

ISSN 2181-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**«Zamonaviy pediatriyaning
dolzarb muammolari:
bolalar kasalliklari diagnostikasi va
davosining yangi imkoniyatlari»**
mavzusidagi III-xalqaro ilmiy-amaliy anjumanga
bag'ishlangan

MAXSUS SON

2024

TOSHKENT

ISSN 2181-7812



9 772 181 781 009

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**«Zamonaviy pediatriyaning
dolzarb muammolari: bolalar
kasalliklari diagnostikasi va
davosining yangi imkoniyatlari»**

mavzusidagi III-xalqaro ilmiy-amaliy
anjumanga bag'ishlanga

MAXSUS SON

I qism

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

Новые педагогические технологии

| | | |
|--|--|---|
| <i>Azizova F.L., Avezova G.S., Dusmatova M.B., Ataeva G.I. INNOVATSION PEDAGOGIK USULLARNI JORIY ETISH ORQALI TALABALAR BILIM, MALAKA, KO'NIKMALARINI OSHIRISH</i> | <i>Azizova F.L., Avezova G.S., Dusmatova M.B., Ataeva G.I. IMPROVING THE KNOWLEDGE, SKILLS AND SKILLS OF STUDENTS BY IMPLEMENTING INNOVATIVE PEDAGOGICAL METHODS</i> | 8 |
|--|--|---|

Обзоры

| | | |
|---|---|----|
| <i>Абдуллаева Д.Т., Акрамхужаева А.Б. ИЗУЧЕНИЕ СВЯЗИ ПРИЗНАКОВ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</i> | <i>Abdullaeva D.T., Akramkhuzhaeva A.B. STUDY OF THE CONNECTION BETWEEN SIGNS OF PUBERTY IN ADOLESCENT GIRLS WITH BRONCHIAL ASTHMA</i> | 12 |
| <i>Абдуллаева М.М. ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ</i> | <i>Abdullaeva M.M. ENDOCRINE DISORDERS IN POST-COVID SYNDROME IN CHILDREN</i> | 15 |
| <i>Абролов Х.К., Ирисов О.Т., Холмуротов А.А., Рахимбергганов Х.Р. НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕВРИЗМЫ ВОСХОДЯЩЕЙ ЧАСТИ АОРТЫ</i> | <i>Abrolov X.K., Irisov O.T., Xolmurotov A.A., Rahimbergganov X.R. NEW TECHNOLOGIES IN DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF ASCENDING AORTIC ANEURYSM</i> | 18 |
| <i>Бабаджанова Ф.Р. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА КИШЕЧНУЮ МИКРОБИОТУ У ДЕТЕЙ С СЕРДЕЧНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ</i> | <i>Babadzhanova F.R. MODERN VIEWS ON INTESTINAL MICROBIOTA IN CHILDREN WITH CARDIAC PATHOLOGIES</i> | 23 |
| <i>Bobomuratov T.A., Bakirova M.A., Karimova N.A., Abdullayeva M.M. BOLALARDA KORONAVIRUS INFEKSIYASIDAN SO'NG TIKLANISH DAVRIDA GEMOSTAZ TIZIMINING HOLATI</i> | <i>Bobomuratov T.A., Bakirova M.A., Karimova N.A., Abdullayeva M.M. STATE OF HEMOSTASIS SYSTEM DURING RECOVERY AFTER CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN</i> | 25 |
| <i>Bobomuratov T.A., Davletova F.O., Avezova G.S. BOLALARDA O'TKIR BRONXIOELITNING DIFFERENSIAL - DIAGNOSTIK MEZONLARI</i> | <i>Bobomuratov T.A., Davletova F.O., Avezova G.S. DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC CRITERIA FOR ACUTE BRONCHIOELITIS IN CHILDREN</i> | 29 |
| <i>Bobomuratov T.A., Davletova F.O., Avezova G.S. KO'KRAK YOSHDAGI BOLALARDA O'TKIR BRONXIOELIT RIVOJLANISHINING ETIOPATOGENEZI, KLINIKASI VA DAVOSINI O'RGANISHGA ZAMONAVIY YONDOSHUVLAR</i> | <i>Bobomuratov T.A., Davletova F.O., Avezova G.S. MODERN APPROACHES TO STUDYING ETIOPATHOGENESIS, CLINICAL CLINICS AND TREATMENT OF ACUTE BRONCHIOELITIS IN INFANTS</i> | 32 |
| <i>Бобомуратов Т.А., Маллаев Ш.Ш., Уринов А.Ф. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ</i> | <i>Bobomuratov T.A., Mallaev Sh.Sh., Urinov A.F. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CHANGES IN THE HEMOSTASIS SYSTEM IN CHILDREN BORN WITH HYPOXIC-ISCHEMIC ENCEPHALOPATHY (LITERATURE REVIEW)</i> | 35 |
| <i>Бобомуратов Т.А., Маллаев Ш.Ш., Бакирова М.А., Хошимов А.А. БОЛАЛАРДА ЯНГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЙСИДАН КЕЙИНГИ ТИКЛАНИШ ДАВРИ ҲУСУСИЯТЛАРИ</i> | <i>Bobomuratov T.A., Mallaev Sh.Sh., Bakirova M.A., Khoshimov A.A. CHARACTERISTICS OF THE RECOVERY PERIOD AFTER A NEW CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN</i> | 37 |
| <i>Давлатжонова Н.М., Матякубова Ю.Р. ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УЧЕТОМ ИХ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ</i> | <i>Davlatzhonova N.M., Matyakubova Yu.R. INTEGRATED ASSESSMENT OF NUTRITION OF PRESCHOOL CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THEIR MORBIDITY</i> | 39 |
| <i>Iskanova G.Kh., Karimdzhanov I.A., Togayev M.K., Xoltayeva F.F., Egamova S.Sh. PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION IN CHILDREN</i> | <i>Iskanova G.X., Karimdzhanov I.A., Tog'ayev M.K., Xoltayeva F.F., Egamova S.Sh. BOLALARDA BIRINCHI O'PKA GIPERTENSIYASI</i> | 42 |
| <i>Karimova I.O., Yusupova U.U., Xudoyberganov M.R. BOLALARDA ICHAK PARAZITOLARIDA KELIB CHIQADIGAN MIKRONUTRIENTLAR TANQISLIGI HOLATI</i> | <i>Karimova I.O., Yusupova U.U., Xudoyberganov M.R. THE STATE OF MICRONUTRIENT DEFICIENCY CAUSED BY INTESTINAL PARASITOSIS IN CHILDREN</i> | 45 |
| <i>Маллаев Ш. Ш., Файзиев Н. Н. Эгамбердиев С.Б., Мухторов М.Г. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ</i> | <i>Mallaev Sh. Sh., Fayziev N. N. Egamberdiev S. B., Mukhtorov M. G. OPTIMIZATION OF TREATMENT OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS WITH BIOLOGICAL DRUGS</i> | 48 |

ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ

Абдуллаева М.М.

BOLALARDA POST-COVID SINDROMIDAGI ENDOKRIN BUZISHLAR

Abdullaeva M.M.

ENDOCRINE DISORDERS IN POST-COVID SYNDROME IN CHILDREN

Abdullaeva M.M.

Ташкентская медицинская академия

Kasallikning asosiy, o'pka, ko'rinishlari, shuningdek, COVID-19 kasalligining og'ir, hayot uchun xavfli asoratlari bilan bir qatorda, boshqa tizimlarga ta'sir qiluvchi post-Covid davrida uzoq muddatli o'zgarishlar kuzatiladi: endokrin, yurak-qon tomir, asab va mushak-skelet tizimi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, SARS-CoV-2 virusi bolalarda qalqonsimon bez va buyrak usti bezlari faoliyatini buzadi, butun gipotalamo-gipofiz-qalqonsimon bez o'qiga ta'sir qiladi va shu bilan tireotoksikoz, hipotiroidizm va buyrak usti bezlarining funktsional holatini keltirib chiqaradi.

Kalit so'zlar: SARS-CoV-2, endokrin bezlar, buyrak usti bezlari, qalqonsimon bez.

In addition to the main pulmonary manifestations of the disease, as well as severe, life-threatening complications of COVID-19, there are long-term changes that occur in the post-COVID period, affecting other systems: endocrine, cardiovascular, nervous and musculoskeletal. Studies have shown that the SARS-CoV-2 virus disrupts the function of the thyroid gland and adrenal glands in children, causing an effect on the entire hypothalamus-pituitary-thyroid axis, thereby causing thyrotoxicosis, hypothyroidism and the functional state of the adrenal glands.

Key words: SARS-CoV-2, endocrine glands, adrenal glands, thyroid gland.

Последние наблюдения авторов [1-3,11] показали, что SARS-CoV-2 проявляет широкую органотропность и может повреждать органы эндокринной системы у пациентов с COVID-19 [4].

Однако на данный момент патофизиологическая характеристика и клиническая значимость воздействия SARS-CoV-2 на органы эндокринной системы детей, а также влияние связанной с ним эндокринной дисфункции на прогноз больных, перенесших COVID-19, полностью не изучены и недостаточно освещены в литературе. Среди различных клинических эффектов перенесенного COVID-19 поражение ЩЖ считается наиболее частым эндокринным проявлением. Известно, что SARS-CoV-2 может воздействовать на всю ось гипоталамус-гипофиз-ЩЖ, тем самым вызывая тиреотоксикоз, гипотиреоз и синдром нетиреоидных заболеваний [11].

Повреждения органов, вызванные коронавирусами, были исследованы L.Weі и соавт. в 2007г. [9]. Исследуя влияние SARS-CoV на ЩЖ, авторы сосредоточились на характере клеточных изменений в фолликулярных клетках, чтобы обнаружить любые признаки вирусных белков, индуцирующих развитие клеточного апоптоза как патогенетического фактора инфекции SARS-CoV. По сравнению с нормальной ЩЖ в таковой пациентов, инфицированных SARS-CoV, наблюдалось тяжелое поражение фолликулярных клеток с деструкцией фолликулярного эпителия, отслоением эпителиальных клеток, гиперемией капилляров в соединительной ткани между фолликулами и развитием фиброза в соединительной ткани. Однако воспалительной инфильтрации или некроза клеток не отмечалось, что подтверждает гипотезу о том, что обширный апоптоз приводит к повреждению ЩЖ при SARS-CoV [9].

Исследование I. Muller и соавт. выявило распространенность тиреотоксикоза у 15,3% пациентов

cCOVID-19 по сравнению с 1,3% в контрольной группе. После выздоровления от пневмонии уровни гормонов ЩЖ вернулись в норму [8].

Результаты клинических наблюдений за пациентами с COVID-19 демонстрируют легкое или бессимптомное течение инфекции SARS-CoV-2 у большей части детей. (Lin T.T., Zhang C., Zhang H.Q., 2020) показывают, что уровень тревоги и депрессии повышен среди беременных женщин во время этой инфекционной пандемии. Функция щитовидной железы изменяется во время стрессовых переживаний, и любая аномалия на ранних сроках беременности может значительно повлиять на развитие плода и исходы беременности. Это исследование было направлено на то, чтобы определить, вызывает ли пандемия COVID-19 изменения гормонов щитовидной железы у ранних беременных женщин [12]. Когортное исследование у пациентов с COVID-19 без ранее существовавшей болезни щитовидной железы выявило небольшое снижение сывороточного тиреотропина (ТТГ) и свободного тироксина (FT4), но оно было преходящим и вернулось к исходному уровню после выздоровления от COVID-19. У другого среди китайских участников общий трийодтиронин (ТТ3) и ТТГ у пациентов с COVID-19 были значительно ниже, чем у контрольной группы, но после выздоровления от COVID-19 разница исчезла. Учитывая большую восприимчивость беременных женщин к COVID-19 и важную роль гормонов щитовидной железы в исходах беременности, ученые рекомендовали: переоценить состояние щитовидной железы беременных женщин, инфицированных COVID-19 в 1-м триместре беременности, особенно тех, кто считается высоким риском дисфункции щитовидной железы или имел в анамнезе аутоиммунное заболевание щитовидной железы. Chen W. et al., 2021) китайские ученые рассматривают взаимо-

действие между SARS-CoV-2 и щитовидной железой. Дисфункция щитовидной железы часто встречается у пациентов с инфекцией COVID-19. Напротив, некоторые заболевания щитовидной железы могут оказывать негативное влияние на профилактику и борьбу с COVID-19. Кроме того, некоторые средства против COVID-19 могут вызвать травму щитовидной железы или повлиять на ее метаболизм. COVID-19 и заболевания щитовидной железы могут взаимно усугубить бремя болезни. Пациенты с инфекцией SARS-CoV-2 не должны игнорировать влияние на функцию щитовидной железы, особенно при наличии очевидных сопутствующих симптомов. Кроме того, пациенты с заболеваниями щитовидной железы должны следовать определенным принципам ведения в период эпидемии. Острые и хронические заболевания могут вызывать глубокие модуляции и взаимодействия в ряде нейроэндокринных систем, включая изменения в пределах оси гипоталамо-гипофизар-щитовидной железы.

Данные в литературе свидетельствуют о том, что SARS CoV-2 может также оказывать влияние на ткань и функцию щитовидной железы [6]. Предложены различные механизмы для объяснения лежащего в основе патогенного механизма. Первый предполагает, что высокая экспрессия ACE2 и TMPRSS2 в щитовидной железе может способствовать проникновению Sars-Cov2. Второе потенциальное объяснение заключается в том, что системная иммунная

Ученые Узбекистана (Тожиева И.М., Хайдарова Ф.А., Алиева А.В., 2021) рассматривают виды осложнений коронавирусной инфекции выделяют осложнения щитовидной железы. При клинической картине некоторые пациенты с COVID-19 могут страдать от боли в шее, что может быть признаком подострого тиреоидита. Исследования показали, что через несколько недель после поражения верхних дыхательных путей может развиваться подострый тиреоидит, который может быть поздним осложнением у пациентов с COVID-19. Поэтому у пациентов с COVID-19 после выписки следует проверять функцию щитовидной железы. Кроме того, исследование (Rotondi M., Coperchini F, Ricci G. et al., 2020) демонстрирует, что матричная РНК (мРНК), кодировка рецептора ACE2, экспрессируется в фолликулярных клетках щитовидной железы, что делает щитовидную железу потенциальной мишенью для входа SARS-CoV-2. Инфекция SARS-CoV-2 может усугубить первоначальные заболевания в эндокринных органах или вызвать новые аномалии. В свою очередь, эти эндокринные заболевания могут ухудшить неблагоприятный прогноз COVID-19. Предыдущие исследования показали, что показатели смертности от COVID-19 из разных регионов мира сильно различаются, но последовательно показали, что сопутствующие заболевания, такие как гипертония, хроническое заболевание почек и диабет 2 типа, значительно увеличивают смертность пациентов с SARS-CoV-2 [7].

Профилактика и реабилитация детей после коронавирусной инфекции. Изучение механизмов патогенеза развития COVID-19, в том числе по показателям лабораторных маркеров, способству-

ет накоплению новых знаний и дает возможность разработать подходы к комплексному лечению и профилактике жизнеугрожающих осложнений. Опыт наблюдения за детьми, перенесшими новую коронавирусную инфекцию, показал, что в медицинской реабилитации нуждаются все пациенты, в том числе, перенесшие болезнь в бессимптомной или легкой форме. Данные о возможности нарушения функционального состояния не только органов дыхания, но и других систем организма определяют необходимость проведения этапной медицинской реабилитации таких детей. В статье определены основные принципы и этапы медицинской реабилитации этих пациентов, обоснованы показания для различных этапов. Медицинская реабилитация детей после перенесенной новой коронавирусной инфекции на всех этапах проводится специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды, в состав которой входят: педиатр, врач-физиотерапевт, врач ЛФК, врач по медицинской реабилитации, рефлексотерапевт, медицинский психолог, логопед, инструктор-методист и др.

В настоящей статье представлен широкий спектр современных технологий аппаратной физиотерапии и кинезотерапии, показанных детям, перенесшим COVID-19, с характеристикой основных терапевтических эффектов и механизма лечебного действия физических факторов. Важное значение в комплексе реабилитационных мероприятий у детей с COVID-19 имеет психологическая реабилитация. Особое внимание уделено вопросам санаторно-курортного лечения детей после перенесенной новой коронавирусной инфекции. Определен спектр немедикаментозных технологий для включения в индивидуальную программу санаторно-курортного лечения таких пациентов с применением природных лечебных ресурсов (минеральные воды, лечебные грязи, лечебный климат, другие природные условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний); немедикаментозной терапии, ЛФК, массажа, физиотерапии, гидротерапии, рефлексотерапии, психотерапии. В статье представлены критерии оценки эффективности реабилитационных мероприятий [5]. Статья московских авторов (Петрова М.С., Хан М.А., 2021) посвящена вопросам медицинской реабилитации детей, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19, являющуюся острым инфекционным заболеванием, вызываемым новым штаммом вируса из рода коронавирусов SARS CoV-2. Авторами приведены современные данные по вопросам эпидемиологии и клинического течения этого заболевания у детей. Известно, что у детей осложнения и неблагоприятные исходы COVID-19 наблюдаются значительно реже, чем у взрослых вместе с тем, опыт наблюдения за детьми, перенесшими новую коронавирусную инфекцию, показал, что в медицинской реабилитации нуждаются все пациенты.

Нутритивная поддержка является независимым фактором, улучшающим исходы лечения, кратко- и долгосрочные прогнозы, снижающим частоту осложнений. Европейской ассоциацией клинического питания и метаболизма (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism – ESPEN) рекомендован ал-

горитм проведения оценки уровня питания с последующим определением степени нарушений нутритивного статуса у взрослых пациентов с COVID-19, включающий скрининг недоедания, оптимизацию нутритивного статуса, использование добавок с витаминами и минералами, регулярную физическую активность, дополнительное оральное питание (сипинг), энтеральное питание [6].

Таким образом, течение COVID-19 у детей имеет ряд специфических черт, в частности заболевание часто протекает бессимптомно или с невыраженной клинической картиной. Исходы заболевания у детей, как правило, благоприятные. Обеспокоенность вызывает отсутствие средств этиотропного лечения и профилактики COVID-19. Врачам доступны лишь симптоматическая терапия и инструментальные средства для ведения больных с тяжелыми проявлениями данного заболевания. Вместе с тем активизированы разработка и внедрение новых тест-систем, изучаются новые противовирусные фармакологические средства, вакцины. Разработка эффективных средств профилактики COVID-19 у детей остается главной надеждой врачебного сообщества.

Со списком литературы можно ознакомиться в редакции

ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ

Абдуллаева М.М.

Помимо основных, легочных, проявлений заболевания, а также тяжелых, жизнеугрожающих осложнений заболевания COVID-19, наблюдаются долгосрочные изменения, возникающие в постковидном периоде, затрагивают и другие системы: эндокринную, сердечно-сосудистую, нервную и опорно-двигательную. Исследования показали, что вирус SARS-CoV-2 нарушает функцию щитовидной железы и надпочечников у детей, вызывая воздействие на всю ось гипоталамус-гипофиз-ЩЖ, тем самым вызывая тиреотоксикоз, гипотиреоз и функциональное состояние надпочечников.

Ключевые слова: SARS-CoV-2, железы внутренней секреции, надпочечники, щитовидная железа.

