



3-5 ИЮЛЯ 2026 ГОДА

**XIII ЕВРАЗИЙСКИЙ КОНГРЕСС
ДЕТСКИХ ДОКТОРОВ
«РЕБЕНОК И ОБЩЕСТВО: ПРОБЛЕМЫ
ЗДОРОВЬЯ, РАЗВИТИЯ И ПИТАНИЯ»**

**Международный отель Цзиньцзян (Jin Jiang International Hotel Xi'an),
г. Сиань, провинция Шэньси, КНР**

Течение субклинического гипотиреоза у юных спортсменов высших достижений

Исаева Е.П.^{1,2}, Окорочков П.Л.³, Столярова С.А.^{1,2}

¹Федеральный научно-клинический центр детей и подростков ФМБА, Москва, Россия;

²Российский университет медицины Минздрава России, Москва, Россия;

³Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва, Россия

Актуальность. Развитие гипотиреоза оказывает неблагоприятное воздействие на состояние костно-мышечной, нервной и сердечно-сосудистой систем. Гипофункция щитовидной железы ассоциирована с нарушениями процессов ремоделирования костной ткани, развитием артериальной гипертензии, снижением метаболизма белка в организме.

Цель. Изучить естественное течение субклинического гипотиреоза у юных спортсменов высших достижений.

Пациенты и методы. Проведено проспективное, одно-центровое неконтролируемое исследование было изучено 1531 амбулаторная карта спортсменов обоих полов, входящих в состав сборных команд Российской Федерации. Выделена группа спортсменов с повышением уровня тиреотропного гормона (от 5 до 10 мЕд/л) и нормальным уровнем свободного тироксина.

Результаты. В результате исследования лабораторные признаки субклинического гипотиреоза были обнаружены у 30 юных спортсменов в возрасте 14–16 лет, входящих в состав сборных команд Российской Федерации. В результате мониторинга и динамического наблюдения выяснили, что у 74% юных спортсменов с лабораторными признаками субклинического гипотиреоза отмечалась спонтанная нормализация уровня тиреотропного гормона на фоне сохранения привычной психоэмоциональной и физической нагрузки.

Заключение. У значительной части (74%) юных спортсменов с субклиническим гипотиреозом отмечается спонтанная нормализация гормональных показателей на фоне сохраняющейся физической и психоэмоциональной нагрузки.

Диагностическая значимость NT-proBNP в оценке сердечной недостаточности у детей с врождёнными пороками сердца

Исаханова Н.Х.

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Ранняя диагностика сердечной недостаточности у детей с ВПС остаётся актуальной задачей современной кардиологии.

Цель исследования. Оценить диагностическую и прогностическую значимость NT-proBNP у детей с ВПС в зависимости от возраста и стадии заболевания.

Материалы и методы. В исследование включены дети с цианотическими ($n = 92$) и ацианотическими ($n = 110$) ВПС. Уровень NT-proBNP определялся в различные периоперационные периоды и анализировался с учётом возраста и степени сердечной недостаточности.

Результаты. Установлено, что уровень NT-proBNP у детей с ВПС достоверно превышает контрольные значения ($92,4 \pm 1,3$ пг/мл) во всех возрастных группах ($p < 0,001$). Максимальные значения зарегистрированы при IIa степени сердечной недостаточности – до $452,7 \pm 1,0$ пг/мл. В интраоперационном периоде наблюдалось дополнительное увеличение показателя, связанное с гемодинамической нагрузкой и реперфузионными процессами.

Заключение. NT-proBNP является высокочувствительным биомаркером, позволяющим объективно оценивать степень сердечной недостаточности, контролировать эффективность хирургического лечения и прогнозировать течение послеоперационного периода у детей с ВПС.

Сравнительный анализ стандартных (Epi-Off) и трансэпителиальных (Epi-On) методов кросслинкинга в лечении кератоконуса

Казымзаде Х.Э.

Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан

Введение. Кератоконус в большинстве стран диагностируется у одного из 2000 человек, тогда как в некоторых регионах – у одного из 500. Заболевание чаще встречается у лиц молодого и трудоспособного возраста и имеет прогрессирующее течение, что может приводить к развитию тяжёлых осложнений. В связи с этим проблема лечения кератоконуса остаётся актуальной в современной офтальмологии.

Цель исследования. Провести сравнительную оценку влияния различных методов кросслинкинга, применяемых при лечении кератоконуса, на остроту зрения пациентов, а также проанализировать послеоперационные осложнения.

Материалы и методы. В исследование были включены 19 пациентов (30 глаз) с прогрессирующим кератоконусом I–II степени. Пациенты были разделены на две группы в зависимости от применяемого метода корнеального кросслинкинга: с удалением эпителия (Epi-Off; 14 глаз) и без удаления эпителия (Epi-On; 16 глаз). Период наблюдения составил 6 месяцев.

Обсуждение. Результаты показали, что трансэпителиальный (Epi-On) корнеальный кросслинтинг лучше переносится пациентами: у 95% пациентов II группы послеоперационный дискомфорт роговицы отсутствовал, а острота зрения сохранялась на дооперационном уровне. При стандартном методе (Epi-Off) синдром роговицы сохранялся 3–5 дней, а уровень боли был в 1,7 раза выше ($p < 0,05$). В обеих группах отмечено значительное улучшение некорригированной и максимально корригированной остроты зре-

ния (Eri-On: 52% и 17%, Eri-Off: 54% и 20,5%; $p < 0,05$). Снижение Kmax было более выраженным в группе Eri-Off (4,1%; $p < 0,05$), в группе Eri-On изменения не достигали статистической значимости (1,7%; $p > 0,05$). Временное уменьшение толщины роговицы наблюдалось в обеих группах и стабилизировалось позднее. Осложнения возникли только в группе Eri-Off (14,2%) и полностью регрессировали под консервативной терапией. В группе Eri-On целостность эпителия сохранялась.

Выводы. Несмотря на то, что Eri-On кросслинкинг был эффективен в улучшении остроты зрения на уровне, сопоставимом со стандартным методом (Eri-Off), его влияние на изменение кератометрических параметров оказалось более ограниченным.

Острое повреждение почек у недоношенных новорожденных

Каледина Е.Я., Ипполитова Л.И.

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко, Воронеж, Россия

Высокая частота острого повреждения почек у недоношенных новорожденных сопровождается повышением летальности и возможностью формирования хронической болезни почек у выживших пациентов.

Целью нашего исследования явилось выявление факторов, способствующих развитию острого повреждения почек, у недоношенных новорожденных родившихся до 32 недель гестации в неонатальном периоде.

Материал и методы: в группу исследования вошли 336 недоношенных новорожденных, родившихся в Перинатальном центре г. Воронежа с 2013 по 2023 гг. В основную группу вошли 209 недоношенных новорожденных развивших острое повреждение почек, у которых уровень креатинина повышался в течение 7 дней более чем в 1,5 раза или на 26 мкмоль/л в течение 48 часов или уровень сывороточного креатинина более 221 мкмоль/л был зафиксирован один раз и более на протяжении первых 28 суток после рождения. Группу сравнения составили 127 новорожденных без острого повреждения почек, выявленного в первые 28 суток после рождения. Влияние факторов течения беременности и родов, заболеваемости в неонатальном периоде, на развитие острого повреждения почек анализировали по таблицам сопряженности с вычислением хи-критерия Пирсона. Фактор считали значимым при $p < 0,05$. В группе недоношенных новорожденных, не развивших ОПП, 40,9% женщин получали антенатально стероиды, в группе новорожденных с ОПП 29,7% ($p = 0,034$), чаще отмечалось маловодие 11,8% случаев, чем в основной группе 5,7% ($p = 0,047$), ожирение у 15% женщин в группе сравнения и у 7,7% основной группы ($p = 0,033$). Роды путем кесарева сечения составили 76,1% в основной группе и 75,6% в группе сравнения ($p = 0,91$), частота тяжелой преэклампсии составила 15% в группе сравнения и 9,1% в основной группе ($p = 0,10$). Отслойка плаценты наблюдалась чаще в основной группе и составила 15,8%, чем в группе сравнения 7,9% ($p = 0,035$), более низкая оценка

по шкале Апгар на 1-й минуте ($p = 0,013$) была у новорожденных в основной группе. У новорожденных с ОПП в 17,2% случаев диагностировалась церебральная ишемия III степени, чем в контрольной группе в 5,5% случаев ($p = 0,002$), частота внутрижелудочковых кровоизлияний тяжелой степени составило 15,3% в основной группе и 5,5% в группе контроля ($p = 0,01$). Новорожденные, развившие ОПП в 3,44 раза чаще нуждались в проведении искусственной вентиляции легких.

Гендерные особенности клинического течения норовирусной инфекции у взрослых пациентов

Кануникова Е.А., Понежева Ж.Б., Максимов М.Л., Горелов А.В.

ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, Москва, Россия

Цель работы. Оценить гендерные особенности клинического течения норовирусной инфекции у взрослых пациентов инфекционного стационара.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 95 взрослых пациентов с норовирусной инфекцией, госпитализированных в инфекционный стационар в 2024–2025 гг. Оценивали возраст, пол, наличие лихорадки, рвоты, диареи, болей в животе, степень обезвоживания и длительность госпитализации. В исследование включены 69 женщин и 26 мужчин в возрасте 18–89 лет.

Статистический анализ выполнен с использованием пакета StatTech; применяли t-критерий Стьюдента для количественных показателей и критерии хи-квадрат для качественных признаков, статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты. Средний возраст женщин составил 36,5 года, мужчин – 37,7 года ($p = 0,670$). Лихорадка отмечена у 37 женщин (53,6%) и 18 мужчин (69,2%; $p = 0,824$). Рвота зарегистрирована у 60 женщин (87,0%) и 21 мужчины (80,8%; $p = 0,728$), диарея – у 65 женщин (94,2%) и 24 мужчин (92,3%; $p = 0,713$). Боли в животе наблюдались у 39 женщин (56,5%) и 17 мужчин (65,4%; $p = 0,826$). Признаки обезвоживания I степени выявлены у 42 женщин (60,9%) и 12 мужчин (46,2%), II степени – у 10 женщин (14,5%) и 5 мужчин (19,2%; $p = 0,279$). Отсутствие обезвоживания отмечено у 17 женщин (24,6%) и 9 мужчин (34,6%); случаев обезвоживания III степени не зарегистрировано. Средняя длительность госпитализации составила 3,4 дня у женщин и 3,7 дня у мужчин ($p = 0,129$).

Выводы. Статистически значимых гендерных различий по основным клиническим проявлениям норовирусной инфекции, степени обезвоживания и длительности госпитализации не выявлено.

Тяжесть хронической болезни почек у детей с орфанными и наследственными синдромами, ассоциированными с врожденными аномалиями почек и мочевых путей	
Григорьева О.П., Кутырло И.Э.	33
Анализ карт пациентов, поступивших в приемный покой, с подозрением на аппендицит	
Гудков Р.А., Мухина В.В.	34
Дифференцированная тактика диагностики и лечения долихосигмы у детей	
Гуломова З.В., Магзумов Д.Р., Гиёев С.М., Магзумов А.Д.	34
Оценка психологического климата в семье как важного условия здоровьесбережения детей	
Гурьянова М.П.	35
Особенности липопротеидного профиля у доношенных новорожденных с бактериальными инфекциями	
Гусейнова Н.Ф., Рагимова Н.Д.	35
Оптимизация лечения болезни Гиршпрунга у детей	
Давлятов С.Б., Магзумов Д.Р., Самадов С.Дж., Абдувахобов Ф.Б.	36
Эндоскопическая диагностика и лечение потенциально опасных инородных тел верхних отделов пищеварительного тракта у детей	
Давлятов С.Б., Пулотов К.Дж., Абдувохидов Б.У.	36
Комплексная терапия бактериальной пневмонии у детей раннего возраста	
Джайлобов Х.А., Шамсов Б.А., Нарзуллоев Х.Н., Кудратова С.Н., Бойматова М.Б., Каримова М.Б.	36
Внедрение инициативы «Больница доброжелательного отношения к ребенку» в Казахстане: системный подход к поддержке грудного вскармливания	
Джасалыкова К.К., Чувакова Т.К., Нуртаева Р.Б., Карин Б.Т., Тортаева Г.С.	37
Эпидемиологические особенности COVID-19 среди детского населения в Азербайджане: анализ пандемии	
Джафарова С., Таги-заде Т.Г.	37
Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс в педиатрической практике, от хирурга к генетику. Клиническое наблюдение	
Елагина В.И., Кондратьева Е.И.	38
Организация неонатальной хирургии в Казахстане: модель «перинатальной передислокации» и возможности международного сотрудничества	
Ерекешов А.А., Абилпейсова П.К., Ерекешова М.А.	38
Клинико-патогенетическая характеристика и значение цитопений у новорожденных детей	
Ершова И.Б., Ширина Т.В., Петренко О.В.	39
Влияние синдрома Жильбера на эффективность, безопасность и фармакокинетику таргетной терапии при муковисцидозе	
Жекайте Е.К., Воронкова Е.И., Кондратьева Е.И.	39
Ассоциация маркеров костного метаболизма и уровня 25(OH)D с полиморфизмами гена RANKL у детей первого года жизни: исследование в казахской популяции	
Жумалина А.К., Ким И.С.	40
Атопический дерматит у ребенка с болезнью Крона. Клинический случай	
Зайцева С.В., Алиева Э.И., Мухортых В.А.	40
Теоретические основы и клиническая практика методов респираторной поддержки недоношенных новорожденных	
Замонова Э.Ш.	41

Организация медицинской реабилитации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области	
Зоиров С.Р., Иброхимова Р.К., Косимова Ф.С., Сухроба А., Холов С.	41
Результаты остеосинтеза переломов длинных костей титановыми эластичными стержнями у детей	
Ибрагимов М.А., Раззоков А.А.	42
Полиморфизм гена MTHFR как предиктор репродуктивных потерь и врожденных пороков развития плода	
Ибрагимова Н.А., Мустафаева К.А., Мамедзаде Г.Т., Рзаева Л.А.	42
Исследование напряженности поствакцинального иммунитета против кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша и столбняка у матерей новорожденных детей	
Иванов Д.О., Харитонов Е.С., Голева О.В., Реуцкая О.Г., Васильева Е.В., Рожкова А.А., Быкова М.С., Костик М.М.	43
Исследование поствакцинальных антител против кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша и столбняка у новорожденных детей и их матерей	
Иванов Д.О., Харитонов Е.С., Голева О.В., Реуцкая О.Г., Васильева Е.В., Рожкова А.А., Быкова М.С., Костик М.М.	43
Информативность соотношения гепсидина-25 к ферритину при хроническом гепатите В у детей с рефрактерной анемией	
Икрамова Н.А., Иноятова Ф.И.	44
Особенности течения бронхиальной астмы у детей с недифференцированной дисплазией соединительной ткани на фоне атипичных инфекций	
Илмуратова М.А.	44
Проблемы контроля тяжелой бронхиальной астмы на фоне болезни Бехчета у ребенка: клинический пример	
Ильенкова Н.А., Федорко Д.Е.	45
Табаккурение среди подростков: распространённость и влияние социальных факторов	
Ильенкова Н.А., Виноградова Р.Ю., Блашкин С.П., Подобед С.В.	45
Парвовирус В19: коллективный иммунитет и клинически значимые группы риска	
Ильина М.А., Кистенева Л.Б., Кольцова И.В., Ноздрачева А.В., Климова О.И.	46
Ассоциация G-аллеля полиморфизма +49A/G гена CTLA-4 с риском развития HBV-цирроза печени у детей	
Иногамова Г.З., Иноятова Ф.И.	46
Динамика печеночно-специфических синусоидальных рецепторов: STAB-1 и STAB-2 в течении хронического гепатита В у детей	
Иноятова Ф.И., Иногамова Г.З., Кадырходжаева Х.М., Абдуллаева Ф.Г., Икрамова Н.А., Валиева Н.К., Абдуллаева М.А.	47
Информативность печёночно-специфичных ферментов при оценке поражении печени у детей с COVID-19	
Иноятова Ф.И., Абдуллаева М.А., Иногамова Г.З., Ахмедова А.Х., Валиева Н.К.	47
Течение субклинического гипотиреоза у юных спортсменов высших достижений	
Исаева Е.П., Окорочков П.Л., Столярова С.А.	48
Диагностическая значимость NT-proBNP в оценке сердечной недостаточности у детей с врожденными пороками сердца	
Исаханова Н.Х.	48