа ва креатинкиназа ферментлари фаоллиги ўзгарганлиги аниқланди.

Niyazova M.T., Djaliilov A.A.

INDICES OF ENZYMES ACTIVITY FOR ENERGY METABOLISM AND AUTONOMIC STATUS AT INFANTS WITH ACUTE RESPIRATORY DISEASES OF LOWER RESPIRATORY TRACT

Key words: acute respiratory infections of lower respiratory tract, energy metabolism of enzymes, activity vegetative nervosa status, young children.

Bronchial obstruction syndrome is common manifestation of respiratory pathology in young aged children. The aim of study was enzymes activity of energy metabolism and state of vegetative status at children with acute respiratory diseases of lower respiratory tract. The study involved 150 infants with acute respiratory diseases of lower respiratory tract. All patients were determined the enzymes activity for energy metabolism, and the functional state of vegetative support at children, organisms. The changes of aldolase activity for enzymes, glucose-6-phosphate dehydrogenase and creatinekinase of young children with acute respiratory diseases of the lower respiratory tract were revealed.