

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



ТОШКЕНТ – 2023



ISSN 2181-1008 (Online)
Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия: Д.И. Ахмедова
д.м.н., проф;

А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;

Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;

Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;

М.Т. Рустамова д.м.н., проф;

Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)

М.Дж. Ахмедова (Ташкент)

А.Н. Арипов (Ташкент)

М.Ш. Ахророва (Самарканд)

Н.В. Болотова (Саратов)

Н.Н. Володин (Москва)

С.С. Давлатов (Бухара)

А.С. Калмыкова (Ставрополь)

А.Т. Комилова (Ташкент)

М.В. Лим (Самарканд)

М.М. Матлюбов (Самарканд)

Э.И. Мусабоев (Ташкент)

А.Г. Румянцев (Москва)

Н.А. Тураева (Самарканд)

Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)

А. Фейзиоглу (Стамбул)

Ш.М. Уралов (Самарканд)

А.М. Шамсиев (Самарканд)

У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.

Тел.: +998662333034, +998915497971

E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Закирова Бахора Исламовна, Турсункулова Дилшода Акмаловна, Хусаннова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфиевна ДИСБИОЗ И ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	6
2. Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
3. Ибатова Шоира Мавлановна, Абдукадирова Наргиза Ботирбековна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ирисбаев Бауржан Анарбай угли РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.....	16
5. Dilorom Kamarovna Ishankulova, Baxtiyor Urakovich Nizomov O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	19
6. Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович, Исмаатов Навруз Самадович ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКОВ И ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	21
7. Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Токсанбаева Жанат Садебекковна, Торланова Ботагоз Онгаровна, Каиргельдина Саягуль Айдаровна, Турабеков К.Х. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	24
8. Исмаатов Навруз Самадович, Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	27
9. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Shadieva Khalima Nuridinovna, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna SAMARQAND HUDUDIDAGI BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASH TAHLILI.....	30
10. Qo‘ldashev Sardor Furqatovich, Muxamadiyeva Lola Atamurodovna, Normaxmatov Baxtiyor Botiraliyevich REVMATIK ISITMADA YURAK REVMATIK KASALLIGI PATOGENEZINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	33
11. Карабекова Балхия Артиковна ОЗИҚ-ОВҚАТЛАРНИНГ ДОРИ ТЕРАПИЯСИГА ТАЪСИРИ.....	36
12. Короткова Наталья Васильевна, Калинин Роман Евгеньевич, Сучков Игорь Александрович СЕЛЕКТИНЫ, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ УЧАСТНИКИ ПАТОГЕНЕЗА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	39
13. Курбаниязова Феруза Зафаржановна, Шавази Наргиз Нуралиевна МЕТОДЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК.....	43
14. Курдюков Евгений Евгеньевич, Кристина Артуровна, Плешакова Дарья Александровна, АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ СЫРЬЯ СТЕВИИ.....	46
15. ЛИМ Максим Вячеславович, АБДУРАХИМОВА Амира Фарруховна, ДЖУРАЕВА Мехрибон Сухробжоновна ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТЕРИ И РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВПС У ИХ ДЕТЕЙ.....	48
16. Лапасова Мухтарам Шермухамедовна, Хакимова Лейла Рафиковна, Лапасова Зебинисо Хидировна ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О ПРИНЦИПАХ РАЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	51
17. Мусоев Содик Тоирович, Ким Оксана Владиславовна, Юсупов Шухрат Абдурасулович, Халиков Каххор Мирзаевич БИОМАРКЕРЫ ОРГАНИЧЕСКОГО МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ.....	54
18. Наталья Викторовна МОТОРЕНКО РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ.....	57
19. Магдеев Рамил Мязгутович, Зацепин Сергей Николаевич, Гаджиева Камила Курбановна, Магдеева Екатерина Рамиловна ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	59

20. Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL.....	62
21. Дурнова Наталья Анатольевна ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСТОЯ И ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ASTRAGALUS HENNINGII (STEV.) KLOK.....	65
22. Мунина Ирина Ивановна, Савирова Татьяна Юрьевна, Булатова Маргарита Викторовна, Шарова Ольга Владимировна, Головкин Дмитрий Николаевич КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ.....	68
23. Мирзаахмедова Камола Тохировна, Зияева Шахида Тулаевна ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИТИН-С» ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	72
24. Muradova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muxammadievich GINEKOLOGIYADA PREMEDIKATSIYANING DOLZARB MASALALARI.....	75
25. Мусоев Содикжон Тоирович БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ: ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ.....	77
26. Назаров Комил Дадаевич, Ганиев Абдурашид Ганиевич, Алиева Парогат Рустамовна, Машарипова Роза Тельмановна ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБ ЕННОСТИ.....	79
27. Нуралиева Рано Матъякубовна НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА В ПЕДИАТРИИ.....	83
28. Нургалиева Жанар Женисовна ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	86
29. Набиева Шохиста Мустафаевна, Абдухалик-Заде Гульнора Ахтамовна ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕ МЫ.....	88
30. Наимова Зилола Салимовна, Юлдашев Соатбой Жиянбоевич КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ И ЕЕ СВЯЗИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	92
31. Нарметова Севара Янгибоевна ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	95
32. Екатерина Андреевна Никитина ОЦЕНКА АНТИДЕПРЕССИВНЫХ СВОЙСТВ ДИОКСАТИЭТАНИЛПИРАЗОЛОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	98
33. Никифорова А.А., Стреляева А.В., Простодушева Т.В., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Кузнецов Р.М., Бондарь А.А. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ТОМАТА ОБЫКНОВЕННОГО. 101	
34. Норжигитов Азамат Мусакулович, Исламов Шавкат Эрийгитович, Махматмурадова Наргиза Негматуллаевна, Бобоназаров Самариддин Даминович, Рахманов Хамза Абдукодирович МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	105
35. Орозбаева Жылдызкан Мариповна, Абдуллабекова Раиса Мусулманбековна, Бегалиев Шокан Сабирханович, Холмуродова Дилафруз Куватовна К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА СЕЛЕНОРГАНИЧЕСКОГО И ЙОДОГАНИЧЕСКОГО СОЕДИНЕНИЙ.....	108
36. Очилов Алишер КАМИЛОВИЧ ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОСИТЕЛЬСТВА АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ГЕНА CYP2C19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ.....	111
37. Пирназарова Гулчехра Зумрудовна СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	114
38. Петросян Мелине Артуровна, Верисокина Наталья Евгеньевна, Климов Леонид Яковлевич УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D И ОСТЕОКАЛЬЦИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ЮГЕ РОССИИ.....	117

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Мунина Ирина Ивановна

к.б.н., доцент кафедры фармакологии имени заслуженного деятеля науки РФ профессора А.А. Лебедева Самарский Государственный медицинский университет
Самара, Россия

Савирова Татьяна Юрьевна

к.м.н., доцент кафедры фармакологии имени заслуженного деятеля науки РФ профессора А.А. Лебедева Самарский государственный медицинский университет
Самара, Россия

Булатова Маргарита Викторовна

к.м.н., ассистент кафедры фармакологии имени заслуженного деятеля науки РФ профессора А.А. Лебедева Самарский Государственный медицинский университет
Самара, Россия

Шарова Ольга Владимировна

к.ф.н., старший преподаватель кафедры фармакологии имени заслуженного деятеля науки РФ профессора А.А. Лебедева Самарский Государственный медицинский университет
Самара, Россия

Головкин Дмитрий Николаевич

Самарский Государственный медицинский университет
Самара, Россия

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ

For citation: Munina Irina Ivanovna, Savirova Tatyana Yurievna, Bulatova Margarita Viktorovna, Sharova Olga Vladimirovna, Golovkin Dmitry Nikolaevich. Integrated approach to solving the problem of iodine deficiency as a method of prevention for the formation of thyroid pathology in the population.

АННОТАЦИЯ

Проблема природного йододефицита, существующего в том числе и в России, приводит к нарушению протекания беременности, родоразрешения, снижения интеллекта и физического развития детей. Необходим постоянный контроль и своевременная профилактика возможного йододефицита.

Ключевые слова: йододефицит, беременность, рождение и развитие ребенка.

Munina Irina Ivanovna

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor of the Department of Pharmacology named after Honored Scientist of the Russian Federation Professor A.A. Lebedev
Samara State Medical University
Samara, Russia

Savirova Tatyana Yurievna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pharmacology named after Honored Scientist of the Russian Federation Professor A.A. Lebedev
Samara State Medical University
Samara, Russia

Bulatova Margarita Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Pharmacology named after Honored Scientist of the Russian Federation Professor A.A. Lebedev
Samara State Medical University
Samara, Russia

Sharova Olga VladimirovnaCandidate of Philological Sciences, Senior Lecturer of the Department of Pharmacology named after Honored Scientist of the Russian Federation Professor A.A. Lebedev
Samara State Medical University
Samara, Russia**Golovkin Dmitry Nikolaevich**Samara State Medical University
Samara, Russia**INTEGRATED APPROACH FOR THE SOLUTION OF THE PROBLEM REGARDING IODINE DEFICIENCY AS A METHOD OF PREVENTION FOR THE FORMATION OF THYROID PATHOLOGY IN THE POPULATION****ANNOTATION**

The problem of natural iodine deficiency, which also exists in Russia, leads to a violation of the course of pregnancy, delivery, a decrease in the intelligence and physical development of children. Constant monitoring and timely prevention of possible iodine deficiency is necessary.

Key words: iodine deficiency, pregnancy, birth and development of a child.

Актуальность исследования. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения заболевания связанные с йододефицитом на протяжении многих лет остаются наиболее распространенными неинфекционным болезням населения планеты. В условиях природного дефицита йода продолжают проживать около 2 миллиардов человек [9-12].

Проблема природного дефицита йода сохраняет свою актуальность и для многих регионов Российской Федерации. К зонам с умеренным дефицитом йода относится и Самарская область, в которой ситуация усугубляется и достаточно высокой техногенной нагрузкой на население. Общеизвестно, что микроэлемент йод участвует в синтезе тиреоидных гормонов, которые активируют транскрипцию генов в ядре клетки. Синтез большого количества разнообразных типов информационных РНК, способствует образованию множества новых внутриклеточных белков, необходимых для работы клеток [1].

Гипофункция щитовидной железы сопровождается снижением активности тиреоидных гормонов на органы – мишени, что характеризуется нарушением анаболических и катаболических процессов, повышением проницаемости клеточных мембран.

К числу ведущих причин неонатальной смертности, заболеваемости, инвалидизации ребенка относятся преждевременные роды. По современным оценкам ежегодно в мире происходит более 15 млн преждевременных родов, 1,1 млн из которых заканчиваются смертью новорожденного [6]. К числу ведущих причин преждевременных родов (до 15% беременностей) относят эндокринные факторы, включая заболевания щитовидной железы [5, 13-20]. В условиях природного дефицита йода и значительной техногенной нагрузки даже у женщин без предшествующей тиреоидной патологии во второй половине беременности отмечается более быстрое снижение запасов неорганического йода, необходимого для функционирования фетоплацентарного комплекса, что приводит к тиреоидным нарушениям у матери и плода.

Цель: провести корреляцию между природным йододефицитом и интенсивностью развития заболеваний щитовидной железы в Самарской области.

Материалы и методы: Проводилось наблюдательное исследование «случай – контроль» по исходам родоразрешения женщин на базе специализированного отделения выхаживания недоношенных детей, по данным специализированных осмотров детских эндокринологов г. Самары в 2002 году, по результатам эндокринологического исследования в ГБУЗ СО СГБ №6. Изучалась интенсивность йодурии на 29 добровольцах 20-22-летнего возраста на кафедре фармакологии им. з.д.н. РФ профессора А.А. Лебедева. Экспериментальная часть второго этапа исследования влияния йодосодержащих препаратов на функции и размеры щитовидной железы включала опыты на 120 белых беспородных крысах-самцах массой 180-250 г. В ходе

исследования изучался эффект органического соединения йода (кордарона), а также калия йодида в фармакологических дозах (2,1 мг/кг). Препараты вводились внутривенно в течение 21 дня, в конце эксперимента определялось содержание йода в моче. Крысы забивались под эфирным наркозом для определения масса щитовидной железы и содержание в ней йода. Концентрация йода в моче и щитовидной железе крыс определялась колориметрическим церий-арсенитовым методом Sandell-Kolthoff. Для выявления информированности населения о недостатке природного йода в Самарской области проводился метод экспресс-интервью среди студентов ВУЗов в виде анонимного анкетирования.

Результаты исследования. Согласно результатам исследования, проведенном в специализированном отделении выхаживания недоношенных детей, у 2% детей от женщин с гипофункцией щитовидной железы был диагностирован врожденный гипотиреоз по значительному повышению уровня ТТГ и снижению Т4. Была выявлена группа недоношенных новорожденных с гестационным возрастом 30-35 недель с транзиторной гипофункцией щитовидной железы по повышению уровня ТТГ и нормальных показателях Т3 и Т4. Установлено, что даже субклинические формы тиреоидной патологии у матери могут крайне неблагоприятно отразиться на состоянии плода и новорожденного. Время особой уязвимости плода к дефициту гормонов щитовидной железы приходится на первые 12 нед. беременности, далее щитовидная железа плода начинает пытаться вырабатывать собственные гормоны щитовидной железы. Некоррегированная дисфункция щитовидной железы у беременных женщин приводит к нарушению плацентации, преэклампсии, следствием чего являются преждевременные роды, низкая оценка новорожденного по шкале Апгар, отслойка плаценты, мертворождение и т. д. [2, 7, 8].

В условиях йодного дефицита помимо увеличения объема ЩЖ нарушается физическое, интеллектуальное и половое развитие детей. Интересным представляется анализ динамики изменения структуры заболеваний щитовидной железы у детей и подростков. По данным специализированных осмотров детских эндокринологов г. Самары в 2002 году у 47,3% детей было выявлено диффузное увеличение щитовидной железы. Были диагностированы следующие увеличения размеров щитовидной железы у детей: I степени – 19,8%, II степени – 78,8%, III степени – 1,6%. Преимущественно регистрировались эутиреоидные состояния, в 12% случаев были диагностированы признаки субклинического гипотиреоза, а у 1,5% детей – гиперфункция щитовидной железы [3].

Развитие паренхиматозного зоба расценивают как результат адаптации к дефициту йода.

По результатам наблюдений педиатров детского поликлинического отделения ГБУЗ СО СГБ №6 за детьми, прошедшими обследование по эндокринологическому профилю с января по сентябрь 2022 года, патология щитовидной железы

диагностируется 24 % случаев. Большинство пациентов были в подростковом возрасте, а именно от 11 до 14 лет — 24 человека (39,4 %), при этом чаще болели девочки — 15 из 24 (62,5 %). Диффузное увеличение щитовидной железы было выявлено в 20,6% случаев, причем субклинический гипотиреоз диагностировался у 53,8% детей с данной патологией. У 69,8 % детей был диагностирован гипотиреоз различной степени тяжести (Е 03.8). Полученные результаты подтверждают, что патология щитовидной железы достаточно часто регистрируется в детском возрасте, при этом увеличивается число функциональных нарушений.

В условиях природного дефицита йода сохраняется актуальность диагностики и последующей коррекции йододефицитных состояний.

На кафедре фармакологии имени з.д.н. РФ, профессора А.А. Лебедева ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России было проведено исследование по изучению влияния фармакологических доз препаратов йода на показатели обмена йода в организме.

На первом этапе исследования определялась средняя величина медианы концентрации йода в моче в группе 29 здоровых добровольцев в возрасте 20-22 лет, не получавших никаких лекарственных препаратов. По результатам исследования медиана йодурии в данной группе составила 65 мкг/л (норма для школьников и взрослого населения превышает 100 мкг/л), что является признаком умеренного йододефицита, характерным для регионов с природным дефицитом йода.

При анализе изменений концентрации йода в моче было отмечено достоверное увеличение йодурии при назначении всех препаратов. При введении калия йодида концентрация йода в моче возрастала с $5,4 \pm 0,56$ мкг/дл (в контроле) до $28,2 \pm 2,19$ мкг/дл ($p < 0,001$), а при применении кордарона до $117,0 \pm 16,7$ мкг/дл ($p < 0,001$), что свидетельствует об увеличении концентрации йода в моче более чем в 20 раз.

Применение препаратов в течение 21 дня в экспериментах на крысах приводило к уменьшению массы щитовидной железы. Если в контрольной группе крыс масса щитовидной железы была $71,6 \pm 6,06$ мг, то под влиянием калия йодида она снизилась до $60,0 \pm 7,3$ мг, а при применении кордарона до $42,6 \pm 3,0$ мг ($p < 0,001$). Концентрация йода в щитовидной железе также значительно увеличилась при применении кордарона. Если концентрация йода в единице массы щитовидной железе в контрольной группе была $1,02 \pm 0,17$ нг/мг, то в группе, получавшей калия йодид уровень йода в единице массы железы повысился до $2,0 \pm 0,15$ нг/мг ($p < 0,001$), а в группе, получавшей кордарон до $4,23 \pm 0,18$ нг/мг ($p < 0,001$).

Полученные результаты свидетельствуют, что применение фармакологических доз йода таких соединений как кордарон, калия йодид приводит к уменьшению объема щитовидной железы, возрастанию в ней концентрации йода, увеличению йодурии. В большей степени данными свойствами обладает кордарон, что можно объяснить его пролонгированным накоплением в щитовидной железе. Результаты исследования свидетельствуют о более выраженном эффекте органических соединений йода, что имеет значение при необходимости быстрого насыщения йодом щитовидной железы.

В условиях природного дефицита йода эффективным

методом профилактики развития патологии щитовидной железы является массовая профилактика. В связи с этим интерес представляет информированность студентов Самарских вузов о проблеме дефицита йода. Среди 100 студентов вузов гуманитарного и экономического профиля и 50 студентов — медиков методом экспресс-интервью было проведено анонимное анкетирование по 10 вопросам, отражающим информированность о проблеме дефицита йода и методах профилактики заболеваний щитовидной железы у населения.

С проблемой дефицита йода на территории Российской Федерации знакомы 96% студентов, обучающихся по медицинским специальностям, 73,5% относят Самарскую область к зонам с умеренным дефицитом йода. Информацию об актуальности природного дефицита йода 39% респондентов получили в период обучения в вузе, 47% из СМИ и интернета. Биохимическую роль микроэлемента йода в организме человека смогли назвать 89% опрошенных. Однако 37% респондентов не знают групп повышенного риска по формированию тиреоидной патологии. К способам массовой профилактики дефицита йода 30 % респондентов отнесли употребление йодированной соли, 26% — продуктов с высоким содержанием йода, 16% — йодированной соли и продуктов, однако 28% опрошенных не знали о существовании массовой профилактики. Несмотря на информированность о способах массовой профилактики дефицита йода только 16% респондентов ежедневно используют для приготовления пищи йодированную соль. О необходимости применения препаратов йода для групповой и индивидуальной профилактики у групп высокого риска формирования тиреоидной патологии информированы 42% опрошенных. По данным опроса 14% респондентов в разное время принимали препараты йода и/или L-тироксин в связи с диагностированными заболеваниями щитовидной железы, у 18 % опрошенных отягощен семейный анамнез по тиреоидной патологии.

Выводы. Таким образом, проблема природного дефицита йода сохраняет актуальность, и для ее решения требуется комплексный подход, включающий:

Регулярное информирование населения, проживающее в зонах с природным дефицитом йода о необходимости массовой профилактики, включающей использование йодированной соли, употребление продуктов питания богатых йодом.

Проведение групповой профилактики дефицита йода в рамках стандартов наблюдения за беременными женщинами, своевременное выявление и медикаментозная коррекция заболеваний щитовидной железы у беременных с целью снижения риска формирования тиреоидной патологии у новорожденных.

Своевременную диагностику и динамическое наблюдение за течением заболеваний щитовидной железы у детей разных возрастных групп с нарушением роста и снижением когнитивных функций.

Применение препаратов калия йодида для групповой и индивидуальной профилактики в долгосрочной перспективе.

При необходимости быстрого насыщения щитовидной железы йодом могут быть использованы препараты органического йода.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Теплова Л. В., Еремеева А. В., Байкова О. А., Суворова Н. А. Ревматические проявления гипотиреоза // Современная ревматология. 2017; 11 (2): 47–53.
2. Баранова О.А., Савирова Т.Ю., Пупынина Т.И., Логвинская М.Л. Особенности адаптационного периода недоношенных новорожденных с гипофункцией щитовидной железы в йододефицитном районе. Сборник материалов IV съезда Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины, Москва, 2002 г., С. 253–254.
3. Козлова Т.В., Коромыслов В.А., Савирова Т.Ю. Риск формирования тиреоидной патологии у детей в условиях природного дефицита йода и техногенной нагрузки. Сборник материалов VIII Международного конгресса «Актуальные проблемы экологии человека», Самара, 2002 г., С.105–106.
4. Беспалов В.Г., Туманян И.А. Дефицит йода в питании как мультидисциплинарная проблема// Лечащий Врач. 2019. № 3. С. 8–13
5. Rysavy M.A., Li L., Bell E.F., Das A., Hintz S.R., Stoll B.J. et al. Betweenhospital variation in treatment and outcomes in extremely preterm infants. N Engl J Med. 2015;372(19):1801–1811.
6. Zhang Y., Wang H., Pan X., Teng W., Shan Z. Patients with subclinical hypothyroidism before 20 weeks of pregnancy have a higher risk

- of miscarriage: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE. 2017;12(4):e0175708.
7. Kiran Z., Sheikh A., Humayun K.N., Islam N. Neonatal outcomes and congenital anomalies in pregnancies affected by hypothyroidism. *Ann Med.* 2021;53(1):1560–1568.
 8. Baxronovna F. X. et al. Analysis Of The Specificity Of Antenatal And Intrapartum Risk Factors In Newborns With Intrauterine Hypoxia // *NVEO-NATURAL VOLATILES & ESSENTIAL OILS Journal* | NVEO. – 2021. – С. 5949-5957.
 9. Saidmurodova Zarifa Azamatovna, Xalimova Salomat Asrorovna, & Mamaraimov Ibroxim Xayrulla ògli. (2022). MITOXONDRIYA VA UNING XUJAYRADAGI VAZIFASI. *EURASIAN JOURNAL OF ACADEMIC RESEARCH*, 2(3), 338–342. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6407819>
 10. Файзуллаева Х., & Назарова Г. (2022). Структурно-гемодинамические изменения головного мозга в неонатальном периоде у детей раннего возраста с внутриутробной гипоксией. *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований*, 2(3.2), 96–99. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/hepato-gastroenterological/article/view/2450>
 11. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х. Факторы риска развития язвенной болезни у детей, клиническое течение и терапия // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований*. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
 12. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α -липоевой кислоты // *Наука, техника и образование*. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
 13. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ // *ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
 14. Z.R.Mamadaliyeva, M.Nazarova, Kediyyorova Sh.X, & K.M.Xalikov. (2022). Determination of alanine aminotransferase in blood by virtual laboratory method on a biochemical analyzer. *Thematics Journal of Chemistry ISSN 2250-382X*, Vol. 6(No. 1 (2022)), 20–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6563063>
 15. G`ayratovna S. X. et al. PRINCIPLES OF THE USE OF ANTIGENS IN THE IMMUNITY DIAGNOSIS OF ECHINOCOCCOSIS DISEASE // *Thematics Journal of Social Sciences*. – 2022. – Т. 8. – №.
 16. Рустамов Мардонкул Рустамович. Основные понятия о миокардите у детей. *Россия «Наука через призму времени» №7 (64) 2022 г.*
 17. Кудратова З.Э., Мухаммадиева Л.А., Кувандиков Г.Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой // *Достижения науки и образования*. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
 18. Шамсиев А.М., Раббимова Д.Т., Шамсиев Ж.А. Дифференцированный подход к реабилитации младенцев, перенесших сепсис // *Детская хирургия*, 2018. Т. 22. № 5. С. 269-271
 19. Абдукадирова Н. Б., Раббимова Д. Т., Хаятова З. Б. Роль дисплазий соединительной ткани в развитии патологии различных систем организма // *Journal of Siberian Medical Sciences*. – 2020. – №. 3. – С. 126-135.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – II

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амир Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000