



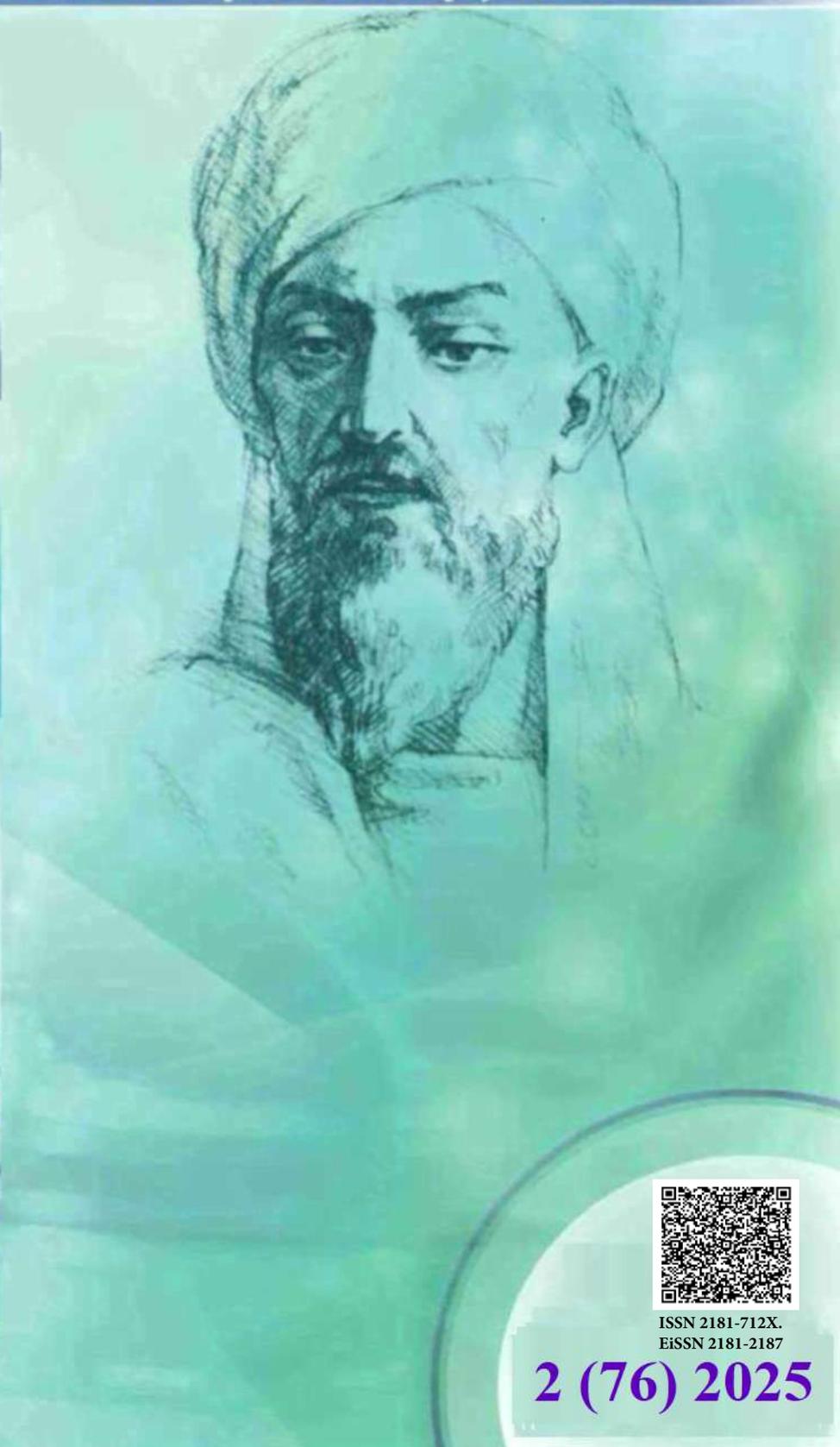
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

2 (76) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (76)

2025

февраль

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.01.2025, Accepted: 03.02.2025, Published: 10.02.2025

УДК 616-022.1-032: 616.24-002.14

BOLALARDA RESPIRATOR ALLERGOZLAR VA ATIPIK PNEVMONIYANI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA USULI

Turaev Telmon Temirovich E-mail: telmonturayev2022@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-1138-5142>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.
A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

Bolalarda uchraydigan respirator kasalliklar ko'plab mamlakatlar uchun dolzarb muammo bo'lib, hozirgi vaqtda uning tibbiy va ijtimoiy ahamiyati ortib bormoqda. Respirator kasalliklar va atipik pnevmoniyalarining kliniko-laborator natijalarini o'rganish bolalarda nafas olish kasalliklarini erta tashxislash va differensial tashxislashimkonini beradi.

Kalit so'zlar: respirator allergozlar, atipik pnevmoniya, kliniko-laborator indikatorlar.

СПОСОБ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕСПИРАТОРНЫХ АЛЛЕРГОЗОВ И АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ

Тураев Телмон Темирович E-mail: telmonturayev2022@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-1138-5142>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Резюме*

Респираторные заболевания у детей являются актуальной проблемой для многих государств, и ее медико-социальная значимость в настоящее время возрастает. Ранняя диагностика и изучение клинко-лабораторных показателей позволяет снизить заболеваемость и инвалидность, помогает ранней диагностике, дифференциальной диагностике респираторных состояний у детей.

Ключевые слова: респираторные аллергозы, атипичная пневмония, клинко-лабораторные индикаторы, дифференциальная диагностика.

A METHOD OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF RESPIRATORY ALLERGIES AND ATYPICAL PNEUMONIA IN CHILDREN

Turaev Telmon Temirovich E-mail: telmonturayev2022@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-1138-5142>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara, st. A.
Navoi.1. Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

Respiratory diseases in children are a pressing problem for many countries and its medical and social significance is currently increasing. Early diagnosis and prevention of their complications can reduce morbidity and disability. Studying the etiology of respiratory diseases allows for early diagnosis and differential diagnosis of respiratory conditions in children.

Key words: respiratory diseases, atypical pneumonia, clinic-lab indicator differential diagnosis.

Актуальность

Согласно результатам исследований различных авторов, по частоте распространенности респираторные аллергозы имеют довольно высокие показатели, которые в свою очередь зависят от критериев, используемых для диагностики, а также методов эпидемиологического исследования. Частота встречаемости респираторных аллергозов (РА) в различных регионах доходит до 40- 50% [1].

Широкая распространенность, повсеместный рост, негативное влияние на качество жизни пациентов и затратность терапии определяют РА как медико-социальную и экономическую проблему [4].

В нашей стране распространенной аллергической патологией являются поллинозы, которая характеризуется динамикой роста заболеваемости за период 2007-2014 гг. на 10,4%. В 32-64% случаев БА, именно поллиноз предшествует развитию заболевания [6].

На сегодняшний день, при развитии атипичных пневмоний особое внимание следует направить на особенности клинико-эпидемиологических характеристик [5]. При условии, что *M. pneumoniae* становится все более распространенным возбудителем внебольничной пневмонии (ВП), возникает необходимость пересмотра как общих, так и частных вопросов эпидемиологического надзора и контроля ВП, которая в последующем требует усовершенствования лабораторных методов диагностики ВП, а вместе с тем и более глубокого изучения иммунологических и патогенетических механизмов взаимодействия макро- и микроорганизмов [1,3].

В большинстве случаев были обнаружены сочетания «атипичных» и типичных возбудителей заболевания. Однако клиническое и прогностическое значение «множественной» этиологии ВП еще не определено. Иммунология является основным методом диагностики «атипичных» респираторных инфекций [5].

При обследовании больных с пневмониями, имеющих атипичное течение патологического процесса, нереспираторные проявления, вместе с тем и при отсутствии эффекта от лечения антибиотиками необходимо подтвердить наличие респираторного микоплазмоза [6].

Поскольку они не специфичны, рентгенологические и клинические проявления пневмонии, вызванной атипичными и типичными возбудителями, могут меняться в зависимости от иммунного и физиологического состояния макроорганизма [2,6]. Однако иммунология является основным методом диагностики «атипичных» респираторных инфекций. Тем не менее, диагностические критерии до сих пор не стандартизированы, а в лаборатории используются различные методы [4].

Довольно на низком уровне находятся этиологическая расшифровка и дифференциальная диагностика ВП.

Цель исследования: разработка способа дифференциальной диагностики респираторных аллергозов и атипичных пневмоний у детей.

Материал и методы

Исследование проведено у 100 пациентов, обратившихся по поводу респираторной симптоматики схожие к аллергии в периоды с 2023-2024 годы в консультативную поликлинику БОДММЦ г. Бухары. Из всех обследованных отобрали 40 пациентов для иммунологических исследований.

С целью проведения клинико-anamnestических исследований были проанализированы истории болезней (Форма № 003/у), амбулаторные карты (Форма № 026/у). Изучено состояние здоровья детей, проведен анализ клинико- лабораторных и иммунологических индикаторов респираторных аллергозов и атипичных пневмоний у детей.

При клиническом осмотре учитывались данные о состоянии цитокинового статуса у детей. Была проведена оценка общего состояния, клинический осмотр по органам и системам. Проведены иммуно-биохимические анализы для разработки схему дифференциальной диагностики респираторных аллергозов и атипичных пневмоний с учетом коинфекции.

Для дифференциальной диагностики клинических одинаковых симптомов респираторной аллергии и респираторных заболеваний, вызванных атипичными возбудителями необходимо изучение цитокинов, прокальцитонина (ПКТ) и IgE.

Определена взаимосвязь иммунологических и клинико-лабораторных показателей при респираторных аллергиях.

Разработан способ дифференциальной диагностики респираторных аллергозов.

Для дифференциальной диагностики респираторных вирусно-бактериальных заболеваний от респираторных аллергозов отобрали 40 больных, обратившихся в амбулаторной поликлинике по поводу аллергии, им проводили анализ крови на иммуноглобулин Е и на аллергенные панели. Изучен провоспалительного цитокина IL-8, IL-13.

Полученные данные подвергались статистической обработке на персональном компьютере Pentium-4 по программам, разработанным в пакете EXCEL 2010, Statistica 6.1. с использованием статистических функций, критерия Стьюдента (t), с вычислением вероятности ошибки (P). Для оценки относительного риска развития патологии использовали отношение шансов (ОШ) с расчетом доверительного интервала (ДИ 95%), критерия χ^2 . Статистически значимые различия рассматривались при значениях уровня $p < 0,05$.

Результаты и обсуждения

Научное исследование посвящено, разработки методов дифференциальной диагностики респираторных аллергозов и атипичных пневмоний у детей раннего возраста, что имеет большое значение для органов здравоохранения при организации специализированной педиатрической службы. Предложенный метод позволяет ранней диагностики и профилактики респираторных аллергозов и атипичных пневмоний у детей, что позволяет улучшить результаты лечебно-профилактической помощи детям.

Изучение анамнеза, беседа с родителями и анализ крови больных детей на специфические иммуноглобулины М и G, позволила уточнить спектр этиологических факторов у госпитализированных детей по поводу пневмонии:

- микоплазменная инфекция-4 (20,0%);
- хламидия-1 (5,0%);
- цитомегаловирус-5 (25,0%);
- герпесвирусная инфекция-5 (25,0%);
- ЦМВ+герпес инфекция-5 (25,0%),

В условиях амбулаторной поликлиники были обследованы больные дети и проведен анализ крови на специфические иммуноглобулины, в результате были установлены случаи коинфекции в зависимости от возраста детей,

Ассоциация микоплазменной инфекции с кандидозной чаще встречается у детей при респираторных заболеваниях в возрасте 3-6 лет-12,5% сравнительно детей в возрасте 1-2 года-8,8% и 7-10 лет-3,2%.

Для дифференциальной диагностики респираторных вирусно-бактериальных заболеваний от респираторных аллергозов проводили анализ крови на иммуноглобулин Е и на аллергенные панели.

Установлена статистически значимая тенденция к повышению уровня IgE у детей с аллергией. Оценка по критерию Фишера показала надежность и важность определения IgE для дифференциации РА и АП при коинфекции- $R_2 = 0,9667$.

Установлена статистически значимая тенденция к повышению уровня IgE у детей с аллергией. Оценка по критерию Фишера показала надежность и важность определения IgE для дифференциации РА и АП при коинфекции- $R_2 = 0,9667$.

ПКТ в крови у детей также имеет тенденцию к повышению, то есть у детей с АП при коинфекции высокая склонность к бактериальному инфицированию: до $0,29 \pm 0,4$ пг/мл, $0,41 \pm 0,6$ пг/мл и $0,37 \pm 0,30$ пг/мл, соответственно, по отношению к показателям 1-группы- $0,04 \pm 0,02$ пг/мл.

Оценка по критерию Фишера показала надежность и важность определения ПКТ в крови при дифференциальной диагностике респираторных состояний у детей- $R_2 = 0,9835$.

Точная оценка по Фишеру показала надежность изучения IL-8 при респираторных состояниях у детей- $R_2 = 0,9822$.

Следовательно, у детей подросткового возраста при сочетании респираторной аллергии и коинфекции характерно повышение IL-8, что показывает вовлечение в патологический процесс легких и развитие пневмонии с развитием деструкции легочной ткани.

Следовательно, у детей респираторными состояниями в возрасте 4 года и старше отмечается повышение уровня IL-13 в 1,64 раза, чем у детей раннего возраста с респираторными заболеваниями

Точная оценка по критерии Фишера показала надежность изучения IL-13 при определении тактики ведения больных детей с респираторными состояниями- $R2 = 0,7819$.

Исследование уровня IL-17A у отобранных для исследования пациентов показало достоверное снижение у больных детей с РА в возрасте 4 года и старше до $9,5 \pm 0,28$ пг/мл, $p < 0,05$.

Полученные результаты показывают усиление синтеза IL-17A у детей раннего возраста не зависимо от этиологических факторов развития респираторных состояний. Установлены более высокие его концентрации у детей раннего возраста как при АП, так и при РА. При этом его синтез снижен при РА у детей в возрасте 4 года и старше.

Точная оценка по критерии Фишера показала отсутствие связи развития респираторных состояний с синтезом IL-17A и не надежность изучения IL-17A для дифференциальной диагностики РА и АП у детей раннего возраста - $R2 = 0,4694$.

Заключение

Таким образом, изучение цитокинового статуса при респираторных состояниях у детей позволяет ранней диагностике, дифференциальной диагностике респираторных состояний у детей. При этом важен учет надежности определения цитокинов IL-8, IL-13, IgE и ПКТ для дифференциальной диагностики респираторных заболеваний с учетом возраста детей.

В ходе исследования нами проведен экономический анализ эффективности. С учетом социально-экономического характера заболеваемости, мы проводили оценку государственных финансовых расходов на диагностику и стационарную диагностику одного больного с аллергией и диагностику одного больного с пневмонией. Анализ экономической эффективности внедрения в практическую деятельность педиатра программу дифференциальной диагностики РА и АП у детей при обращении больного в поликлинику позволил определить тактику ведения пациентов данной категории: госпитализация в отделение детской аллергологии, или в отделение детей раннего возраста и пульмонологии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Temirovich T. T. The importance of additives that cause respiratory failure in children with pneumonia // *Academia Globe: Inter-science Research*. 2021;2(6):219-224.
2. Temirovich T. T. Features of acute emergency in children with allergies // *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*. 2022;3(1):126-132.
3. Acute respiratory diseases in children: treatment and prevention. Scientific and practical program. – М, 2022; 70 pp.
4. Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Моцрская Е.В., Кривоустова М.В. Белковый профилин как клинически значимый аллерген и развитие синдрома пищевой и пивной аллергии // *Здоровье ребенка*. 2019;14(7):434-443.
5. Атипичная пневмония – значимая проблема детского возраста // *Медицинский журнал*, 2016;3:57-61. <https://www.bsmu.by/publikacii/epidemiologiya/atipichnaya-pnevmoniya-znachimaya-problema-detskogo-vozrasta-meditsinskiy-zhurnal-2016-3-s-57-61> (accessed May 20, 2024).
6. Александровна Б.Т., Викторова Г.Н., Сергеевна Ч.М. Сравнительная характеристика типичной и атипичной (микоплазменной) пневмонии у детей. // *Детские Инфекции* 2021;20:57-9.

Поступила 20.01.2025