



“Pediatriyanın aktual problemləri” XII Beynəlxalq Elmi-Praktiki Konqres Tezis Topusu

11-13 oktyabr 2022-ci il. Bakı Azərbaycan



Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi



Azərbaycan
Tibb Universiteti



“PEDIATRIYANIN AKTUAL PROBLEMLƏRİ” XII BEYNƏLXALQ ELMİ - PRAKTİKİ KONQRES

11-12-13 OKTYABR 2022-Cİ İL

DTT
KREDİT



www.tibbikurslar.com

tibbikonsalqinq@gmail.com

T. +99450 243 8671

peditriccongressbaku@gmail.com

Pediatriyanın aktual problemləri” XII Beynəlxalq Elmi-Praktiki Konqres Tezis Topusu

Hörmətli Həmkarlar!

Konqresin Elmi Komitəsi adından Sizi böyük məmnuniyyət və iftixar hissi ilə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Azərbaycan Tibb Universiteti, Dünya Pediatrlar Assosiasiyası, Avropa Pediatrlar Assosiasiyası, Rusiya Pediatrlar İttifaqı, Moldovanın Pediatrlar cəmiyyəti və Azərbaycan Pediatrlar Assosiasiyası tərəfindən təşkil edilən 3-günlük “Pediatriyanın Aktual Problemləri” mövzusunda XII Beynəlxalq Konqresinin işində iştirak etməyə dəvət edirəm. edirəm.

Yüzdə çox mütəxəssisin qatılacağı bu Konqresin əsas məqsədi ölkələr arasında neonatologiya və pediatriya sahəsində əməkdaşlığı gücləndirmək, neonatoloji və pediatrik yardımda ən müasir diaqnostik və terapevtik prosedurların tətbiqini təşviq etmək, tibb elminin inkişaf potensialını və ölkələrin xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla, gələcək üçün ən optimal və uyğun həllər tapmaq və ölkələrimizdə elmi tədqiqatların genişləndirilməsi, pediatrik xidmətin təkmilləşdirilməsi və tibbi qayğının keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına yönələn əməkdaşlıq layihələrinin başlanğıcını qoymaqdır.

Məmnuniyyətlə bildiririk ki, Azərbaycan Tibbi Universitetinin və Azərbaycan Pediatriya Assosiasiyasının himayəsi ilə, Konqres çərçivəsində yeni elmi araşdırmalara və dünya ölkələrinin alimləri arasında bilik paylaşımına təkən verəcək ssosiasiyanın Pediatriya Jurnalının təsis edilməsi də nəzərdə tutulur.

Konqresin ikinci günü İ.M.Seçenov adına I-ci Moskva Dövlət Tibb Universitetinin təşəbbüsü ilə Rusiyanın aparıcı universitet klinikaları və mərkəzlərinin, pediatrik elmi cəmiyyətlərinin mütəxəssislərinin iştirakı ilə panel müzakirələr aparılacaq.

Alma Mater olan Azərbaycan Tibb Universitetinin möhtəşəm konfrans zalında açılışdan sonra Konqres öz işini Tədris-Terapevtik və Tədris-Cərrahi Klinikalarımızın zallarında öz işini davam etdirəcəkdir. Konqresdə səbirsizliklə Sizin hər birinizi gözləyir və fəaliyyətlərinizdə yeni nailiyyətlər arzu edirəm.

**Dərin ehtiramla,
Professor Gəray Gəraybəyli
ATU-nun rektor**



“Pediatriyanın aktual problemləri” XII Beynəlxalq Elmi-Praktiki Kongres Tezis Toplusu

Təşkilat Komitəsi

Kongresin sədri	Prof. Gəray Gəraybəyli
Təşkilat komitəsinin sədri	Təranə Tağızadə
Təşkilatçı	Sevil Əsədova
Təşkilatçı	Fəxiyyə Məmmədova
Təşkilatçı	İradə Səfərova
Təşkilatçı	Namiq Xəlilov

Xarici məruzəçilər

Prof. Massimo Pettoello Mantovani
Prof. Navin Teker
Prof. Mehmet Vural
Prof. Sait Murat
Prof. Qeppe Natalya Anatolyevna
Prof. Malaxov Aleksandr Borisoviç
Prof. Kondyurina Genadyevna
Prof. Smolkin Yuriy Solomonoviç
Prof. Odinaeva Nuriniso Cumayevna
Prof. İlgi Ertem
Dos. Kolosova Natalya Georgiyevna
Dr. Jozef Haddad
Dr. Scoff Guthrie

Yerli məruzəçilər

Prof. Lalə Allahverdiyeva	Prof. Ələkbər Həsənov
Prof. Səfixan Həsənov	Dos. Nigar Hacıyeva
Prof. İrina Əmirova	Prof. Aytən Məmmədbəyli
Prof. Ramiz Poluxov	Dr. İsmayıl Əfəndiyev
b.ü.f.d. Aytəkin Həsənova	t.ü.e.d. Samir Axundov
t.ü.e.d. Mahmud İsmayilov	

Mündəricat

Yuvenil revmatoid artritli uşaqlarda mədə-bağırsaq traktının yuxarı şöbələrinin vəziyyəti	6
<i>Musayev S. N., Məmmədova S. N., Hidayatova L. Ə.</i>	
Vaxtından əvvəl doğulan uşaqlarda perinatal nəticələrin proqnozu	7
<i>Qarayeva S. Z., Həsənquliyeva G. M., Ağayeva G. T.</i>	
Meksidolun immunomodulyar effekti	8-9
<i>A. N. Əliyev, İ. A. Tahirov, E. A. Şadlinski, N. T. Bayramov</i>	
İnsulindən asılı şəkərli diabeti olan uşaqlarda densitometrik müayinənin qiymətləndirilməsi	10-11
<i>A. A. Süleymanlı</i>	
Covid-19 uşaqlarda iltihabyönlü sitokin İL-1β-in səviyyəsi	12
<i>Ə. Q. Həsənov, İ. Y. Hüseynova</i>	
Uşaqlarda qalxanvari vəzin dislokasiyası	13-14
<i>Cəlilov. C. S., Pənahian V. M., Qasımov.C. L., Sücəddinova. A. C.</i>	
Həqiqi erkən cinsi inkişafın qız uşaqlarında erkən diaqnostikası	15-16
<i>G. Əhmədov, S. Məmmədova</i>	
COVID-19 virus infesiyasına yoluxmuş uşaqların xarakterik xüsusiyyəti	17
<i>Dos. K. Ə. Cəfərova, Prof. S. A. Atakişizadə, Dos. C. P. İsayev</i>	
Диагностика некротизирующего энтероколита у новорожденных	18
<i>Наджафова Г. Т., Алиева Г. Д.</i>	
Azərbaycanda diplomdan sonrakı tibbi təhsil proqramlarında uşaq inkişafı çətinliklərinin aşkarlanmasında yeni yanaşmaların tətbiqinin əhəmiyyəti barədə	19-20
<i>M. S. Qaraxanova, R. Y. Məmmədova, Z. M. Quliyeva, F. A. Qarayev, M. H. Məmmədova</i>	
Rezus mənfəi hamilələrdə bətdaxili hemotransfuziyadan sonra doğulan yenidöğulmuşlərin erkən neonatal dövrün gedişat xüsusiyyətləri	21-22
<i>Canbaxışov T. Q., Əliyeva E. M., Hacıyeva A. A., Əhməd-zadə V. Ə.</i>	

Atopik forma bronxial astmanın müalicəsinə müasir yanaşma <i>N. H. Sultanova, A. O. Cəfərova</i>	23
Kəskin övrəli uşaqların bağırsaq mikrobiotası ilə immun göstəricilərin korrelyasion qiymətləndirilməsi <i>N. H. Sultanova , A. C. Şixəmmədova</i>	24-25
Sol tərəfli kəskin irinli orta otit (Kliniki hal) <i>Qoşqar İsmayilov</i>	26
Neonatal pnevmotoraksın risk amilləri <i>Xanəliyeva N. F.</i>	27
Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda gec sepsis zamanı immun profilin xüsusiyyətləri <i>Qarayeva S. Z., Vəliyeva K. T., Rzayeva Z. R.</i>	28
Bronxial astma və allergik riniti olan uşaqlarda anamnestik xüsusiyyətlər <i>A. A. Eyubova, T. T. Pənahova</i>	29-30
Vaxtından əvvəl doğulan körpələrdə abdominal oksimetriya göstəriciləri ilə fiziki inkişaf göstəriciləri arasında korrelyasiya əlaqələri <i>Hüseynova İ.İ.</i>	31-32
Restriktiv kardiomiopatiya zamanı uşaqlarda apoptozun xüsusiyyətləri <i>Həsənov Ə. Q., Səfərova İ. A., Naciyeva Ü. K., Məmmədova F. M.</i>	33
Взаимосвязь частоты развития ночных гипогликемий и уровня гликолизированного гемоглобина при сахарном диабете типа 1 у детей и подростков <i>Насирова С. М.</i>	34-35
Особенности цитокинового статуса ротовой жидкости у подростков с хроническим генерализованным пародонтитом и сопутствующей пищевой аллергией. <i>Абдуллаева С.Р., Мамедов Р.М., Мамедов Д.Т., Мамедова Р.Ю.</i>	36-42



Yuvenil revmatoid artritli uşaqlarda mədə-bağırsaq traktının yuxarı şöbələrinin vəziyyəti.

*Musayev S. N., Məmmədova S. N.,
Hidayatova L. Ə.
Azərbaycan Tibb Universiteti, II Uşaq
xəstəlikləri kafedrası*

Yuvenil revmatoid artrit (YRA) – 16 yaşa qədər uşaqlarda inkişaf edən oynaqların xronik, destruktiv-iltihabi patologiyasıdır. YRA-in oynaqdan kənar zədələnmələri arasında, bir tərəfdən əsas xəstəlik hesabına mədədə yaranan immun pozuntular, digər tərəfdən – dərman preparatlarının selikli qişaya zədələyici təsiri ilə bağlı inkişaf edən mədə-bağırsaq traktının (MBT) zədələnməsi daha az tədqiq olunmuşdur.

İşin məqsədi: YRA-li uşaqlarda mədənin selikli qişasının endoskopik dəyişiklikləri və oynaq sindromunun klinik-laborator əlamətləri ilə müqayisədə öyrənilməsidir.

Material və metodlar. Zəngin gastroenteroloji anamnezə malik 20 YRA olan uşaq müayinə olunmuşdur. Əsas xəstəliyin davam etmə müddəti: 5 uşaqda 1 ildən az, 7-də - 1-3 il, 5-də 3-5 il və 3-də 5 ildən çox olmuşdur. Oynaqlarda rentgenoloji dəyişikliklər: I mərhələ - 6 (30%) xəstədə, II mərhələ - 9 (45%), III mərhələ 4 (20%), IV mərhələ 1 (5%) xəstədə aşkar edilmişdir. RF görə seropozitivlik 5, seroneqativlik isə 15 uşaqda qeyd olunmuşdur.

Müzakirələr. Antral gastriti olan 12 xəstədə epigastral nahiyədə daimi sızıldayıcı ağrılar ön planda olmuşdur. 16 uşaqda (80%) daha çox yanğı hissi və gəyirmənin üstünlüyü ilə gedən dispeptik şikayətlər qeyd edilmişdir. Fundal gastritdə ağrılar davamlı xarakter daşıyırdı, lakin dispeptik pozuntuların

spektri də geniş olmuşdur: yanğı hissi, gəyirmə, mədə bulanması, epigastral nahiyədə dolma hissi. 2 xəstədə müşahidə edilən panqastrit intensiv ağrılar və daha bürüzə olunan dispeptik pozuntularla müşayiət olunmuşdur. Müayinə olunanlardan 2 nəfərdə piloroantral nahiyədə, 1 nəfərdə isə mədənin fundal hissəsində olmaqla mədə xorası aşkar edilmişdir. Demək olar ki, müayinə olunan pasientlərin yarısında onikibarmaq bağırsaq prosesə cəlb olunmuşdur. Belə ki, 7 xəstədə duodenit, 4 xəstədə onikibarmaq bağırsaq soğanağının xorası aşkar olunmuşdur. Bir xəstədə mədə və onikibarmaq xorasının müştərək olması və bir xəstədə onikibarmaq bağırsaq soğanağın deformasiyası aşkar edilmişdir. Xəstəliyin sistem və oynaq formalarının müqayisəsi zamanı aşkar olunmuşdur ki, birinci halda xronik atrofik gastrit 1.5 dəfə daha çox təsadüf olunur.

Yekun. YRA olan uşaqlarda xəstəliyin erkən mərhələsində prosesin aktivliyindən asılı olaraq gastritin inkişafı, o cümlədən ağır formaları (panqastrit) qeyd edilmişdir. Güman etmək olar ki, xəstələrdə xronik gastrit ilk növbədə sistem immunopatoloji xəstəlik kimi qəbul edilən YRA-in təzahürüdür. YRA xəstələrdə, xüsusilə xəstəliyin yüksək aktivliyi və uzun müddətli gedişi müşahidə edilən zaman, yuxarı mədə-bağırsaq traktının klinik və instrumental gastroenteroloji müayinəsinin, o cümlədən EQDS-nın aparılması zəruridir.



Vaxtından əvvəl doğulan uşaqlarda perinatal nəticələrin proqnozu

Qarayeva S. Z., Həsənquliyeva G. M., Ağayeva G. T.

Azərbaycan Tibb Universitetinin I Uşaq xəstəlikləri kafedrası

Aktuallıq. Reanimasiya texnologiyaları sahəsində qazanılan uğurlar yenidoğulma dövründə xəstəliklərinin dəqiq müəyyən edilməsi sahəsində strukturunun dəyişilməsinə (patologiyanın yeni formalarının yaranması da daxil olmaqla) öz tövhəsini vermişdir.

Tədqiqatın məqsədi. Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə sağlamlığın ən əhəmiyyətli proqnostik amillərin müəyyən edilməsi.

Material və metodlar. <32 hestasiya həftəsində çəkisi <1500 g doğulmuş və 18 ayına çatmış 118 körpədə perinatal risk faktorlarının retrospektiv təhlili aparılmışdır. Doğuşdan etibarən bütün xəstələr müasir neyrofunksional üsullarla dəfələrlə müayinə olunmuş və mütəxəssislərlə birlikdə müşahidə edilmişdir. Risk amillərinin təhlili üçün statistik üsullardan istifadə edilmişdir.

Nəticələr. Müayinə olunanlar arasında 18,5% körpədə 18 aylığında uşaq serebral iflic (USİ), 9,7% uşaqda – koqnitiv pozğunluqlarla birlikdə qeyd olunmuşdur. Bu patologiyaların inkişafının ən əhəmiyyətli proqnostik amilləri: 27 həftə və ya daha az hestasiya yaşı ($r=0.68$, $p<0.05$), həyatın ilk ayında MRT-də aşkar edilən posthemorragik beyin destruksiyası ($r=0.64$, $p<0.05$), ağciyərlərin mexaniki ventilyasiya müddəti ≥ 30 gün ($r=0,58$, $p<0,05$). Hər 3 anamnestik amili olan körpələrdə ağır dərəcəli serebral iflic, ağır koqnitiv

çatışmazlıqlı spastik tetraplegiya qeyd olunmuşdur.

Yekun. Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə ekstremal yetkinsizlik (hestasiya yaşı 27 həftə və ya daha az), erkən inkişaf etmiş beyin destruksiyası və uzunmüddətli ağciyər ventilyasiyası MSS-nin orqanik patologiyasının formalaşmasının ən əhəmiyyətli proqnostik amilləridir.



Meksidolun immunomodulyar effekti

*A. N. Əliyev, İ. A. Tahirov, E. A. Şadlinski,
N.T. Bayramov.*

*Azərbaycan Tibb Universiteti
“Farmakologiya” kafedrası*

Xroniki xəstəliklər zamanı hüceyrələrin membranı zədələnir. Bu hal xüsusən stres hallarında- sinir emosional gərginlik keçirən xəstələrdə özünü daha tez büruzə verir.

Müasir dövrdə ekologiyanın çirklənməsi də, bu prosedə mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Digər tərəfdən iltihabi-allergik patologiyalar zamanı işlədilən çox saylı dərman preparatları da əks effekt olaraq hüceyrə membranını zədələyirlər.

Stres zamanı hüceyrə membranının zədələnməsində lipidlərin hidrogen peroksidli çevrilmə məhsulları olan sərbəst radikalların miqdarının normadan çox artması əsas faktordur. Digər faktor isə allergik xəstəliklərdə də orqanizmin antioksidant müdafiə qabiliyyətinin azalmasıdır. Bu isə nəticədə orqanizmin immun sisteminin zəifləməsinə səbəb olur.

Bu mənada müasir tibb elmində antioksidant farmakoloji xüsusiyyətli dərman maddələrinin öyrənilməsi və tətbiqi aktualdır. Bu preparatlardan ilki 2-etil-6-metil-3-hidroksipiridin və suksinatdan (kəhraba turşusu) ibarət olan meksidol preparatıdır.

Meksidolun – politarqet mexanizmə malik olmaqla əsas təsir effektləri antioksidant və membranotrop effektlər, qlutamatın yaratdığı eksaytoksiki sinir hüceyrələrinin zədələnmələrinin azaldılması, reseptor və membran əlaqəli fermentlərin modullaşması, neyromediator tarzlığının bərpası, hüceyrələrin energetik vəziyyətlərinin yüksəldilməsidir.

Əsasən bu mexanizmlər ilə meksidol preparatı hüceyrənin quruluşu, onun müxtəlif patoloji halları və informasiyaların ötürülməsini təmin edir. Bir çox antioksidantlardan fərqli olaraq meksidolun oksidant təsir effekti qeydə alınmamışdır. Qanın hemolizi zamanı eritrositlərin və trombositlərin membranlarını stabilləşdirir, həmçinin hipolipidemik təsir etməklə ümumi xolesterini, aşağı sıxlıqlı lipoproteinlərin miqdarını aşağı salır.

Meksidol geniş təsirli farmakoloji effektlərə malikdir: antioksidant və membranotrop olmaqla işemiyəleyhinə, neyroprotektor, antihipoksant, antiallergik, nootrop, vegetotrop, antistres, anksiolitik, qıcolmaəleyhinə və s.

Meksidol lipidlərin hidrogen peroksidli çevrilmələri nəticəsində hüceyrələrdə yaranmış artıq sərbəst radikalların təsiri ilə quruluş-membran zədələnmələri, depolyarizasiyası, lipid təbəqələrinin myemaddə hərəkətinə qarşı müqavimətinin artması, reseptor və fermentlərin funksiyalarının dəyişməsinin qarşısını ləngidir və alır.

Meksidol antioksidant preparat olmaqla hüceyrələrin funksiyalarını bərpa edərək immunomodulyator effekti göstərir. Bu isə xroniki xəstəliklərin farmakoterapiyasını əsası təşkil edir.



Ədəbiyyat:

1. Алиев А.Н., Воронина Е.А., Неробкова Л.Н. В сб. “Клеточные механизмы реализации фармакологического эффекта” М. 1990 с. 54-77
2. Сазонтова Т.Г. Антиоксиданты и прооксиданты – две стороны одного целого. Профилактика сегодня, 2007 № 9, с. 18-26
3. Musa Qəniyev “Farmakologiya II ” dərslik 2014, s. 533-535
4. M. Qəniyev, V. Əsmətov Farmakologiya 2015 səh. 415-417
5. İ.A. Tahirov “Azərbaycan florasının adi göyrüş və tikanlı odotundan alınan bioloji aktiv qarışıqların müqayisəli farmakoloji tədqiqi” t.ü.f.d. avtoreferat. Bakı 2017 səh. 22.



İnsulindən asılı şəkərli diabeti olan uşaqlarda densitometrik müayinənin qiymətləndirilməsi.

A. A. Süleymanlı

Azərbaycan Tibb Universitetinin “II Uşaq xəstəlikləri” kafedrası

Müasir dövrdə uşaqlarda şəkərli diabet zamanı yaranmış osteoporoz səhiyyə sistemində sosial-iqtisadi istiqamətdə böyük əhəmiyyət kəsb etməsi kimi baxılır. Beləki, uşaqlarda tip1 şəkərli diabetin patogenezinin əsası tam insulin çatışmazlığıdır. Anabolik effektdə malik olan insulin osteoblastlara, sümük toxumasının metabolizminə və kollagen sintezinə təsir edir. Bu nöqtəyi nəzərdən şəkərli diabet zamanı sümük toxumasının metabolizminin pozulmasının inkişafında əsas yeri insulinopeniya tutur. İnsulin osteoblastların proliferasiyasına imkan yaratmaqla, osteokalsinin sintezini artırır ki, bu da somatomedinin səviyyəsini bərpa edə bilər. Uşaqlarda şəkərli diabet zamanı osteoporozun inkişafının əsas səbəbi sümük rezorbsiyası ilə sümük əmələ gəlmə prosesləri arasında yaranmış disbalans kimi şərh edilir.

Tədqiqatın məqsədi: Tip 1 şəkərli diabet olan uşaqlarda xəstəliyin davam etmə müddətindən asılı olaraq sümük sisteminin vəziyyətinin öyrənilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın material və metodları: Tədqiqat Tədris Terapevtik Klinikasının peditriya şöbəsində və “ATLAS” tibb mərkəzində aparılmışdır. Tədqiqata 46 nəfər 7-17 yaş şəkərli diabeti olan uşaq nəzarətə götürülmüşdür. Nəzarət qrupunu analoji yaşda olan 15 praktik sağlam təşkil

etmişdir. Şəkərli diabet diaqnozu İSPAD-ın tövsiyyə etdiyi meyarlara əsasən qoyulmuşdur. Xəstələrin hər biri Amerika istehsalı olan “HOLOGIC” model QDR 4500A densitometri vasitəsilə müayinədən keçmişlər.

Tədqiqatın nəticələri və müzakirəsi: Xəstəliyin davam etmə müddətini nəzərə almaqla, tədqiqata götürülmüş uşaqlar aşağıdakı kimi bölünmüşdür: ilkin aşkarlanan şəkərli diabetli uşaqlar-12 nəfər, 1 ildən 5 ilə kimi davam edən -16 nəfər və 5 ildən çox davam edən-18 nəfər.

Sümüyün mineral sıxlığı Z-score göstəricisinə əsasən qiymətləndirilmişdir. Rentgen osteodensitometriya metodu ilə sümük toxumasının mineral sıxlığının təyini şəkərli diabeti olan 46 uşaqda aparılmışdır. Alınan nəticələrdən məlum olmuşdur ki, şəkərli diabeti uzun müddət davam edən uşaqlarda sümük toxumasının mineral sıxlığının nəzərə çarpacaq dərəcədə azalması qeydə alınmışdır. Xəstəliyi 5 ildən çox davam edən xəstələrdə osteopeniya 16 (88,9%), 1-5 il müddətində xəstə olan qrupa 1,8 dəfə (50,0%, $p < 0,05$) yuxarı olmuşdur. 5 ildən çox xəstə olan uşaqlarda bu göstərici $0,337 \pm 0,012 \text{ q/sm}^2$, 1-5 il şəkərli diabet olan xəstələrdə $-0,459 \pm 0,023 \text{ q/sm}^2$, ilkin aşkarlanmış xəstələrdə isə bu göstərici $0,495 \pm 0,028 \text{ q/sm}^2$ olmuşdur. Nəzarət rupu ilə 3-cü qrup xəstələr arasında dürüst fərqlənmələr ($p < 0,001$) qeydə alınmışdır.

Nəticə: Beləliklə, diabetik osteopatiya uşaqlarda tip 1 şəkərli diabetin yayılmış ağırlaşmasıdır və iki enerjili rentgen densitometriya instrumental metodu vasitəsilə aşkarlanır ki, bu da sümük toxumasının mineral sıxlığının vəziyyətini qiymətləndirməyə imkan verir. Sümük



toxumasının mineral sıxlığının azalması qeyri-qənaətbəxş metabolik nəzarətlə gedən, 5 ildən çox davam edən şəkərli diabet üçün daha çox səciyyəvidir. Uşaq yaşlarında sümüyün mineral sıxlığının aşağı olması xüsusi diqqət tələb edir. Oxşar vəziyyət diabetin erkən aşkarlanması və sümük toxumasının formalaşma dövründə insulin çatışmazlığı ilə əlaqədar ola bilər ki, bu da osteopenik sindromun inkişafına təkan vermiş olur.



Covid-19 uşaqlarda iltihabyönlü sitokin İL-1β-in səviyyəsi.

Ə. Q. Həsənov, İ.Y. Hüseynova.
Azərbaycan Tibb Universiteti, II Uşaq
xəstəlikləri kafedrası.

2019-cu ilin dekabr ayında Çinin Uhan şəhərində yeni bir yoluxucu xəstəlik epidemiyası baş verdi. SARS-CoV-2 səbəb olduğu yeni koronavirus infeksiyası (COVID-19) insan sağlamlığına mənfi təsirləri ilə yer kürəsinə sürətlə yayılmağa başladı. Müəyyən olunmuşdur ki, Covid-19 zamanı immun sistemdə yaranmış pozğunluqlar xəstəliyin inkişafına və yaranmış iltihabi proseslərin saxlanılmasında zəncirvari rol oynayır.

COVID-19 pandemiyasının başladığı vaxtdan etibarən bir çox ölkələrin tədqiqatçıları qeyd edirdilər ki, uşaqlar əksər hallarda xəstəliyi böyüklərlə müqayisədə daha simptomuz və ya yüngül keçirilər. Bunun səbəbi dəqiq məlum olmasa da, əsas diqqət hələ uşaqların tam inkişaf etməmiş immunitet sisteminin əhəmiyyətinə verilir. Uşaqlarda COVID-19 ilə bağlı klinik profillər, patofiziologiyası hələ də qaranlıq olaraq qalır.

İşin məqsədi SARS-CoV-2(PZR) pozitiv təsdiqlənmiş xəstə uşaqlarda İL-1β-in səviyyəsində baş verən dəyişiklikləri öyrənmək olmuşdur.

Material və metodlar: Tədqiqat 2021-ci ildə Nərimanov Tibb Mərkəzi Publik Hüquqi Şəxsi Uşaq Yoluxucu Xəstəlikləri Xəstəxanasında aparılmışdır. Tədqiqata COVID-19 pozitiv (PZR-(tərs transkripsiya-polimeraz zəncirvari reaksiya)) təsdiqlənmiş stasionar müalicə alan 75 uşaq daxil edilmişdir. Praktiki sağlam 15 uşaq isə

kontrol qrupunu təşkil etmişdir. Əsas qrupda 37 (49,3%) oğlan, 38(50,7%) qız, kontrol qrupda 5(33,3%) oğlan, 10(66,7%) qız olmuşdur.

Xəstə və sağlam uşaqların immunoloji göstəricilər qan serumunda İL-1β konesntrasiyası "Vektor–Best" (Rusiya Federasiyası) firmasının reaktiv dəstlərindən istifadə edilməklə İFA metodu ilə təyini edilmişdir.

Hesablamalar SPSS-26 statistik paketində variasiya (U-Manna- Uitney: H-Kruskal-Wallis), diskriminat (Pirson) və dispersiya (F-Fisher) meyarlarının köməyi ilə statistik işlənmişdir. $P<0,05$ olduqda qruplar arasında fərqlər statistik əhəmiyyətli hesab edilmişdir.

Nəticə: Aparığımız araşdırmalar nəticəsində Covid-19 səbəb olduğu pnevmaniyanın kəskin dövründə xəstə uşaqların qan serumunda İL-1β-in səviyyəsi sağlam uşaqların qrupuna münasibətdə dürüst artması qeydə alınmışdır. Beləki, İL-1β-in qan serumunda orta göstəriciləri kontrol qrupunda $0,546 \pm 0,21$ pq/ml olmaqla, 0-2,30 pq/ml intervalında dəyişmişdir. Əsas qrupda İL-1β-in qan serumunda orta göstəriciləri xəstəliyin kəskin dövründə yüksəlib orta hesabla $1,84 \pm 0,39$ pq/ml olmaqla, 0,02-16,8 pq/ml intervalında dəyişmişdir. İL-1β-in səviyyəsi kontrol qrupa nisbətə əsas qrupda 3,3 dəfə yüksək olmuşdur ($p=0,013$). Beləliklə, aparılan tədqiqatın nəticələrinə əsasən uşaqlarda Covid-19 infeksiyasında İL-1β klinik - diaqnostik əhəmiyyət daşıya bilər.



Uşaqlarda qalxanvari vəzin dislokasiyası

Cəlilov. C. S., Pənahian V. M., Qasimov. C. L., Sücəddinova. A. C.

Azərbaycan Tibb Universitetinin Qulaq, burun, boğaz xəstəlikləri kafedrası

Uşaqlarda müşahidə olunan hipotireozun səbəblərindən biri də, qalxanvari vəzin dislokasiyası, yəni yerləşmə anomaliyasıdır (ektopiya). Boyunun ön hissəsində, traxeya ilə qırtlaq arasında yerləşməsinə baxmayaraq, vəzin aberrant toxumasına insan bədəninin müxtəlif hissələrində təsadüf oluna bilər (traxeya, qida borusu divarları, əzələlər və s.).

Qalxanvari vəzin linqval ektopiyasının rast gəlmə tezliyi 1:3000-10.000 arasındadır. Ən çox dilkökü, ən az isə dilaltı ektopiya müşahidə olunur.

Bətdaxili inkişafın ilk dövrlərində qalxanvari vəzin toxuması əvvəlcə dilin əsasında ortaya çıxıb, sonradan qalxanvari qığırdağın altına doğru enməyə başlayır. Bu proses pozularsa, enmə yolunun istənilən səviyyəsində ektopiya baş verə bilər.

İlk dəfə qalxanvari vəzin ektopiyası 1869-cu ildə Hikman tərəfindən təsvir edilmişdir. Belə ki, dil kökündə yer alan vəzi həcmi böyüdərək, qırtlaq qapağına təzyiq etmiş və boğulmaya səbəb olmuşdur.

Həkimlərin gündəlik fəaliyyətində az rast gəlinən bir patologiya olduğuna görə differensial diaqnostika və müalicə taktikasının düzgün seçilməsi maraq kəsb edir.

Müşahidəmiz altına qalxanvari vəzisi dil kökünə ektopiya olunmuş 11 yaşlı oğlan uşağı alınmışdır. Şikayətləri: udlaqda yad cisim hissiyatı, udma aktının çətinləşməsi, ara-sıra öyümə, iştah pozğunluğu, baş ağrıları və zəiflikdir. Valideynlərinin

dediyinə görə son iki-üç ayda bu şikayətlər özünü daha qabarıq göstərməyə başlamışdır. Əvvəllər şikayəti yalnız udlaqda yad cisim hissiyatı olduğuna görə, həkimə müraciət etməyi lazım bilməmişlər.

Obyektiv müayinə zamanı: xəstənin dərisi qurudur, ağızını sərbəst ağırsız açma bilir, dili nəmdir. Ağız boşluğu və udlaq selikli qişası açıq çəhrayı rəngdədir. Boyunun ön hissəsinin palpasiyası zamanı qalxanvari vəz əllənmir.

Faringoskopiyada: dil kökündə geniş əsası olan, yumşaq konsistensiyalı, girdə formalı törəmə izlənilir. Törəmənin üzərində selikli qişə nazıqlaşmış olub, altında sıx kapilyar şəbəkəsi izlənilir. Palpasiyada ağrısızdır.

Endoskopik müayinə zamanı törəmə qırtlaq qapağı və yan tərəfdən anatomik elementlərlə birləşməmişdir. Digər QBB-üzlərinin müayinəsində dəyişiklik yoxdur. Xəstəyə boyun nahiyəsinin ultrasəs müayinəsi aparılmış və endokrinoloqla məsləhət olunmuşdur. Ultrasəs müayinəsində qalxanvari vəz özünün təbii yatağında aşkar edilməmişdir. Qan analizində T3-T4 hormonları normal hədd daxilində olsa da, TSH-hormonunun konsentrasiyası normadan 3 dəfə çox artmışdır. Xəstəyə hipotireoz diaqnozu qoyularaq, 2 aylıq müvafiq supressiv hormonal müalicə təyin edilmişdir.

Təkrari müayinə zamanı dil kökündə müşahidə olunan yumru törəmənin həcmi kiçilmiş, udmanın çətinliyi aradan qalxmış, qida qəbulu yaxşılaşmış, öyümə kəsilmiş, çəkiddə artım qeyd edilmişdir. Xəstənin növbəti 3 ay ərzində müşahidə altında olması qərara alınmışdır.

Qalxanvari vəzin ektopiyası QBB - həkimlərin praktikasında az rast gəlinən bir haldır. Şüa diaqnostika metodları differensial diaqnostikada mühüm rol



oynayır (triqlossal kist, dil badamcığının hipertrofiyası, bədxassəli şiş və s.). Cərrahi müalicəyə qərar verməzdən əvvəl, supressiv hormonal terapiyanın müsbət nəticə verməsini qiymətləndirmək lazımdır.



Həqiqi erkən cinsi inkişafın qız uşaqlarında erkən diaqnostikası

G. Əhmədov, S. Məmmədova

Azərbaycan Tibb Universiteti, «II Uşaq xəstəlikləri» kafedrası

Son illərdə sosial-ekonomik vəziyyət və qidalanma şərtləri ilə əlaqədar olaraq cinsi inkişaf daha erkən yaşlarda başlayır. Erkən

klirik olaraq şikayətləri süd vəzilərinin böyüməsi, gilətrafi və qasıq nahiyələrində tüklənmə olmuşdur. Bu xəstələrə stimulyasiya sınağı Dekapeptil 0,10 mg preparatı vasitəsilə aparılmışdır. Sınaq zamanı aşağıdakı analizlər yoxlanılmışdır: Dekapeptil 0,10 mg vurulmazdan öncə, 1 saat və 4 saat sonra LH, FSH və Estradiolun

Cinsi hormonlar	I (ilk nəticə)	II (1 saat sonra)	III (4 saat sonra)
LH (IU/L)	0,4±0,43	5,2±5,43	5,8±4,20
FSH (IU/L)	3,9±2,46	23±22,17	40±22,10
Estradiol (pg/ml)	25,8±14,60	28±16,9	34±14,90

cinsi inkişaf birincili və ya idiopatik, həqiqi və ya yalançı formaları, ikincili və ya orqanik səbəbləri olur. Qızlarda cinsi inkişaf 8 yaşından əvvəl başlayarsa erkən inkişaf kimi qiymətləndirilir və müayinə olunması məsləhət görülür. Tədqiqatın məqsədi erkən cinsi inkişafı aşkar edilən qız uşaqlarının klinik və laborator qiymətləndirilməsindən ibarət olmuşdur. ATU Tədris Terapevtik Klinikasının “Uşaq pulmonologiya, allergologiya, endokrinologiya” şöbəsində erkən cinsi inkişafı olan 18 xəstə müayinədən keçirilmişdir. Xəstələr 1-7 yaşlar arasında, orta yaş $2,3 \pm 1,85$ yaş olmuşdur. Xəstələrin

təyini. LH və FSH 18, estradiol isə 11 uşaqda təyin edilmişdir. Müayinə olunanların yalnız 55,5%-də (n=10) hormonal nəticələr yüksək qeydə alınmışdır. Klinik olaraq bu uşaqlarda erkən cinsi inkişaf təstiqlənmişdir. Müayinə olunan başqa uşaqlarda isə bəzi erkən cinsi əlamətlər qeydə alınmasına baxmayaraq hormonal təsdiqini tapmamışdır. Alınan nəticələr aşağıdakı cədvəldə verilmişdir.

Eyni zamanda LH, FS ilə estradiol arasında Spirmen üsulu ilə korrelyasiya əlaqələri də yoxlanılmışdır. Buda onu bir daha sübut edir ki, Dekapeptilin istifadəsi sonradan estradiolun səviyyəsinin aşağı enməsinə və



nəticədə cinsi inkişafın ləngiməsinə gətirib çıxarır. LH, FSH və estradiol arasında ilkin ($r=-0,17$, $r=-0,43$), II ($r=-0,13$, $r=-0,69^*$), III ($r=-0,12$, $r=-0,56$) sınağın nəticələri arasında isə heç bir belə əlaqə qeydə alınmamışdır. Erkən cinsi inkişafı olan uşaqların inkişafını qiymətləndirmək üçün həm klinik, həm də hormonal olaraq müayinlərin aparılması məsləhət görülür. Uşaqlarda erkən cinsi inkişafı təsdiq etmək üçün stimulyasiya sınağının aparılması məsləhətdir. Çünki klinik dəyişikliklərin olmasına baxmayaraq heçdə bütün uşaqlarda hormonal olaraq öz təsdiqini tapır. Əgər bu patologiya kompleks şəkildə təsdiqini taparsa müəyyən yaşa kimi triptorelin analoqları vasitəsilə müalicə olunur.



COVID-19 virus infeksiyasına yoluxmuş uşaqların xarakterik xüsusiyyəti

Dos. K. Ə. Cəfərova, Prof. S. A. Atakişizadə, Dos. C. P. İsayev
Azərbaycan Tibb Universitetinin,
yoluxucuxəstəliklər kafedrası

Məlum olduğu bəşəriyyətin 2019-cu ilin sonundan hazırkı dövrə qədər əziyyət çəkdiyi COVID-19 virus infeksiyasının pandemiya vəziyyəti alması son dərəcə böyük çətinliklərə səbəb olmuşdur. Çin alimləri 70 000-dən çox COVID-19 yoluxma hadisəsini təhlil etmişlər. Bu məlumatlara əsasən, yaş şkalası tərtib edilmişdir: 80 yaşdan yuxarı insanlarda ən yüksək ölüm göstəricisi, 0-9 yaşlı uşaqlarda sıfır göstəricisi, 10-19 yaş - 0,2% təşkil edir. Uşaqlar arasında daha az yoluxma halları qeydə alınıb. Bu populyasiyadan olan xəstələr asanlıqla sağalır, onlarda ağrılaşmalar qeydə alınmır. Uşaqlarda xəstəlik kəskin respirator virus infeksiyası şəklində gedişata malik olur.

Tərəfimizdən COVID-19 virus infeksiyasına yoluxmuş uşaqların bəzi xarakterik epidemioloji-klinik xüsusiyyətlərinin səciyyələndirilməsin **məqsədi** qoyulmuşdur.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqata virus infeksiyasına yoluxma diaqnozu qoyulan 23 uşaq daxil edilmişdir. Uşaqlara ənənəvi müayinələr aparılaraq diaqnoz qoyulmuşdur.

Nəticələr və müzakirə. Tədqiqata daxil olan uşaqlarda COVID-19 diaqnozu qoyulduqda onlarda bronxit - 67%, tonsillit – 34%, pnevmoniya – 87% da müəyyən edilmişdir.

Uşaqlarda COVID-19-un ümumi klinik təzahürləri daha zəif şəkildə müşahidə edilmişdir.

Uşaqlarda 56% halda 37-38°C –yə qədər hərarətin artması, 58% halda öskürək, 40% halda boğaz ağrısı, 25% halda yüngül ishal qeydə alınmışdır. Müşahidə etdiyimiz uşaqlarda virusa yoluxma ilə yanaşı 19% halda konyuktivit müşahidə edilmişdir.

Xəstəliyin başlanğıcında qanın ümumi müayinəsi zamanı 78% uşaqda leykositlərin normal səviyyəsi və ya limfopeniya əlamətləri müşahidə edilmişdir. 12% uşaqda transaminaza, kreatin kinazın və mioqlobinin səviyyəsi artmışdır.

Yeni patogenin yüksək yoluxuculuq qabiliyyəti nəzərə alınaraq, yoluxmuş uşaqlar vəziyyətlərinin şiddətindən və xəstəliyin klinik mənzərəsindən asılı olaraq evdə təcrid olunmuş şəkildə müalicə edilmiş və ya xəstəxanaya yerləşdirilmişdir. Onlar Təcrid olunmuş palatalarda (boksalarda) hospitalizasiya olunmuşlar. Adekvat havalandırmaya, sanitariya-dezinfeksiya qaydalarının ciddi şəkildə riayət edilmişdir.

Əlbəttə ki, bu tədqiqatda son dərəcə qısa xarakteristikamı əks etdirdik. Müşahidə və nəticələrimizi xarici müəlliflərin göstəricilərilə müqayisə etdikdə, uşaqlar arasında virus infeksiyasının yüngül gedişata malik olması sübut edilmişdir.



Диагностика некротизирующего энтероколита у новорожденных

*Наджафова Г. Т., Алиева Г. Д.
АМУ, Неонатальное отделение,
Кафедра Детских болезней II
НИИ Акушерства и Гинекологии,
Неонатальное отделение*

Введение: Некротизирующий энтероколит (НЭК) - тяжелое заболевание кишечника, возникающее на фоне перенесенной острой гипоксии, нарушении нормальной колонизации кишечника микрофлорой, приводящее к некрозу и перфорации кишечной стенки, перитониту. Частота встречаемости 8:1000 новорожденных детей. Общая летальность при этом составляет 15%.

Цель работы: Для диагностики НЭК выполняют обширную рентгенограмму органов брюшной полости (ОБП), на которой выявляют такие характерные изменения, как: pneumatisis intestinalis, пневмоторакс, расширение желудка, наличие статичной петли кишки.

Ультразвуковое исследование в 90% случаев подтверждает энтероколит. Лабораторные исследования выявляют количественные изменения прокальцитонина, кальпротектина, щелочной фосфатазы.

Важная роль в профилактике заболевания отводится к отмене назначения беременным женщинам некоторых антибиотиков широкого спектра действия (Аугментин) и внимание к грудному вскармливанию.

Материалы и методы исследования: В неонатальном отделении АМУ за 2021-2022 гг выявлен 1 случай

новорожденного с НЭК, была произведена резекция пораженного участка, а в НИИ Акушерства и Гинекологии выявлено 5 случаев, консервативное лечение которых связывалось с сбалансированным парентеральным питанием, адекватной антибиотикотерапией, борьбе с респираторным дистресс синдромом и предупреждением полиорганной недостаточности.

Оперативное лечение в хирургических отделениях других клиник сводилось к резекции пораженного участка с энтеростомией, колостомии без резекции кишечника и резекция илеоцекального угла с наложением двойной колонэнтеростомы.

Лечение в клинике включало в себя: прекращение кормления; назогастральная аспирация; введение плазмозаменителей; антибиотики широкого спектра действия; полное парентеральное питание; иногда хирургическое вмешательство или чрезкожное дренирование.

Выводы: Необходима дальнейшая разработка новых диагностических и лечебных алгоритмов по профилактике, диагностике и лечению этого тяжелого заболевания новорожденных.



Azərbaycanda diplomdan sonrakı tibbi təhsil proqramlarında uşaq inkişafı çətinliklərinin aşkarlanmasında yeni yanaşmaların tətbiqinin əhəmiyyəti barədə.

M. S. Qaraxanova, R. Y. Məmmədova, Z. M. Quliyeva, F. A. Qarayev, M. H. Məmmədova

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu pediatriya, nevrologiya və klinik neyrofiziologiya kafedraları

Açar sözlər: uşaq inkişafı, inkişaf çətinlikləri, inkişafın izlənməsi

Amerika Birləşmiş Ştatlarının Xəstəliklərə Nəzarət və Profilaktikası Mərkəzinin (CDC) verdiyi məlumata, görə 0-17 yaş arasında olan uşaqların 15%-də bir ya daha çox inkişaf pozuntularına rast gəlinir. Bu inkişaf pozuntuları 0-3 yaşında başlayan çətinliklər və ləngimələrin nəticəsi kimi göstərilir. Azərbaycanda da inkişaf çətinlikləri olan uşaqların sayı artmaqdadır. Bunu nəzərə alaraq, 2014-cü ildən başlayaraq, UNİCEF-in dəstəyilə Azərbaycanda İnkişafın Dəstəklənməsi və İzlənməsi üzrə Beynəlxalq Rəhbərliyin (İDİR) tətbiqi ilə əlaqədar Ankara Universitetinin İnkişaf Pediatriyası kafedrası, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimlərin Təkmilləşdirmə İnstitutu ilə birgə əməkdaşlıq çərçivəsində Erkən Uşaqların İnkişafının İzlənməsi və Dəstəklənməsi üzrə Beynəlxalq Rəhbərliyinin (İDİR) tətbiqinə dair fəaliyyətlərə start verilmişdir. Azərbaycanda uşaqlara xidmət göstərən tibb işçilərinin (pediatr, uşaq nevroloqları, ailə həkimləri) İDİR-i istifadəsinə dair bilik və bacarıqları

əldə etmək məqsədi ilə 2017-ci ildən bu mövzu təkmilləşdirmə proqramlarında yer almış və İDİR üzrə beynəlxalq ekspertlər tərəfindən hazırlanmış milli təlimatçılar tərəfindən 2 günlük təlim formatında (həm nəzəriyyə həm də praktiki hissələrdən ibarət olan) həyata keçirilir. Belə ki, 2017-2022-ci illər ərzində (2022 ilin 6 ay ərzində) Bakıda və Azərbaycanın bəzi şəhər və rayonlarında (Gəncə, Quba, Şəki, Lənkəran, Şamaxı) 27 təlim keçirilib, 1590 həkim iştirak etmişdir. İştirakçılar arasında bilik, bacarıq və azyaşlı uşaqlarda inkişaf problemlərinin erkən aşkarlanması üçün müxtəlif üsullardan istifadəsi üzrə özünüqiyətləndirmə testləri keçirilmişdir. Sorğunun nəticələri göstərmişdir ki, Azərbaycan həkim pediatrların çoxu 90%-i öz təcrübələrində uşaqların inkişafını qiymətləndirmək üçün standart vasitələrdən (alətlərdən) istifadə etmirlər. Həkimlərin 95%-nin uşağın inkişafına mənfi təsir göstərən amili olan, anada depressiyanın əlamətlərini aşkar etmək bacarığına malik deyirlər. Təəsüflə qeyd etmək istərdik ki, İDİR üzrə təlimlərdən sonra poliklinikalarda həkim-pediatrlar (təkrar kurslarda iştirak edən həkim-pediatrlar daxil olmaqla) arasında aparılan monitorinq göstərmişdir ki, həkimlər tərəfindən təlim haqqında verdiyi müsbət rəylərə baxmayaraq, onlar öz fəaliyyətlərində Səhiyyə Nazirliyi, TƏBİB, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi tərəfindən İDİR-in istifadəsi üçün təsdiq edən sənədin olmaması səbəbindən bu alət istifadə edilmir. Bu da uşaqlarda inkişaf çətinliklərinin vaxtında aşkarlanmamasına gətirib çıxarır.

Beləliklə, ilkin səhiyyə xidməti sahəsində çalışan həkimlərin (ilk növbədə pediatr, ailə həkimləri, tibb bacıları) erkən yaşlı uşaqların



inkişafının qiymətləndirilməsində bu rəhbərlikdən istifadə etmək üçün Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi, TƏBİB, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi tərəfindən müvafiq fərman və ya sərəncamın olmasına böyük ehtiyac var.

Ədəbiyyat

1. Əlil və sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqların aşkarlanması üzrə metodik vəsait Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyi, İSİM, Bakı 2013, 36 səh.
2. Ertem I. The international Guide for Monitoring Child Development: enabling individualised interventions. Early Childhood Matters . – 2017. 83-87.
3. T.E. Seyid-Məmmədova, M.S.Qaraxanova, Z.M.Quliyeva, F.A.Qarayev, N.Sadiyeva “Uşağın erkən inkişafı və inkişaf çətinlikləri” Metodik vəsait. Bakı, 2019 il, 20 səh.



Rezus mənfi hamilələrdə bətdaxili hemotransfuziyadan sonra doğulan yenidoğulmuşların erkən neonatal dövrün gedişat xüsusiyyətləri

Canbaxışov T. Q., Əliyeva E. M., Hacıyeva A. A., Əhməd-zadə V. Ə.

Azərbaycan Tibb Universiteti, I Mamalıq və Ginekologiya kafedrası

Hamiləlik müddətində ana və döl arasında yaranan immunoloji konflikt hamiləliyin gedişatına, dölə və yenidoğulmuşun vəziyyətinə nəzərə çarpacaq dərəcədə təsir edir. Dölün hemolitik xəstəliyi 95% rezus faktor uyğunsuzluğu nəticəsində baş verir (M.M.Падруль и соавт., 2019).

Müasir şəraitdə dölün hemolitik xəstəliyin ağır formasında bətdaxili hemotransfuziya effektiv müalicə metodu sayılır. Qeyd etmək lazımdır ki, bətdaxili hemotransfuziyadan sonra yenidoğulmuşların vəziyyəti və erkən neonatal dövrün gedişatı bu günə qədər öyrənilməyib. Problemin aktuallığını nəzərə alaraq hazırki tədqiqatın məqsədi təyin edilib.

Tədqiqatın məqsədi, rezus sensibilizasiya olan hamilələrdə bətdaxili hemotransfuziyadan sonra erkən neonatal dövrün gedişat xüsusiyyətlərin öyrənilməsi olmuşdur.

Aparılan tədqiqatda izosensibilizasiya olan qadınlarda bətdaxili hemotransfuziyadan sonra 13 döl doğulmuşdur. Hemotransfuziya olan döllərdə doğuşlar $33,44 \pm 1,5$ (25,6-37) həftələrdə olmuşdur. 13 yenidoğulmuşlardan 3-də (23,1%) bətdaxili ölüm müşahidə edilmişdir. Ölü döllər orta hesabla $26,3 \pm 1,3$ (24-29) həftədə təyin edilmişdir. Bu döllərin ikisinə 1, birinə 2 bətdaxili hemotransfuziya icra edilmişdir. Üç dölün birində bətdaxili inkişaf qüsuru, ikisində isə tranzitor və davamlı bradikardiya nəticəsində bətdaxili hemotransfuziyadan sonra 72 saat ərzində döllər bətdaxili tələf olmuşdur. Diri doğulan 10 yenidoğulmuşların orta çəkisi $2383,85 \pm 152,4$ (1440-3300) qr olmuşdur.

10 hamilədən 6-da (60%) doğuşları $36,6 \pm 0,47$ həftədə qeysəriyyə kəsiyi aparılmışdır, 4 (40%-)də isə doğuş təbii yolla olmuşdur. Təbii yolla doğuşlar $35,0 \pm 1,2$ (34-37) həftədə baş vermişdir.

Aparılan tədqiqatda dölə bətdaxili hemotransfuziyası olan yenidoğulmuşların 20% (n=2) kafi, 60% (n=60) orta-ağır, 20% (n=2) ağır vəziyyətdə doğulmuşdur.

Beləliklə, bətdaxili hemotransfuziyadan sonra antenatal ölüm göstəricisi 23,1% olmuşdur. Bətdaxili hemotransfuziya alan 13 döldən sağ qalan 10 (76,9%)



yenidoğulmuşun hamısında erkən neonatal dövrdə müxtəlif ağırlıq dərəcəli hemolitik xəstəlik qeyd edilmişdir. Onlardan 2-də (20%) anemik, 6-da (60%) sarılıq, 2-də (20%) isə ödem forması təyin edilmişdir, 8-də (80%) respirator distress sindrom, 5-də (50%) morfofunksional çatmamazlıq, 3-də (30%) ensefalopatiya və 1-də (10%) pnevmoniya təyin edilmişdir.



Atopik forma bronxial astmanın müalicəsinə müasir yanaşma

N. H. Sultanova, A. O. Cəfərova

ATU, « II Uşaq xəstəlikləri » kafedrası

Bronxial astmalı uşaqların müalicə modifikasiyasının effektivliyinin genişləndirilməsi müasir pediatriyanın və allerqologiyanın əsas problemlərindən birini təşkil edir. Belə ki, müəyyən olunmuşdur ki, bronxial astmanın müalicə prinsiplərinin müxtəlifliyi xəstəliyin patogenezinin mürəkkəbliyi ilə izah olunur. Belə ki, vitamin D – nin bronxial astmanın patogenezinə əsas rolunun olması, Th1 və Th2 limfositlərinin differensə olunmasında iştirak etməsi ilə açıqlanılır. Uşaqlarda bronx-ağciyər xəstəliklərinin patogenetik aspektlərində D vitamininin prespektiv marker kimi rolunu öyrənməklə yanaşı, bu cür xəstəliklərin müalicə modifikasiyasına D vitamininin təyin edilməsinin optimallaşdırmasına əsas verir.

Tədqiqatın məqsədi: Uşaqlarda bronxial astmanın ağırlıq dərəcəsiindən asılı olaraq D vitamininin səviyyəsinin qiymətləndirilməsi.

Tədqiqatın material və metodları: Qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələrə uyğun olaraq 6 saylı Uşaq Klinik Xəstəxanasında və Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Terapevtik Klinikasında müalicə alan 4 nəfər yüngül və 81 nəfər orta ağır persiste edən atopik forma bronxial astmalı uşaq nəzarətə götürülmüşdür. Orqanizmin D vitamini ilə təmin edilməsi aşağıdakı meyarların əsasında qiymətləndirilmişdir: $1,25(OH)_2D_3$ 30–100 nq/ml həddində olduqda – normal hesab edilmiş, 20–29

nq/ml – onun yüngül çatışmazlığını, 10–19 nq/ml — orta ağır (ciddi) çatışmazlığını, 10 nq/ml-dan az olması isə D vitaminin ağır çatışmazlığını göstərmişdir.

D vitaminin qiymətlərinin təhlilinin aparılması göstərmişdir ki, uşaqların nəzarət qrupunda vitaminin normal miqdarı 19 nəfər (95,0%) uşaqda, yüngül çatışmazlığı – 1nəfər (5,0%) uşaqda aşkar edilmişdir. Bronxial astma olan xəstələr qrupunda D vitaminin ağır çatışmazlığı 16 nəfər (25,3%) xəstədə, orta ağır (ciddi) çatışmazlığı – 23 nəfər (36,5%) xəstədə, yüngül çatışmazlığı 22 nəfər (35,7 %) xəstədə müşahidə edilmişdir. 3 nəfər atopik forma bronxial astmalı uşaqda vitamin D norma daxilində qeyd edilmişdir. D vitamininin aşağı səviyyəsi ilə bronxial astmanın inkişaf etməsi ehtimalı arasında düz korrelyasiya asılılığı müəyyən edilir (NR=1,4; 95% Eİ:1,14-1,69; $p<0,05$). Deməli, $1,25-(OH)_2 D_3$ – ün aşağı səviyyəsi bronxial astmanın inkişafının risk amillərindən biri hesab edilir.

Nəticə: Beləliklə, atopik forma bronxial astmalı uşaqların ağırlıq dərəcəsiindən asılı olaraq nəzarət qrupu ilə müqayisədə D vitaminin defisiti aşkar edilmişdir. Uşaqlarda allergik proseslərin yaranmasına və gedişinə təsir göstərən amillər içərisində qan zərdabında D vitaminin öyrənilməsi zəruri göstəricilərdən biridir. Bununla əlaqədar allergik xəstəlikləri olan uşaqlara xəstəliyin kəskinləşməsinin qarşısının alınması və onun gedişinin yüngülləşdirilməsi məqsədilə D vitamini preparatlarının qəbul edilməsini tövsiyə etmək lazımdır.



Kəskin övrəli uşaqların bağırsağ mikrobiotası ilə immun göstəricilərin korrelyasion qiymətləndirilməsi

N. H. Sultanova, A. C. Şixəmmədova
ATU, « II Uşaq xəstəlikləri » kafedrası

Uşaqlarda kəskin övrə xəstəliyi residivlərlə xarakterizə olunan, dərinin tipik klinik-morfoloji dəyişiklikləri, müəyyən yayılma ocağı və dəri örtüyünün müxtəlif intensivlikli qaşınması ilə səciyyələnən immunasıllı allergik iltihabi dəri xəstəliyidir. Övrə xəstəliyinin tipik təzahürü dəri səpgisi olub, morfoloji element kimi suluq ilə təmsil olunur. Kəskin övrə xəstəliyinin klinikasında visseral təzahürlərin aşkar olunmasında iştirak edən bağırsağ mikrobiotlarının rolunun olması ilə izah edilir. Beləki, mikroekoloji disbalans zamanı persistə edən potensial-patogen bakteriya ştammların formalaşması, orqanizmin immun sisteminin zəifləməsinə səbəb olmaqla, yaranmış allergik iltihabi prosesin daha da kəskinləşməsinə və onun xronik hala keçməsinə zəmin yaradır.

Bağırsağ mikroflorası iltihabyönlü və iltihabəleyhinə sitokinləri sintez edən immunokomponent hüceyrələrdə yaranmış disbolanslı mütənasib saxlamaqla, bir çox orqan, toxumalarda və həmçinin övrə zamanı dəridə baş vermiş allergik iltihabi proseslərin qarşısının alınmasına səbəb olur.

Tədqiqatın məqsədi: Kəskin övrəli uşaqların immun sistemi ilə bağırsağ mikrobiotları arasındakı korrelyasion

əlaqəni tədqiq etməklə, onun diaqnostik rolunun qiymətləndirilməsi.

Tədqiqatın nəticələri: Övrə xəstəliyinin inkişafında sitokinlərin patogenetik rolunun nəzərə alınması ilə sağlam uşaqların və kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrin qan zərdabında IL-9, IL-17 və TNFβ səviyyələrinin göstəriciləri öyrənilmişdir. Qan zərdabında IL-9 səviyyəsinin göstəricilərinin müqayisəli təhlili zamanı müəyyən olunmuşdur ki, kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrin qrupunda onun orta göstəricisi $3,84 \pm 0,24$ pq/ml təşkil etmişdir ki, bu da nəzarət qrupu ilə müqayisədə 4,0 dəfə yüksək olmasını açıqlayır ($0,97 \pm 0,07$, $p < 0,001$). IL-17 səviyyəsinin göstəricilərinin təhlili zamanı nəzarət qrupu ilə müqayisədə, kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrin qan zərdabında $6,69 \pm 0,52$ pq/ml ($4,55 \pm 0,51$ pq/ml, $p < 0,001$) dəqiq artımı ilə müşahidə olunmuşdur. Kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrin qan zərdabında TNFβ səviyyəsinin göstəricisi ilə ($62,0 \pm 4,2$ pq/ml) və nəzarət qrupunda qan zərdabında TNFβ səviyyəsinin ($64,6 \pm 4,0$ pq/ml) göstəricilərinin müqayisəsi zamanı dəqiq fərq aşkar edilməmişdir ($p = 0,339$).

Kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən uşaqların 78 nəfərində (97,5%) *Bifidobacterium spp.* qeyd olmuşdur. Daha sonra say tərkibi ilə *B.fragilis* – 77 nəfər (96,3%), *E.coli* – 71 nəfər (88,8%), *C.difficile* – 6 nəfər (7,5%)



xəstələrdə rast gəlinmişdir. *Lactobacillus.spp* sayının 1+ qədər qiymətləndirilərək, 38,8% uşaqlarda qeydə alınmış, 2+ qədər isə - 61,3% uşaqlarda müşahidə olunmuşdur. Bakteriyaların ümumi sayının 1+ 46,3% uşaqlarda, 2+ qədər isə 53,8% xəstələrdə müşahidə olunmuşdur. Aparılan testin mənfi nəticələri *Bifidobacterium spp.* –2 nəfər (2,5%) xəstədə, *E.coli* – 9 nəfər (11,3%) xəstədə, *B.fragilis* –3 nəfər (3,8%) xəstədə, *C.difficile* –74 nəfər (92,5%) nəfər xəstələrdə mövcud olmalarını göstərmişdir.

Nəzarət qrupunda isə : *Bifidobacterium spp.* 40,0% (n=8), *E.coli* –65,0% (n=13), *B.fragilis* –50,0% (n=10) müşahidə olunmuşdur . Bu qrupda *C.difficile* – müəyyən olunmamışdır. *Lactobacillus spp.* miqdarının 1+ qədər 35,0% uşaqlarda, 2+ qədər 65,0% sağlam uşaqlarda müşahidə olunmuşdur. Bakteriyaların ümumi sayının 1+ qədər 30,0% hallarda, 2+ 70,0% hallarda müşahidə olunmuşdur. Sitokin statusun göstəriciləri və bağırsaq mikrobiotası arasındakı qarşılıqlı əlaqələrin öyrənilməsi məqsədilə alınan məlumatların düz korrelyasiyalı təhlili aparılmışdır:

- qanda TNF β və yoğun bağırsaqda *Total bacteria* (rs= 0,250; p=0,017);
- qanda IL-9 və yoğun bağırsaqda *B. Fragilis* (rs= 0,337; p<0,001);
- qanda IL-17 və yoğun bağırsaqda *Bifidobacterium spp*(rs= 0,476; p<0,001).
- qanda IL-9 və yoğun bağırsaqda *Bifidobacterium spp*(rs= 0,387; p<0,001).

- qanda IL-17 və yoğun bağırsaqda *B.fragilis* (rs= 0,252; p=0,017).

- qanda IL-9 və yoğun bağırsaqda *B.fragilis* (rs= 0,337; p<0,001).

Sitokin profilin daxili sistem göstəriciləri qanda IL-9 və IL-17 miqdarının səviyyələri arasındakı bərabər sıxlığın müsbət korrelyasiyası ilə əks olunmuşdur (rs= 0,600; p<0,001).

Nəticə: Kəskin övrə xəstəliyindən əziyyət çəkən uşaqlarda bağırsaq mikrobiotası və sitokin sistemi arasında qarşılıqlı əlaqənin öyrənilməsi, onların xəstəliyin diaqnostikasında əlavə diaqnostik marker olmasını açıqlayaraq, xəstəliyin müalicəsinin seçimli aparılmasına zəmin verir ki, məhz bu da xəstəliyin xronikləşməsinin qarşısını almağa şərait yaradır.



Sol tərəfli kəskin irinli orta otit (Kliniki hal).

Qoşqar İsmayilov

Azərbaycan Tibb Universiteti. Tədris Terapevtik Klinikası, II Uşaq Xəstəlikləri kafedrası

Azərbaycan Tibb Universitetinin Tədris Terapevtik klinikasına 12.04.2022-ci il tarixində 5 yaşlı oğlan uşağı, sol qulağından sarı rəngli axıntının olması, yüksək hərarət, baş ağrısı şikayətləri ilə daxil olub. Kəskin respirator virus infeksiya əlamətləri ilə pasiyent 5 gün öncə başqa bir klinikaya müraciət edib, müayinə olunub və ambulator şəkildə müalicə alıb. Lakin, səhətində yaxşılaşma görülmədiyini üçün və sol qulaqda ağrılar 1 gün öncə kəskin şəkildə şiddətli artdığından, səhəri gün axıntı olduğundan, valideynləri ilə birlikdə klinikamıza ambulator müraciət ediblər. Otoskop ilə müayinə zamanı sol qulaqda hiperemiya fonunda qulaq pərdəsinin perforasiyası və irinli axıntının olması aşkar olundu. Sağ qulağa baxış zamanı patalogiya aşkar olunmadı. Əsnəkdə hiperemiya, (badamcıqlarda normal ölçüdə), ürək tonları aydın eşidilir, auskultasiyada hər iki ağciyərin paylarında normal ağciyər səsləri eşidilir. İnspeksiya zamanı nazal axıntı və sol tərəfli boyun nahiyəsində limfadenopatiya aşkarlandı. Aparılan müayinələrdən sonra xəstəyə sol tərəfli kəskin irinli orta otit diaqnozu qoyuldu. Daha sonra xəstəyə laborator müayinələr və sol boyun nahiyəsinin ultrasəs müayinəsi təyin edildi. Laborator müayinələrin nəticəsi olaraq leykositoz, neytrofilyoz (sağa meyillik) aşkarlandı, CRZ və EÇS yüksək təyin olundu. Qan qazları normal görüldü.

Ultrasəs müayinəsində 2,5 sm ölçüsündə 1 ədəd soltərəfli limfa düyününün böyüməsi aşkarlandı. Xəstə klinikaya hospitalizasiya olundu. Müalicə stasionar şəraitdə başlandı. Klinik sağalma 6 gün ərzində baş verdi. Qan dəyərləri xəstəxanadan evə yazılarkən normaya endi. Qulaq zarının bərpası 7 gün ərzində tamamlandı.

Kəskin irinli orta 3-12 yaş uşaqlar arasında görülən daha çox bakterial mənşəli xəstəliklərdən (pnevmonokok pnevmoniyasından) sonra ortaya çıxan fəsadlaşmadır. Etiologiyası bağça və məktəbli uşaqlarda kəskin respirator infeksiyalardan sonra rast gəlinir. Törədici stafilyokok, pnevmokok və digər bakteriyalardır. Klinik olaraq xəstədə qulaqda ağrı, irinli, qanlı axıntı, yüksək hərarət (39 C), halsızlıq, iştahsızlıq şikayətləri rast gəlinir. Qanda əsasən yüksək leykositoz (neytrofil hakimiyəti), yüksək EÇS və CRZ aşkarlanır. Əsas diaqnostik meyarlar: klinik simptomlar, otoskop ilə baxış zamanı qulaq zarının hiperemiyası və perforasiyası, qanın ümumi müayinəsində aşkarlanan neytrofilyozdur. Fəsadlaşma vaxtında həkimə müraciət etmədikdə, diaqnoz düzgün qoyulmadıqda və ya müalicə düzgün təyin olunmadıqda baş verir. Müalicə əsasən antibakterial terapiya ilə başlanılır. İlk seçim preparat Ampisillin klavulanat turşusu və ya seftriaksondur. Yanaşı olaraq simptomatik müalicə aparılır: hərarətsalıcı qeyristeroid preparatlar, vitamin terapiyası təyin olunur. İrinli orta otitlərdə qulağa topikal damcılarının istifadəsi əks göstərişdir! Diaqnoz vaxtında qoyularsa, müalicə zamanında düzgün təyin olunarsa, xəstə fəsadsız tamamilə sağalır.



Neonatal pnevmotoraksın risk amilləri

Xanəliyeva N. F.

*K.Y.Fərəcova ad.Elmi-Tədqiqat Pediatriya
institutu*

Aktuallıq. Pnevmtoraks bütün yenidəğulmuş körpələrdə və xüsusilə mexaniki ventilyasiya tələb edənlər üçün potensial təhlükədir. Ümumiyyətlə reanimasiya, müsbət təzyiqli ventilyasiya və ya mexaniki ventilyasiyanın ağırlaşması, barotravma kimi qəbul edilir. Pnevmtoraks ölüm nisbətini əhəmiyyətli dərəcədə artırır və statistik məlumatlara görə rastgəlmə tezliyi fərqlidir. Əgər vaxtında aşkarlanmazsa, letal nəticələrə səbəb ola bilər.

Tədqiqatın məqsədi: Pnevmtoraksın perinatal risk amillərini və nəticəsini müəyyən etmək.

Metodlar və materiallar. Tədqiqata K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutunda daxil olan 140 yenidəğulmuş körpə daxil olmuşdur, onlardan 30-da (21,4%) pnevmotoraks aşkar edilmişdir. Pnevmtoraks plevra boşluğunda havanın yığılması təyin edildikdə döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası ilə təsdiqlənmişdir.

Nəticələr. Pnevmtoraks aşkar edilmiş körpələr arasında 47% (14) oğlan, 53% (16) qız olub. Onlardan 50% şəhər və kənd sakinləridir. Müayinə olunan bütün uşaqların 80% (24) cərrahi, 20%(6) təbii yol ilə doğulan uşaqlardır. Yenidəğulmuşların klinikaya qəbul zamanı ümumi vəziyyəti 70% (21) – çox ağır, 20% (6) - ağır və 10% (3) vəziyyəti preaqonal qiymətləndirilmişdir və 31% (9) CPAP, (8) 28% ağciyərlərin süni ventilyasiya aparatına qoşulmuşdular.

Bütün uşaqlar rentgenoloji və ultrasəs müayinəsindən keçmişdilər. Bu, öz növbəsində, patologiyayı vaxtında müəyyən etməyə və müvafiq terapevtik tədbirlərə başlamağa imkan verdi. Pnevmtoraks diaqnozu qoyulmuş yenidəğulmuş körpələrin 7% (2) letallıq qeyd olunmuşdur, 13% (4) stasionar müalicədən imtina olmuşdur, 80% (24) qənaətbəxş vəziyyətdə evə buraxılmışdır.

Pnevmtoraks olmayan körpələrin ailələri 40% şəhər, 60% kənd sakinləridir. Bu uşaqların 20% (23) cərrahi, 80% (87) təbii doğuşla olmuş, 6% (6) preaqonal, 47% (52) – çox ağır, 42% (47) – ağır vəziyyətdə daxil olmuşdur. Bu müayinə qrupunda 12,6% (14) yenidəğulmuşda ağciyərlərin süni ventilyasiyası, 9,9% (11) CPAP kimi respirator dəstək terapevtik üsulları tətbiq olunmuşdur.

Yekun. Perinatal risk amillərinin təhlili mexaniki ventilyasiya terapiyasının (CPAP, SVA) pnevmotoraksın inkişafında əhəmiyyətini aşkar edir. Pnevmtoraksın risk amillərinin öyrənilməsi neonatal dövrdə preventiv tədbirlərin optimallaşdırmağına imkan yaradır.



**Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda
gec sepsis zamanı immün profilin
xüsusiyyətləri**

Qarayeva S. Z., Vəliyeva K. T., Rzayeva Z. R.

*Azərbaycan Tibb Universitetinin I Uşaq
xəstəlikləri kafedrası, K.Y.Fərəcova ad.
Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu*

Aktuallıq: Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə anadangəlmə immün çatışmazlıqları infeksiyaya qarşı həssaslığın artmasına səbəb olur. Bu körpələrdə sepsisə cavab olaraq *in vivo* sitokin profillərin hestasiya həftəsindən asılı olaraq xüsusiyyətləri tam öyrənilməyib.

Məqsəd: Gec sepsis olan vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə plazmada iltihabonu və iltihabaqarşı olan sitokin konsentrasiyalarını və nisbətərini öyrənmək.

Material və metodlar: Bu tədqiqata neonatal reanimasiya şöbəsinə (NICU) qəbul edilmiş, anadangəlmə qüsurları və genetik anomaliyaları olmayan, 30 həftəsiyə həftəsinə qədər doğulmuş 31 körpə daxil olmuşdur. Körpələrdə ventilyasiya və ya oksigen tələbatının artması, süstlük, qeyri-sabit temperatur, qusma, yemə qarşı dözümsüzlük, artan apnoe və/yaxud bradikardiya daxil olmaqla, gec sepsisi düşündürən klinik əlamətlər olduqda, periferik qan nümunələri toplanmışdır. Plazmada sitokin konsentrasiyası İFA ilə müəyyən edilmişdir.

Nəticələr: IL-10, IFN- γ , IL-6 gec sepsis olmayan (n = 19) ilə müqayisədə gec sepsis (n = 12) olan əksər körpələrdə yüksəlmişdir. Qruplar arasında TNF- α , IL-1 β , IL-8 konsentrasiyalarında fərq yox idi.

Ümumiyyətlə, gec sepsis təsdiqlənmiş körpələrdə IL-10, CCL2, IFN- γ , IL-6 konsentrasiyaları sepsis olmayanlarla müqayisədə nəzərəçarpancaq dərəcədə yüksək olmuşdur, halbuki TNF- α , IL-1 β və IL-8 konsentrasiyaları iki qrupda oxşar idi. Gec sepsis olan körpələrdə IL-10/TNF- α nisbətləri sepsis olmayanlarla müqayisədə artmışdır, CCL2/IL-10 nisbəti isə bir qədər azalmışdır.

Yekun: Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə gec sepsis zamanı anadangəlmə iltihab reaksiyası nəzərə çarpan dərəcədə qeyd olunur. IL-10/TNF- α nisbətində artım erkən immün hiporeaktivliyi göstərə bilər. 30 həftəsiyə həftəsinə qədər doğulmuş körpələrdə gec sepsisdən sonra immün reaksiyaları və klinik nəticələri müəyyən etmək üçün daha geniş lonqitudual tədqiqatlar tələb olunur.



Bronxial astma və allergik riniti olan uşaqlarda anamnestik xüsusiyyətlər

A. A. Eyubova, T. T. Pənahova
Azərbaycan Tibb Universiteti Uşaq Xəstəlikləri Kafedrası 2

Bronxial astma bronx - ağ ciyər sistemini zədələyən çox amilli xroniki allergik xəstəlikdir.

Məlum olduğu kimi, uşaqlarda BA və AR-in formalaşması üçün ilkin şərtlər ontogenezin erkən mərhələlərində formalaşır. Onlar həm valideynlərin sağlamlıq vəziyyəti, həm də uşağın həyatının bətdaxili dövrünün gedişi ilə sıx bağlıdır. Bununla əlaqədar olaraq, tədqiq olunan uşaq qruplarında mamalıq-ginekoloji və perinatal anamnezin xüsusiyyətləri ətraflı öyrənilmişdir.

İşimizin məqsədi: Bronxial astma (BA) və allergik rinit (AR) olan uşaqlarda anamnestik xüsusiyyətləri öyrənmək.

Tədqiqatın materialları və metodları: Tədqiqatda 1 yaşdan 18 yaşa qədər 983 uşaq iştirak etmişdir, onlardan 393 nəfərdə allergik rinit komorbid xəstəliyi var idi. Bizim vəzifəmiz uşaqlarda allergik xəstəliklərin irsi meyilliyini, antenatal və neonatal dövrün xüsusiyyətlərini təhlil etmək idi.

Nəticələr və müzakirələr: Ailənin allergik xəstəliklərə meyilliyi bütün uşaqlarda tədqiq edilmişdir. Allergik xəstəliklərə meyillilik əksər hallarda qohumlarda $40,6 \pm 1,6\%$ ($p < 0,01$), analarda isə $23,1 \pm 1,3\%$ olmuşdur. Ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq irsi meylin təhlili göstərdi ki, yüngül formada olan xəstələrin ana və qohumlarında $33,3\% \pm 13,6\%$ və $41,7\% \pm 14,2\%$ hallarda allergik xəstəliklər qeyd

alınmış, bu uşaqların atalarında isə anamnezdə allergik xəstəliklər qeyd olunmamışdır. Orta və ağır dərəcəli astmalı xəstələrin analarında $18,7 \pm 2,0\%$ və $25,6 \pm 3,1\%$, atalarında $21,3 \pm 2,1\%$ və $25,6 \pm 3,1\%$, qohumlarında $35,7 \pm 2,5\%$ və $44,8 \pm 3,5\%$ halda müxtəlif allergik xəstəliklərə rast gəlinib. ($p < 0,001$). Ananın $\text{ŞN} = 3,3$ (95% Mİ: 1.4-7.7; $p < 0,05$) və qohumların $\text{ŞN} = 2,2$ (95% Mİ: 1,1-4,5; $p < 0,05$) allergik xəstələnmə halları ilə müqayisədə atada allergik xəstəliklər zamanı astmanın inkişaf ehtimalı $\text{ŞN} = 3,4$ (95% Mİ: 1.3-8.5; $p < 0,05$) daha yüksəkdir.

Beləliklə, qohumlarda bronxial astmanın, atopik dermatitin və digər allergik xəstəliklərin təzahürlərinin olması daha çox ağır bronxial astması olan uşaqlar qrupunda aşkar edilmişdir, ola bilsin ki, uşaqlarda açıq bir irsi ağırlaşmanın olması xəstəliyin başlanğıcı və bronxial astmanın ağır gedişinin formalaşmasına təsir göstərmişdir. Bronxial astması olan uşaqların analarında hamiləliyin ağırlaşmaları tərəfimizdən öyrənilmişdir.

Ən geniş yayılmış və ciddi ağırlaşmalardan biri preeklampsiyadır. Preeklampsiya hamiləliyin fizioloji gedişatını çətinləşdirir və uzun illər ana və perinatal ölüm hallarının, həmçinin qadın xəstələnmələrinin səbəbləri strukturunda 2-ci və ya 3-cü yeri tutur. Bizim tədqiqatda, hamiləlik zamanı bronxial astması olan uşaqların anaları $6,6 \pm 0,8\%$ hallarda, onların arasında orta-ağır dərəcəli BA olan uşaqların anaları $5,1 \pm 1,1\%$, ağır - $6,4 \pm 1,7\%$ hallarda preeklampsiyadan əziyyət çəkir. Anada preeklampsiya zamanı astmanın inkişaf ehtimalı $\text{ŞN} = 3,2$ (95% Mİ: 1,1-9,1; $p < 0,05$) olub, mikoplazmoz, xlamidiya və kandidoz kolpit, həmçinin genital herpesvirus



infeksiyası qeydə alınmışdır. Qadınların 1,4±0,4%-də xroniki sidik-cinsiyyət infeksiyaları aşkar edilmişdir. Xroniki sidik-cinsiyyət infeksiyalarının baş vermə tezliyi bronxial astmanın ağırlıq dərəcəsinə görə qruplar üzrə fərqlənmiş və orta dərəcəli astması olan uşaq qrupunda 0,8±0,5%, allergik rinitli orta dərəcəli astmada 2,3±0,8%, ağır astmada ($p<0,001$), 1,0±0,7% təşkil etmişdir. Yenidoğulmuşlarda qeydə alınan asfiksiya, çox vaxt bətdaxili olaraq başlayan hipoksiyanın yalnız davamıdır. Bronxial astmalı uşaqların anamnezində doğuş zamanı asfiksiya 11,5±1,0% hallarda qeyd edilmişdir. Bundan əlavə, anamnezində yüngül astması olan xəstələrdə asfiksiya qeydə alınmamışdır, orta və ağır dərəcəli astma - müvafiq olaraq 8,3±1,4% və 11,8±2,3%, allergik rinitli orta dərəcəli astmada - 14,8±1,8% qeydə alınmışdır. Asfiksiya zamanı bronxial astmanın inkişaf ehtimalı $\text{ŞN}=4,7$ -yə (95% Mİ: 1,5-14,4; $p<0,05$) bərabər olmuşdur. Bütün perinatal amillər arasında doğuşun travmatik amili həm mexaniki zədələnmələrə, həm də beyin hemodinamikası ilə bağlı müxtəlif pozğunluqlara səbəb olur. Belə ki, müayinə olunan bütün bronxial astmalı xəstələrdə 10,1±1,0% halda, orta və ağır dərəcəli astmalı xəstələrdə 6,4±1,3% və 6,4±1,7%, orta dərəcəli rinitli xəstələrdə 14,5±1,8% ($p<0,001$) halda doğuş travması diaqnozu qoyulub. Doğuş zədələrində astmanın inkişaf ehtimalı $\text{ŞN}=5,1$ (95% Mİ: 1,4-18,1; $p<0,05$) olmuşdur. Yüngül, orta və ağır astması olan xəstələrdə bətdaxili infeksiyalar 8,3±0,8%, 6,4±1,3% və 6,4±1,7% hallarda, bütün xəstələrdə infeksiyaların orta nisbəti 8,0±0,9% təşkil etmişdir. Mərkəzi sinir sisteminin perinatal

zədələnmə tezliyi 5,8±7,0%, orta ağır astması olan xəstələrdə - 5,6±1,2% və rinitli orta ağır astması olan xəstələrdə - 4,8±1,1%, ağır astması olan xəstələrdə 8,4±1,9% təşkil etmişdir. Mərkəzi sinir sisteminin perinatal zədələnməsi nəticəsində uşağın tənəffüs sistemini tənzimləyən beyin subkortikal və onurğa strukturlarında funksional qeyri-sabitlik yaranır. Doğuş zamanı patoloji intranatal amillərin mənfi təsiri neonatal stressə səbəb olur, beyin işemiyasına, likvorodinamik və hemodinamik pozğunluqların yaranmasına səbəb olur ki, bu da öz növbəsində xroniki bronx - ağ ciyər patologiyasının inkişafına səbəb olur.

Nəticə: Aparılmış təhlillər əsasında müəyyən edilmişdir ki, uşaqlarda astmanın erkən diaqnozu üçün allergik xəstəliklərlə bağlı anamnestik məlumatları və irsi ağırlaşmaları diqqətlə təhlil etmək lazımdır.



Vaxtından əvvəl doğulan körpələrdə abdominal oksimetriya göstəriciləri ilə fiziki inkişaf göstəriciləri arasında korrelyasiya əlaqələri

Hüseynova İ. İ.

Azərbaycan Tibb Universiteti, I Uşaq xəstəlikləri kafedrası

Nekrotik enterokolit (NEK) yenidoğulmuşların intensiv terapiya şübhəsinin qastrointestinal mənşəli zədələnmə və ölüm hallarının ən çox rast gəlinən səbəblərindəndir. Qeyd olunan patologiyanın qarşısının alınması məqsədilə yeni diaqnostik üsulların müəyyən olunması zəruridir. Hal-hazırkı tədqiqat işinin məqsədi NEK şübhəsi olan vaxtından əvvəl doğulan (VƏD) körpələrdə qeyri-invaziv və asan istifadə qaydalarına malik olan NİRS (near infrared spectroscopy/yaxın infraqırmızı spektroskopiya) vasitəsilə serebral və abdominal oksimetriya göstəricilərinin körpənin hestasiya yaşı (HY), fiziki inkişaf göstəriciləri (FİG) arasındakı korrelyasiya əlaqələrini öyrənməkdən ibarət olmuşdur. Bu məqsədlə VƏD, baş beynində neyrosonografik olaraq patologiya qeyd edilməyən və NEK şübhəsi olan 56 körpə müayinə edilmişdir. Körpələrin HY orta hesabla $31,2 \pm 2,6$ (min 26-max 35 həftə), kütləsi $1528q \pm 486q$ (min 800q-max 2500q) olan körpələrdən 29-u oğlan (51,8%), 27-si qız (48,2%) olmuşdur. Körpələrdə serebral və splanxnik regional toxuma oksigen saturasiyası (uyğun olaraq r_cSO_2 və r_sSO_2) ölçülmüş, splanxnik serebral oksigenasiya koefisienti SCOR (müayinə olunan regionun perfuziya və metabolizminin qiymətləndirilməsində geniş istifadə olunur:

$r_sSO_2/r_cSO_2 \times 100\%$) və FTOE (Fractional Tissue Oxygen Extraction/Toxumalar tərəfindən oksigenin fraksional ekstraksiyası: SpO_2-rSO_2/SpO_2 (Sp-saturasiya)) hesablanmışdır. r_cSO_2 və r_sSO_2 ölçmək məqsədilə COVIDIEN, Medtronic (USA) şirkətinin INVOS 5100C model toxuma oksimetrindən istifadə olunmuşdur. Pediatrik INVOS SomaSensor 2 saat müddətində r_cSO_2 ölçmək məqsədilə frontoparietal nahiyəyə, r_sSO_2 -də isə infraambulikal nahiyəyə yerləşdirilmişdir. Müayinənin sonunda r_cSO_2 və r_sSO_2 -nin 2 saat müddətindəki orta göstəricisinə (Avg) əsasən SCOR, serebral və abdominal FTOE hesablanmışdır. Alınan nəticələr SPSS 20 statistik software proqramı vasitəsilə statistik işlənmiş və Spearman korrelyasiya əlaqəsi öyrənilmişdir. Məlum olmuşdur ki, hestasiya yaşı ilə sFTOE (splanxnik) arasında güclü tərs ($r=-0,490$, $p<0,01$), r_sSO_2 (Avg) və SCOR arasında güclü düz (uyğun olaraq $r=0,498$, $p<0,01$; $r=0,482$ $p<0,01$) korrelyasiya qeyd edilmişdir. FİG-dən kütlə ilə r_sSO_2 (Avg) arasında güclü düz ($r=0,348$ $p<0,01$), sFTOE arasında zəif tərs ($r=-0,339$ $p<0,05$), SCOR arasında isə zəif düz ($r=0,303$ $p<0,05$) korrelyasiya qeyd edilmişdir. Həmçinin, boy uzunluğu ilə r_sSO_2 (Avg) və SCOR arasında güclü düz (uyğun olaraq $r=0,372$ $p<0,01$; $r=0,366$ $p<0,01$), sFTOE arasında isə güclü tərs korrelyasiya ($r=-0,360$, $p<0,01$) əlaqəsi qeyd edilmişdir. Beləliklə, bizim tədqiqatlarımızın nəticələrinə əsasən korrelyasiya əlaqələri onu göstərir ki, HY artdıqca splanxnik oksimetriya göstəriciləri yaxşılaşır, eyni zamanda oksigenin fraksional ekstraksiyası isə azalır. HY ilə kütlə və boy arasında da korrelyasiya olduğundan eyni hal kütlə və



boy göstəriciləri üçün də özünü doğruldur. Qeyd edilənlərə əsaslanaraq belə nəticəyə gəlmək olar ki, HY, çəki və boy artdıqca muayinə olunan regionun perfuziya və metabolizm prosesləri normallaşır və NEK-in inkişaf riski azalır.



Restriktiv kardiomiopatiya zamanı uşaqlarda apoptozun xüsusiyyətləri

Həsənov Ə. Q., Səfərova İ. A., Hacıyeva Ü. K., Məmmədova F. M.

Azərbaycan Tibb Universiteti, II Uşaq xəstəlikləri

Son illər xroniki ürək çatmamazlığının formalaşmasında mühüm əhəmiyyət kəsb edən hüceyrənin apoptoz yolu ilə məhvinin molekulyar mexanizmlərinin tədqiqatı tibb elminin aktual problemlərindən biri hesab olunur. Müasir dövrdə çox az rast gəlinən patologiya olan restriktiv kardiomiopatiya (RKMP) zamanı apoptozun gedişi və induksiya xüsusiyyətləri tam öyrənilməmişdir. Bu baxımdan xroniki ürək çatmamazlığı ilə müşayiət olunan RKMP zamanı apoptozun bir sıra parametrlərinin öyrənilməsi vacib hesab olunur.

Tədqiqatın məqsədi uşaqlarda restriktiv kardiomiopatiya zamanı ürək çatmamazlığının müxtəlif mərhələlərində qanda apoptoz faktorlarının dəyişikliklərinin müəyyənləşdirilməsi olmuşdur.

Material və metod: Tədqiqatı həyata keçirmək üçün 9 aylıqdan 16,3 yaşa qədər ÜÇ-nin müxtəlif mərhələlərində olan RKMP olan 14 xəstə uşaq müayinə olunmuşdur. Bunlardan 8-i oğlan, 6-sı qız olmuşdur. Nəzarət qrupunu 20 anoloji yaşlı praktik sağlam uşaq təşkil etmişdir. Apoptoz markerlərindən s Fas-R, s Fas-L, sitoxrom-C anneksin V-nin immunoferment analiz (İFA) metodu ilə təyin edilmişdir.

Tədqiqatın nəticələri göstərmişdir ki, RKMP olan uşaqlarda s Fas-R/s Fas-L sisteminin komponentləri nəzarət qrupundan əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənməmişdir ($p>0,05$). Fas-dan asılı yolla apoptoz

induksiyası üçün siqnalın ötürülməsindəki defisit s Fas-R/s Fas-L konsentrasiyasının azalması ilə əlaqədar olması inkar edilmir. s Fas-R/ s Fas-L reseptorları apoptozun membran yolu ilə aktivləşməsinin göstəricisi olduğu üçün belə qərara gəlmək olar ki, RKMP zamanı apoptozun bu yolu induksiyada daha böyük əhəmiyyət kəsb etmir.

Fikrimizcə, apoptozun bu zvenosuna qarşı tolerantlığının əsas səbəbi bcl ailəsindən olan anatiapoptik zülalın fəallaşması ola bilər.

RKMP xəstələrdə sitoxrom – C və anneksin V-nin zərdab konsentrasiyasının artmasının nəzarət qrupu ilə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənməsi ($p<0,05$) apoptozun mitoxondrial yolla fəallaşmasına dələlət edir.

Beləliklə, uşaqlarda RKMP zamanı apoptozun mitoxondrial yolla baş verməsi prosesin daha davamlı və uzun müddət getməsinə və xroniki ürək çatışmazlığının sürətlə inkişafına səbəb olur ki, bu da xəstəliyin proqnozunun daha ciddi olması nəticəsinə gətirib çıxarır.



Взаимосвязь частоты развития ночных гипогликемий и уровня гликолизированного гемоглобина при сахарном диабете типа 1 у детей и подростков.

Насирова С. М.

Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра «Детские болезни II»

Контроль уровня глюкозы крови (ГК) и гликолизированного гемоглобина (HbA_{1c}) является важным средством достижения хорошего гликемического контроля и позволяет пациентам оценивать их индивидуальный ответ на терапию. К сожалению, только 24% людей с диабетом знают свой уровень гликозилированного гемоглобина.

Достоверно чаще среди лиц с низким уровнем HbA_{1c} встречаются и асимптоматические гипогликемии (Гг). При снижении среднего уровня HbA_{1c} значительно возрастает количество скрытых Гг с последующей гипергликемией. Некоторые авторы указывают на отсутствие взаимосвязи

частоты Гг и уровня HbA_{1c}. Однако, согласно данным исследований EuroDiab и DCCT, имеется непосредственная связь между увеличением частоты острых Гг эпизодов и уменьшением концентрации HbA_{1c}.

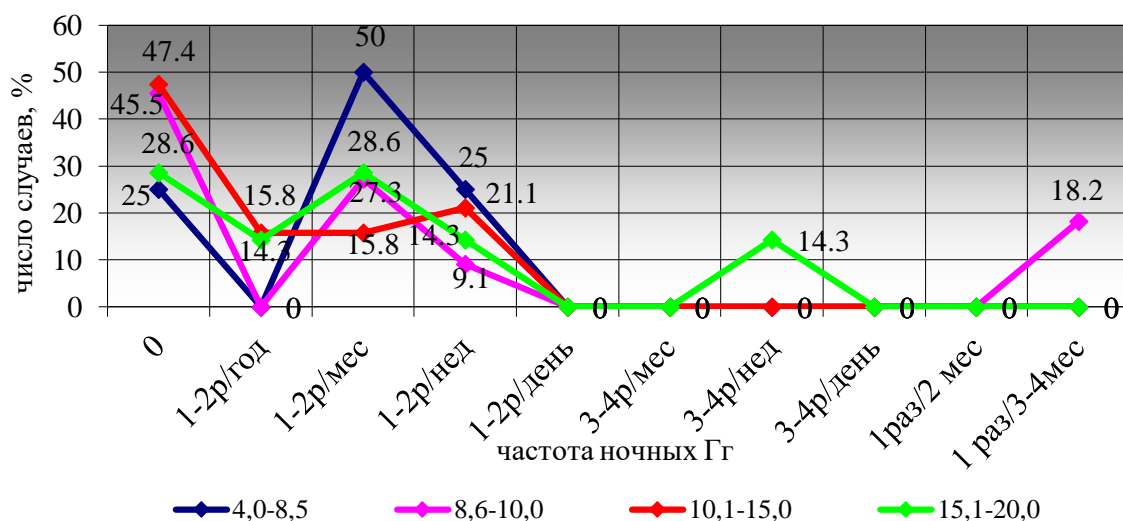
Одновременно в результате исследований по диабету Американской Диабетической Ассоциации (АДА) и Европейской Ассоциации (ЕА) было рекомендовано поддерживать HbA_{1c} на уровне ниже, чем 7% (АДА) и 6,5% (ЕА).

Целью нашего исследования было изучение взаимосвязи частоты ночных гипогликемий у детей и подростков с сахарным диабетом типа 1.

Материалы и методы: исследован 41 пациент (21 женского пола и 20 – мужского пола) в возрасте от 3 до 18 лет. Изучена частота проявлений ночных Гг в зависимости от уровня HbA_{1c}, а также половые особенности этой взаимосвязи.

Результаты и их обсуждение.

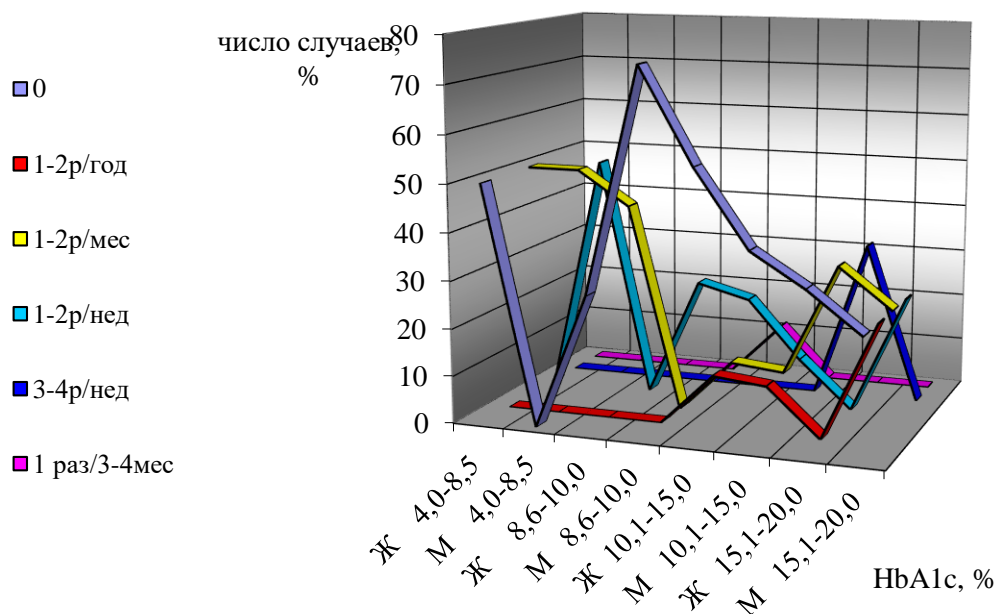
Рисунок 1. Частота ночных гипогликемий в зависимости от уровня гликолизированного гемоглобина.





На рисунке 1 видно, что ночные Гг отмечаются в 50% случаев при уровне HbA_{1c} 4,0–8,5%. При этом ночным гипогликемиям в большей степени подвержены лица мужского пола (рис.2).

Рисунок 2. Сравнение частоты ночных гипогликемий среди лиц женского (n=21) и мужского (n=20) пола в зависимости от уровня гликолизированного гемоглобина.





Особенности цитокинового статуса ротовой жидкости у подростков с хроническим генерализованным пародонтитом и сопутствующей пищевой аллергией.

*Абдуллаева С.Р.¹, Мамедов Р.М.², Мамедов Д.Т.³, *Мамедова Р.Ю.⁴*

**raksana_m55@mail.ru*

1,2,3 Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра терапевтической стоматологии, кафедра терапевтической и педиатрической пропедевтики.

4 Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей им. А.Алиева, кафедра педиатрии.

Хронический генерализованный пародонтит остается одной из самых сложных и нерешенных проблем стоматологии. Широкая распространенность и интенсивность поражения, этим недугом всех групп населения, включая детей, придает проблеме не только медицинскую, но и проблемы социальную значимость [1,2,3,5]. Другой особенностью современного мира, является неуклонный рост аллергопатологии, в том числе пищевой аллергии, принявший масштабы настоящей эпидемии [6,7,14,15]. Актуальность пищевой аллергии признана специалистами в области аллергологии во всех странах мира, что подтверждает составленное Европейской академией аллергологии и клинической иммунологии «Руководство по пищевой аллергии и анафилаксии», опубликованное в мае 2014 г., где

указано, что среди причин жизнеугрожающих состояний (анафилаксии) пищевые продукты лекарственные препараты стали занимать одно их ведущих мест [6]. Пищевая аллергия, как и хронический пародонтит относится к коморбидной хронической патологии и часто сопровождается различными изменениями со стороны органов и тканей полости рта [4,11,12,13]. Современные знания об иммунологическом патогенезе заболеваний пародонта позволяют предположить биологически вероятные механизмы, с помощью которых оральные патогены могут влиять на риск аллергического заболевания. Существующие на сегодняшний день исследования не могут ни поддержать такую защитную роль при заболевании пародонта, ни отвергнуть такую связь [18,19,20,21]. Процессы воспаления в тканях пародонта определяются уровнем про- и противовоспалительных цитокинов и опосредуются системными реакциями свободно радикального окисления, иммунологическими дисбалансами. Однако данные об изменениях цитокинов в биожидкостях у пациентов, их патогенетическом и диагностическом значении противоречивы. Остаются не изученными возможные механизмы, определяющие ассоциацию патологии пародонта и пищевой аллергии, что и определило цель нашего исследования.

Цель исследования - изучить особенности содержания IL-1, IL-2, IL-6 в ротовой жидкости подростков, страдающих хроническим



генерализованным пародонтитом и сочетанной пищевой аллергией.

Материалы и методы.

В исследование были включены 44 подростка в возрасте 12-18 лет, страдающих верифицированным диагнозом хронический генерализованный пародонтит (ХГП) легкой и средней степени тяжести. Были созданы 3 группы исследуемых: 1-группу составили 16 практически здоровых подростков той же возрастной группы; 2 группу составили 20 пациентов с ХГТ; 3 группу составили - 24 пациента с ХГП и сопутствующей пищевой аллергией (ПА). Отбор пациентов для участия в исследовании проводился на кафедре терапевтической стоматологии, на кафедре терапевтической и педиатрической пропедевтики АМУ и на кафедре педиатрии Аз.ГИУВ им. А.Алиева. Клиническое обследование пациентов проводилось в стоматологической клинике World Med в период с 2019-2021 гг. Иммунологическое исследование проводилось на кафедре иммунологии АМУ в тот же период. В нестимулированной ротовой жидкости определяли содержание интерлейкинов IL-1B, IL-2, IL-6 с помощью стандартных наборов для иммуноферментного анализа BIOSOURCE (INVITROGEN) в соответствии с инструкциями фирмы-производителя «RT-6000 Microplate Reader (Medispes 6000M). Утром у обследованных пациентов натошак, без утренней гигиены полости рта, собирали ротовую жидкость (РЖ) количеством 0,2 мкл в пластиковые стерильные

микропробирки. В микропробирки отмеряли необходимое количество раствора Хэнкса безкрасителя до отметки 0,6 мкл для вымывания компонентов ротовой жидкости. Пробирки с раствором замораживали при температуре -20 °С. Перед исследованием образцы размораживались, хорошо перемешивались и центрифугировались. Определение общего иммуноглобулина Е (IgE) проводили электролюминесцентном методом Сэндвича на полностью автоматизированном анализаторе Cobas e 411 фирмы Hitachi Roche.

Статистическая обработка результатов проводилась на основании принципов вариационной статистики с использованием программы MS Excel 2017. Переменные с непараметрическим распределением сравнивались при помощи критерия Манна-Уитни, данные представлены как средние (M) и ошибка средней (m). Различия считали достоверными при $p < 0,05$. Корреляционный анализ проводился с помощью коэффициента Пирсона.

Результаты и обсуждение.

Содержание цитокинов IL-1B, IL-2 и IL-6 в РЖ у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) и пищевой аллергией (ПА) представлено в таблице 1. Из данных, представленных в таблице видно, что содержание исследуемых цитокинов в РЖ в обеих группах было статистически достоверно повышено по сравнению с данными практически здоровых подростков ($p < 0,05$).



Таблица 1.

Содержание цитокинов в РЖ у подростков с хроническим генерализованным пародонтитом и пищевой аллергией (M±m)

Показатель	Практически здоровые (n=16)	ХГП (n=24)	ХГП+ПА (n=20)
IL-1β, пг/мл	5,5±0,6	16,3±0,6*	15,9±1,0*
IL-2, пг/мл	5,5±0,7	26,9±2,4*	24,8±2,2*
IL-6, пг/мл	2,1±0,5	8,1±0,5*	12,7±1,7*
IgE, ME	38,3±4,6	19,0±1,4*	200,1±34,4*

*Примечание: *. достоверные отличия по сравнению с практически здоровыми при p < 0,05 достоверные отличия между группами*

Установлено, что у больных с ХГП выявлено повышение IL-1В в 3 раза и в среднем и в группе больных его уровень составил - 16,3±0,6 г/мл, при этом отмечалась широкая вариабельность от 11 до 22пг/мл. У здоровых содержание IL-13 находилось в пределах от 2,9 до 12,2 г/мл и в среднем составило 5,5+0,6 пг/мл. В группе больных с ПА и ХП содержание IL-1В было в 2,9 раз выше значений показателей у здоровых лиц. Минимальное значение в группе ПА и ХП составило 10,6пг/мл, максимальное - 25,5пг/мл и в среднем в группе - 15,9±1,0 пг/мл. Два сигмальных (о) отклонения

уровня IL-13 - составило - 5пг/мл и верхняя граница активации показателя для этого основного провоспалительного цитокина составила 10,5 пг/мл. Значительное повышение IL-1В в ротовой жидкости подростков в обеих группах на ранних стадиях воспалительного процесса в пародонте свидетельствует как о его значимости в развитии первичного иммунного ответа на внедрение пародонтопатогенной микробиоты, так и о его участие в запуске воспалительных реакций, способствующих развитию пищевой аллергии. Концентрация IL-2 в РЖ в группе больных с ХП сильно варьировала от 10,4 до 46 пг/мл. В то время, как у практически здоровых вариабельность отмечалась в меньшей степени от 1,9 до 10,4 пг/мл. В среднем в группе больных с ХП содержание IL-2 в РЖ составило 26,9±2,4 пг/мл и было в 4,9 раз (p<0,05) выше данных относительно данных практически здоровых подростков. В группе больных ХП+ПА уровень IL-2 в среднем составил -22,8±2,2 г/мл, что было в 4,6 раза выше данных контрольной группы (p<0,05). Два сигмальных отклонения в контрольной группе по уровню IL-2 составило 5,6 пг/мл. Верхняя граница активации этого цитокина составила -11 пг/мл. Полученные значения IL-2 не у всех больных с ХП превышали верхнюю границу активации. При структурном анализе полученных данных IL-2 у больных с ХП выявлено, что у 3(12,5%) не отмечалось превышения показателя активации по верхней границе нормы. В группе ХП+ПА у всех обследованных больных отмечена активация по верхней



границе нормы, что свидетельствует о напряженности местного иммунитета полости рта. При исследовании цитокина IL-6 в РЖ у больных с ХП выявлено его повышение в 3,8 раз ($p < 0,05$) по сравнению с показателями здоровых лиц. В группе больных XI с ПА уровень IL-6 был существенно повышен (в 6 раз, $p < 0,001$) и в среднем в группе составлял $12,7 \pm 1,7$ пг/мл. При сравнении этого цитокина между группами больных выявлено, его повышение в группе ХГП+ПА в 1,6 раз ($p < 0,05$). Два сигмальных отклонения в группе контроля составили примерно 4,2 пг/мл и верхняя граница активации IL-6 составила - 6,5 г/мл. Структурный анализ полученных данных по исследованию IL-6 выявил, что в группе ХП с ПА у всех больных отмечалось повышение

активации по данным 2-х сигм, а в группе ХП у 3(12,5%) больных не выявлено превышение активации по верхней границе нормы. Уровень IgE в среднем в группе практически здоровых лиц составил $-38,3 + 14,6$ МЕ/мл. В группе больных с ХГП его уровень варьировал (минимальное значение – 1м/Е, максимальное - 77МЕ/мл), в среднем в группе составил $-19,0 + 1,4$ МЕ/мл. В группе больных ХГП и сочетанной уровень IgE повышался более, чем в 5 раз ($p < 0,001$).

Таблица 2.

Корреляционная матрица (r) цитокинов и IgE в группах больных

Показатель	IL-1 β		IL-2		IL-6	
	ХГП	ХГП+ПА	ХГП	ХГП+ПА	ХП	ХП+ПА
IgE	-0.51	0.32	-0.44	0.56	0.6	0.3

Проведенный корреляционный анализ (таблица 2.) позволил выявить ряд взаимозависимостей между концентрациями исследуемых цитокинов в РЖ и уровнем IgE-антител. При ХГП выявлены отрицательные взаимосвязи между концентрацией IgE и IL-1 β ($r = -0,51$), IgE и IL -2 ($r = -0,44$), что по шкале Чеддока соответствует заметной и умеренной связи. У больных с ХГП и ПА корреляционные связи между

исследуемыми цитокинами и IgE - антителами были только положительными: IgE и IL-1 β ($r = 0,32$), IgE и IL-2 ($r = 0,56$), IgE и IL-6 ($r = 0,3$), и по шкале Челлока соответствуют умеренной и заметной связи. Выявленные корреляционные связи указывают сопряженность изменений IgE - антител и уровней данных цитокинов в механизмах развитие ХГП и пищевой аллергии.



Выводы. Результаты исследования свидетельствуют об общих иммунопатогенетических механизмах развития хронического пародонтита и сопутствующей пищевой аллергии и отягощающей взаимосвязи между ними, что выражается развитием местного воспаления с повышением экспрессии провоспалительных цитокинов, особенно IL-6. Повышенные значения провоспалительных цитокинов и иммуноглобулина E (IgE) у данного контингента больных способствуют прогрессированию хронического пародонтита, демонстрирует о готовности больного к развитию острой аллергической реакции и требуют оптимизации медицинской помощи данному контингенту больных.

Литература

1. Базарный В.В. Иммунологический анализ ротовой жидкости как потенциальный диагностический инструмент / В. В. Базарный, Л. Г. Полушина, Е. В. Ваневская // Российский иммунологический журнал. - 2014.- Т. 8, № 3. - С. 769-771
2. Значение некоторых интерлейкинов в патогенезе пародонтита / В. В. Базарный [и др.] // Вестник Уральской медицинской академической науки. - 2017. - Т. 14. № 1. - С. 35-39.
3. Клинико-иммунологическая характеристика пациентов с хроническим пародонтитом / Л.Г. Полушина, Е.Н. Светлакова, Ю.В. Мандра В.В. Базарный // Медицинская иммунология. - 2017. - Т. 19. № 5. - С. 193.
4. Н. В. Булкина, А. П. Ведяева, Е. А. Савина. Коморбидность заболеваний пародонта и соматической патологии. Медицинский вестник северного Кавказа, № 3, 2012, стр.110-115.
5. Бутюгин И.А. Клинико-иммунологическая характеристика пациентов с М.А. Бутюгин, И.И. хроническим генерализованным пародонтитом Долгушин, Г.И. Ронь// Уральский медицинский журнал. -2014.- №5(119).- С. 34-38. Times New Roman
6. EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines: diagnosis and management of food allergy // Allergy. 2014. Vol. 69, N 8. P. 276.
7. Japanese guidelines for allergy, 2017. DOI: <http://doi.org/http://doi.org/10.1016/j.alit.2017.02.001>
8. Complementary Feeding: a position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2017. Vol. 64, N 1. P. 119-132.
9. Libby P, Hansson GK. Inflammation and immunity in diseases of the arterial tree: players and layers. Circ Res. 2015; 116:307-311.
10. Ryden L, Buhlin K, Ekstrand E, et al. Periodontitis increases the risk of a first myocardial infarction: a report from the PAROKRANK study. Circulation. 2016; 133:576-583



11. Teeuw WJ, Slot DE, Susanto H, et al. Treatment of periodontitis improves the atherosclerotic profile: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol*. 2014; 41:70-79.
12. Carramolino-Cuéllar E, Tomás I, Jiménez-Soriano Y. Relationship between the oral cavity and cardiovascular diseases and metabolic syndrome. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2014 May 19(3): 289-94.
13. Bascones-Martínez A, Muñoz-Corcuera M, Bascones-Ilundain J. Diabetes and periodontitis: A bidirectional relationship. *Med Clin (Barc)*. 2014 Sep 2. pii:S0025-7753(14)00571-5
14. Muraro A. Skin prick twst at the European parliament and written declaration. *EAACI Newsletter*. 2014, Issue 34, Vol. 1
15. Kim S, Kim J., Kim K., Rim Y. Healthcare use and prescription patterns associated with adult asthma in Korea: analysis of the NHI claims database. *Allergy* 2013 Oct. 17.
16. Ouedraogo DD, Tiendrebeogo J, Guigumde PL, et al. Periodontal disease in patients with rheumatoid arthritis in Sub-Saharan Africa: A case-control study. *Joint Bone Spine*. 2017 Jan; 84(1):113-4.
17. Palle Holmstrup, Christian Damgaard, Bjorn Klinge. Comorbidity of periodontal disease: two sides of the same coin? An introduction for the clinician *Journal* 9(1):1332710 June 2017 18. Hatipoglu H, Yaylak F, Gungor Y. A brief review on the periodontal health in metabolic syndrome patients. *Diabetes Metab Syndr* 2015
19. Rettori E, De Laurentiis A, Dees WL et al. Host neuro-immuno-endocrine responses in periodontal disease. *Curr Pharm Des* 2014; 20 (29): 4749-59.
20. Gurav AN. The association of periodontitis and metabolic syndrome. *Dent Res. J (Isfahan)*. 2014.
21. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. // *Lancet*. 2017;390(10100):1211-1259. 22. Correlation between Oral Hygiene and IL-6 in Children. Roberto Lo Giudice, Angela Militi, Fabiana Nicita, Giancarlo Bruno, Cristina Tamá, Fabrizio Lo Giudice, Francesco Puleio, Fabrizio Calapai, and Carmen Mannucci *Dentistry Journal* 2020 Sep; 8(3): 91.
23. Scheller J., Chalaris A., Schmidt-Arras D., Rose-John S. The pro- and anti-inflammatory properties of the cytokine interleukin-6. *Biochim. Biophys. Acta Mol. Cell Res*. 2011;
24. Tanaka T., Narazaki M., Kishimoto T. IL-6 in inflammation, immunity, and disease. *Cold Spring Harb. Perspect. Biol*. 2014; 6:a016295.
25. van der Poll T., Keogh C.V., Guirao X., Buurman W.A., Kopf M., Lowry S.F. Interleukin-6 Gene-deficient mice show impaired defense against pneumococcal pneumonia. *J. Infect. Dis*. 1997;176:439-444.



26. Bagherian A., Asadikaram G. Comparison of some salivary characteristics between children with and without early

childhood caries. Indian J. Dent. Res. 2012;23:628-632.

Xroniki ümumiləşdirilmiş parodontit və onunla bir müşayiət olunan qida allergiyası olan yeniyetmələrdə ağız mayesinin sitokin statusunun xüsusiyyətləri.

Abdullayeva S.R.¹, Məmmədov R.M.², Məmmədov D.T³, Məmmədova R.Y⁴

^{1,2,3}Azərbaycan Tibb Universiteti, terapevtik stomatologiya kafedrası, terapevtik və uşaq propedevtikası kafedrası.

⁴Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimlər Təkmilləşdirmə İnstitutu, pediatriya kafedrası.

Xülasə

Məqalədə xroniki ümumiləşdirilmiş periodontitdən əziyyət çəkən 44 yeniyetmənin ağız mayesində iltihabəleyhinə (IL-1 B, IL-6) və antiinflamatuvar (IL-2) interleykinlərin konsentrasiyasının xüsusiyyətləri müzakirə olunur. Allergiya. Tədqiqatın nəticələri praktiki olaraq sağlam yeniyetmələrin məlumatları ilə müqayisədə hər iki xəstə qrupunda mədə xərçəngində tədqiq olunan sitokinlərin statistik əhəmiyyətli artımını aşkar etdi ($p<0.05$). CP olan xəstələrdə mədə xərçəngində IL-6 sitokininin tədqiqində sağlam fərdlərlə müqayisədə onun artımı 3,8

dəfə ($p<0,05$) olmuşdur. PA olan CP xəstələri qrupunda IL-6 səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksək idi (6 dəfə, $p<0,001$) və qrupda orta hesabla $12,7\pm 1,7$ pq/ml təşkil etmişdir. Bu sitokinin xəstə qrupları arasında müqayisəsi onun CGP+PA qrupunda 1,6 dəfə ($p<0,05$) artımını aşkar etdi. Korrelyasiya təhlili qan zərdabında IgE konsentrasiyası ilə ağız mayesində IL-6 səviyyəsi arasında müsbət əlaqəni ($r=0,3$) aşkar etdi.

Nəticə. Tədqiqatın nəticələri xroniki parodontitin və müşayiət olunan qida allergiyasının inkişafı üçün ümumi immunopatogenetik mexanizmləri və onlar arasında iltihab əleyhinə sitokinlərin, xüsusən də IL-in ifadəsinin artması ilə yerli iltihabın inkişafı ilə ifadə olunan ağırlaşdırıcı əlaqəni göstərir. 6. Bu qrup xəstələrdə proinflamatuvar sitokinlərin və immunoqlobulin E (IgE) dəyərlərinin artması xroniki periodontitin irəliləməsinə kömək edir, xəstənin kəskin allergik reaksiyanın inkişafına hazır olduğunu nümayiş etdirir və bu qrup üçün tibbi yardımın optimallaşdırılmasını tələb edir. xəstələrin.

Açar sözlər: xroniki periodontit, qida allergiyası, sitokinlər, ağız mayesi, yeniyetmələr.