



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

КЕАҚ С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ
НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»
NPJSC «ASFENDIYAROV KAZAKH NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY»

МЕББМ «ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ»
НУО «КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
NEI «KAZAKHSTAN-RUSSIAN MEDICAL UNIVERSITY»



«ПЕДИАТРИЯЛЫҚ КӨМЕК ПЕН БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫНЫҢ ИНТЕГРАЦИЯСЫ: АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТЕН МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН ТӘЖІРИБЕГЕ ДЕЙІН» ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК КОНФЕРЕНЦИЯ

29-30 АЛМАТЫ
СӘУІР 2026



**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

**КЕАҚ С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ
НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»
NPJSC «ASFENDIYAROV KAZAKH NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY»**

**МЕББМ «ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ»
НУО «КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
NEI «KAZAKHSTAN-RUSSIAN MEDICAL UNIVERSITY»**

**«ПЕДИАТРИЯЛЫҚ КӨМЕК ПЕН БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫНЫҢ
ИНТЕГРАЦИЯСЫ: АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТЕН
МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН ТӘЖІРИБЕГЕ ДЕЙІН» ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-
ТӘЖІРИБЕЛІК КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛДАРЫ**

**МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ИНТЕГРАЦИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ: ОТ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
ПРАКТИКЕ»**

**PROCEEDINGS OF THE INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL
CONFERENCE "INTEGRATION OF PEDIATRIC CARE AND EDUCATIONAL
TECHNOLOGIES: FROM PRIMARY CARE TO SPECIALIZED PRACTICE"**

**Алматы
Казахстан
29-30 апреля 2026**

УДК 616-053.2
ББК 27.3
МЗЗ

Организаторы конференции:

Кафедра амбулаторно-поликлинической педиатрии Школы Педиатрии КазНМУ им. С.Д.
Асфендиярова

Кафедра неонатологии Казахстанско-российского медицинского университета
ОО «Медицинское общество неонатологов и специалистов детской медицины»

Педиатрия мектебінің амбулаторлы-емаханалық педиатрия кафедрасы, С.Д. Асфендияров атындағы
Қазақ ұлттық медицина университеті
Қазақстан-Ресей медицина университетінің неонатология кафедрасы
ҚБ «Неонатологтар мен балалар медицинасы мамандарының медициналық қоғамы»

Department of Outpatient Pediatrics, School of Pediatrics, S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical
University
Department of Neonatology, Kazakh-Russian Medical University
NGO "Medical Society of Neonatologists and Pediatric Medicine Specialists"

Редакционная коллегия: Нургалиева Ж.Ж., Сейсебаева Р.Ж., Жубанышева К.Б., Шим В.Р.

Нургалиева Ж.Ж., Сейсебаева Р.Ж., Жубанышева К.Б., Шим В.Р.

Сборник материалов международной научно-практической конференции «Интеграция педиатрической помощи и образовательных технологий: от первичного звена к специализированной практике».»: Сборник - Алматы: НАО «КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова», 2026. – 101 с.- каз, англ., рус.

ISBN 978-601-246-884-7

Сборник материалов международной научно-практической конференции посвящен повышению качества и непрерывности медицинской помощи детям через ориентированный на здоровье ребёнка подход, внедрение педиатрического образования и развитие междисциплинарного партнёрства.

Материалы сборника освещают основные научно-практические направления организации первичной медицинской помощи детскому населению, неонатологические аспекты ведения доношенных и недоношенных новорожденных в амбулаторно-поликлинической практике, роли медицинской сестры в работе педиатрической службы на уровне ПМСП, вопросы вакцинопрофилактики и реабилитации в педиатрии, роль универсальной прогрессивной модели патронажа в работе врача педиатра, ВОП, междисциплинарный взгляд на вопросы диагностики и лечения заболеваний в педиатрической практике.

Материалы конференции рассчитаны на медицинский персонал практического здравоохранения, преподавателей высших медицинских учебных заведений и научно-исследовательских организаций РК, врачей педиатров, ВОП, профильных специалистов и средний, а также обучающихся на уровне бакалавриата, интернатуры, резидентуры.

УДК 616-053.2
ББК 27.3

© НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова», 2026

ISBN 978-601-246-884-7

Основные научные разделы конференции:

Раздел 1

Первичная медицинская помощь детскому населению: проблемы и пути решения

Раздел 2

Неонатология в амбулаторно-поликлинической практике

Раздел 3

Роль медицинской сестры в работе педиатрической службы

Раздел 4

Вопросы вакцинопрофилактики и реабилитации в педиатрии

Раздел 5

Роль универсальной прогрессивной модели патронажа в работе врача педиатра, ВОП

Раздел 6

Междисциплинарный взгляд на вопросы диагностики и лечения заболеваний в педиатрической практике

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ

¹Файзиева У.Р. Doctor of Medical Sciences, docent, E-mail. ugilbibi@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-2089-1694>

²Нормаматов Д.Х., applicant, E-mail. dilmurod-0207@mail.ru
<https://orcid.org/0009-0006-6198-0649>

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета

Введение. Бронхообструктивный синдром (БОС) у детей раннего возраста является одной из ведущих причин госпитализации при заболеваниях нижних дыхательных путей. Анатомо-физиологическая незрелость дыхательной системы, особенности врождённого иммунитета и неблагоприятные экологические факторы способствуют формированию выраженной воспалительной реакции и склонности к рецидивированию болезни. Повторные эпизоды обструкции рассматриваются как фактор риска развития бронхиальной астмы.

Цель исследования. Оценить клинические и иммунологические особенности бронхообструктивного синдрома у детей 0–3 лет.

Материалы и методы. В исследовании использовали общеклинические, биохимические, иммунологические (ИФА).

Результаты исследования и их обсуждение. Анализ проспективного исследования клинических симптомов БОС у детей показал результаты изучения влияния факторов риска и иммунологических исследований на течение БОС у детей. Общее количество детей госпитализированных с БОС в проспективном клиническом исследовании составило 54 детей в возрасте от 3 мес до 3 лет 11 мес 29 дней. С 2022 г. по декабрь 2024 г. проводилось наблюдение за больными, находившимися на лечении в отделениях пульмонологии, патологии детей грудного возраста и реанимации. Клинические формы были следующие: острый обструктивный бронхит – 18 (34%) детей; рецидивирующий обструктивный бронхит – 19(35%) детей; бронхиолит - 17 (31%) детей; контрольная группа - 20 практически здоровых детей. Клиническое обследование включало: оценку приступов удушья и частота экспираторной одышки, измерение температуры тела (гипертермия), перкуссия и аускультацию лёгких, определение сатурации кислорода (SpO₂). Иммунологическое исследование: Методом ИФА определяли сывороточные уровни TNF-α, IFN-γ и IL-18. Статистическая обработка проводилась с использованием критерия χ^2 и t-критерия Стьюдента. Различия считались достоверными при $p < 0,05$. Экспираторная одышка наблюдалась у 100% детей. Снижение SpO₂ отмечалось 94% больных детей, у 35% детей, чаще при бронхиолите. Уровень TNF-α во всех клинических группах был достоверно выше контрольных значений ($p < 0,001$). Максимальная концентрация отмечена при бронхиолите

(19,37±1,10 пг/мл), что в 2,9 раза превышало показатели контроля. IFN-γ статистически значимо повышался при остром ($p<0,001$) и рецидивирующем бронхите ($p<0,01$), однако при бронхиолите достоверных различий не выявлено ($p>0,05$). IL-18 был значительно повышен во всех группах, наиболее выражено при бронхиолите (104,85±3,18 пг/мл; $p<0,001$), превышая контроль почти в 3 раза. Бронхиолит характеризовался более длительным течением (≥ 14 дней) по сравнению с острым обструктивным бронхитом (≥ 7 дней). Полученные данные подтверждают активацию системного воспалительного ответа при БОС у детей раннего возраста. Повышение TNF-α отражает активацию макрофагального звена врождённого иммунитета. Значительная гиперпродукция IL-18 указывает на выраженность воспалительной реакции и может служить маркером тяжести течения. Отсутствие достоверного повышения IFN-γ при бронхиолите свидетельствует о возможной функциональной незрелости клеточного иммунитета. Наиболее выраженный цитокиновый дисбаланс при бронхиолите объясняет более тяжёлое и затяжное течение заболевания.

Заключение. Бронхообструктивный синдром у детей 0–3 лет сопровождается выраженной активацией провоспалительных цитокинов. Наиболее значительные изменения цитокинового профиля выявлены при бронхиолите. Повышенные уровни TNF-α и IL-18 могут рассматриваться как маркеры тяжести воспалительного процесса. Иммунологический мониторинг целесообразен для формирования групп риска по развитию хронической бронхообструктивной патологии.

ОСОБЕННОСТИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ С ОБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ТА

¹Файзиева У.Р., научный руководитель, д.м.н., доцент,

E-mail. ugilbibi@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2089-1694>

²Изамов Т.И., соискатель кафедры пропедевтики детских болезней,
детские болезни и педиатрия в семейной врачевание.

E-mail. tohirizomov96@gmail.com. <https://orcid.org/0009-0006-2671-4943>

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского
университета. Узбекистан

Введение. Обструктивные заболевания дыхательных путей у детей, включая острый и рецидивирующий обструктивный бронхит, а также бронхиальную астму, остаются актуальной проблемой педиатрии. Патологии сопровождаются хроническим воспалением и нарушением иммунного гомеостаза. Ведущая роль в патогенезе принадлежит дисбалансу провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, а также, гиперпродукции иммуноглобулина Е, участвующего в аллергическом воспалении. Обструктивные заболевания дыхательной

Современные тенденции офтальмологии: достижения и перспективы	76
Адылова А.А. Научный Руководитель: Дошаканова А. Б.	
Современные тенденции развития радиологии в ххi веке в мире и в Казахстане	78
Адылов Д.А. Научный руководитель: Имамбетова А.С.	
Особенности вегетативной нервной системы у детей с бронхолегочной патологией.	79
Жураева З.Р., Ахмеджанова З. И., Ахмеджанов Р.И	
Оценка физического развития вич инфицированных детей.	80
Урунова Д.М., Ахмеджанова З.И., Каримов Д.А.	
ПВТ при ХГС у ребенка: цена игнорирования лекарственных взаимодействий	82
Ордабаева А.Н Научный руководитель: Балабек А.Н	
Клинико-гематологические и прогностические особенности острого лейкоза у детей с синдромом дауна	84
Садуақасова А.А., Бактыбек Б.М., Тулебаева А., Булабаева Г.Е., Нуржанова Г.А.	
Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток у детей с острым лейкозом: факторы риска ранних осложнений	86
Сабитова Р Руководители: Тулебаева А., Ташенова Г.Т.	
Клинико-гематологические особенности течения острого промиелоцитарного лейкоза у детей	88
Тажиев Д.Р., Ташенова Г.Т., Тулебаева А.	
Оценка результатов ТГСК у детей с приобретенной апластической анемией	89
Нәлібай С.С. ¹ , Тулебаева А.Б	
Часто болеющие дети: соматическое развитие и роль социальных факторов	91
Сұлтан А., Тоғызбаева А., Сейсебаева Р.Ж. Научный руководитель: Нургалиева Ж.Ж	