

ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ

Абдукамилова М.К.

Научный руководитель: ассистент Рахматиллаева М.Ш.

Кафедра Госпитальная педиатрия № 1 с основаниями нетрадиционной медицины
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: в течение последних десятилетий наблюдается тенденция к неуклонному росту ревматических заболеваний в детской популяции. В структуре первичной заболеваемости ревматическими болезнями 56% принадлежит реактивным артритам [1].

Цели исследования: изучить особенности терапии реактивного артрита у детей с хроническим течением.

Материалы и методы: проведено комплексное клинико-лабораторное обследование 32 детей с хроническим течением РеА, находившихся на лечении в клинике ТаШПМИ за период 2015–2018 гг.

Результаты: эффективность комбинированной терапии полиоксидонием и антибиотиком (левофлоксацин) при лечении хронического реактивного артрита, ассоциированного с хламидийной инфекцией, составила 70%. Через 6 месяцев после завершения терапии у 70% больных развилась клинико-лабораторная ремиссия. У этих детей перестал рецидивировать суставной синдром, полностью восстановилась функция суставов, нормализовались лабораторные показатели и перестали выявляться иммунологические маркеры хламидийной инфекции.

Выводы: больным с острым и хроническим течением реактивного артрита показано дифференцированное назначение противохламидийной терапии. Монотерапию антибиотиками или комбинированную терапию с использованием иммуномодулятора и антибиотика целесообразно назначать в зависимости от длительности заболевания и характера ранее проводимой терапии.

Литература

1. Алексеева Е.И., Жолобова Е.С. Реактивные артриты у детей. 2002.
2. Баранов А.А., Алексеева Е.И. Ревматические болезни у детей: проблемы и пути их решения. 2004.

РОЛЬ IGE И МЕДИАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ЛИМФОЦИТОВ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА

Абророва Б.Т.

Научный руководитель: д.м.н. Алиева Н.Р.

Кафедра госпитальной педиатрии № 1 с основами нетрадиционной медицины
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: нарушения функции тонкой кишки одна из актуальных проблем педиатрии, остается нерешённой проблемой детской гастроэнтерологии. В патогенезе заболеваний значение отводится роли лимфатической системой кишечника, которая выполняет защитную, противовоспалительную и противоаллергическую функцию [1].

Цели исследования: изучение роли IgE и медиаторной активности лимфоцитов в развитии аллергического энтероколита.

Материалы и методы: обследованы 40 детей с аллергическим энтероколитом в возрасте от 6 месяцев до 4 лет. Контрольную группу составили 31 практические здоровые дети. Аллергический энтероколит установлен на основании тщательного сбора анамнеза, определения иммуноглобулина Е, определения антигенсвязывающих лимфоцитов.

Результаты: аллергический энтероколит был установлен на основании определения общего иммуноглобулина Е и специфического иммуноглобулина Е к пищевым аллергенам и определения антигенсвязывающих лимфоцитов к пищевым аллергенам. В процессе проведения исследований был разработан способ диагностики не IgE-ассоциированных заболеваний, включающий определение медиаторной активности лимфоцитов к различным пищевым аллергенам (соя, глютен, белок коровьего молока, белок куриного яйца, цитрусовые, мясо говядины, мясо курицы) в надосадочной жидкости гепаринизированной венозной крови больного. При длине волны 450 нм в инфракрасном диапазоне исследовались 2 пробы: культивированные лимфоциты крови больного с различными аллергенами (опытная проба) и контрольная проба крови без культивирования. При превышении оптической плотности опытной пробы по отношению к контрольной от 1 до 15 оптической единиц диагностировалось наличия аллергического процесса.

Выводы: в результате проведенного исследования была выявлена медиаторная активность лимфоцитов к следующим пищевым антигенам: белок куриного яйца, коровье молоко, цитрусовые, мясо говядины.

Литература

1. Алиева Н.Р. Роль витамина D при заболеваниях кишечника у детей в зоне высокой инсоляции. Дисс... док-ра мед. наук: Ташкент, 2018.

НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ФОНОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ СЛОЖНЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Акромова Н.А., Юнусова Р.Т.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Юнусова Р.Т.

Госпитальная педиатрия № 2

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: преморбидные заболевания у детей при сложных врожденных пороках (ВПС) сердца до сих пор актуальны, так как осложняют их течение [1]. По данным ряда исследователей от осложнений преморбидной патологии погибают в основном дети раннего возраста (11,3 на 100 тыс. детей, родившихся живыми) [2].

Цели исследования: Изучить фоновые заболевания при сложных врожденных пороках сердца у детей.

Материалы и методы: исследовался преморбидный фон у 30 детей со сложными ВПС (Общая атриовентрикулярная коммуникация (ОАВК), Тетрада Фалло, Транспозиция магистральных сосудов (ТМС)), которые лечились в отделении патологии детей раннего возраста, кардиоревматологическом и кардиохирургическом отделениях клиники ТашПМИ.

Результаты: у 30 больных, пролеченных в клинике ТашПМИ, дефицитная анемия выявлена у 10 (33%) из 30 детей. Из них при ОАВК дефицитная анемия было обнаружено у 5 (50%) детей, а число детей с Тетрадой Фалло при этой патологии составило 4 (40%). У детей с ТМС дефицитная анемия обнаружилась только у 1 (10%) ребенка. Белково-энергетическая недостаточность так же встречалась у 10 (33%) из 30 детей, из них при ТМС и ОАВК число детей составили одинаковые цифры, то есть по 3 (30%) детей соответственно. Самый высокий процент детей 4 (40%) по белково-энергетической недостаточности был обнаружен у детей с Тетрадой Фалло. Рахит был найден у 13 (43%) из 30 детей, из них преобладали дети с Тетрадой Фалло — 6 (46%). Средние показатели 4 (31%) по рахиту выявились у детей с ОАВК. Самый низкий процент 3 (23%) был у детей с ТМС.

Выводы: изучение преморбидного фона у детей со сложными врожденными пороками сердца показало, что белково-энергетическая недостаточность и рахит различной степени чаще всего встречались у детей с Тетрадой Фалло, а дефицитная анемия, как фоновое заболевание преобладала у детей с ОАВК.

Литература

1. Мутафьян О.А. Детская кардиология: руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, 504 с.
2. Jacobs J.P. Analysis of outcomes for congenital cardiac disease: can we do better. Cardiol Young. 2007. Vol. 17, Suppl 2, pp. 145–158.