

O'zbekiston
vrachlar
assotsiatsiyasi

Bosh muharrir:

Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA
akademigi

Tahrir hay'ati:

Abduraximov Z.A., t.f.d.
Akilov X.A., t.f.d., professor
Alimov A.V., t.f.d., professor
Asadov D.A., t.f.d., professor
Ahmedova D.I., t.f.d., professor
Abdixakimov A.N., t.f.d.
Babajanov A.S., t.f.d., professor
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor
Kurbonov R.D., t.f.d., professor
Rustamova M.T., t.f.d., professor
Sidiqov Z.U., t.f.n.
Sobirov D.M., t.f.d., professor
Tursunov E.O., t.f.d., professor
Yarkulov A.B., t.f.n.
Shayxova X.E., t.f.d., professor

Nashr uchun mas'ul xodim:

Mavlyan-Xodjaev R.Sh., t.f.d.

Dizayn, kompyuterda teruvchi:

Abdusalomov A.A.

Jurnal O'zbekiston matbuot va
axborot agentligidan 2016 yil 13 dekabrda
ro'yhatdan o'tgan.

Guvohnoma: 0034.

Tahririyat manzili: 100007,
Toshkent shahri, Parkent ko'chasi,
51-uy.

Tel.; 268-08-17

E-mail: info@avuz.uz

Veb - sayt: www.avuz.uz



(108)

В
У
Л
Л
Е
Т
Е
Н
И

3. Более информативной диагностической методикой следует считать «Тест пищевых предпочтений – ОПП-26», позволяющий определять не только наличие, но и клиническую форму нарушений пищевого поведения подростков.

4. Клинические формы расстройства пищевого поведения у подростков обнаруживают среднюю по силе статистическую корреляцию с типологическими особенностями личности, среди которых преобладают эпилептоидная и гипертимная акцентуации характера.

Литература.

1. Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Деева М.А., Гусева М.А. Нервная анорексия и нервная булимия: от истории к современности // Российский психиатрический журнал. - 2016. - № 3. - С. 36–45.
2. Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Антонова А.А., Бачило Е.В., Деева М.А., Сизов С.В., Гусева М.А. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход // Социальная и клиническая психиатрия. –2018. - Т. 28, № 1. – С. 50-55.
3. Валитова И.Е., Галиновская А.А. Психологическая оценка предрасположенности девушек-подростков к нарушениям пищевого поведения // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2017.– Т.8, № 3. - С.362.
4. Василенко Л.М., Горобец Л.Н., Буланов В.С., Литвинов А.В. Варианты нарушений пищевого поведения у больных с аффективными расстройствами: антропометрические и биохимические аспекты проблемы // Социальная и клиническая психиатрия. - 2021. - Т. 31 № 1. - С. 20-25.
5. Грачев В.В. Аффективная патология у больных нервной булимией подросткового возраста // Журнал неврологии и психиатрии.- 2017. - №3. - С.16-20.
6. Махортова И.С., Ширяев О.Ю. Динамика выраженности аффективных нарушений у больных депрессией с избыточной массой тела и расстройствами пищевого поведения в процессе фармакотерапии // Журнал неврологии и психиатрии. - 2017. - С. 33-38.
7. Павлова Е.В., Смирнова С.В., Кривенкова А.А. Инструменты позитивной и транскультуральной психотерапии в диагностической и терапевтической работе с подростками с нарушениями пищевого поведения // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2019. - № 4. – С.88-97.
8. Macpherson-Sanchez A. Integrating Fundamental Concepts of Obesity and Eating Disorders: Implications for the Obesity Epidemic. American Journal of Public Health. 2015;105(4):71-85. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302507>

УДК 616.61-089.843-079.7

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧЕЧНОГО ТРАНСПЛАНТАТА

Усманова Д.У., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С., Курбанова Ф.Р., Максумова М.Г.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

За период 2017-2022 годов в Узбекистане проведена трансплантация родственной почки 678 пациентам, и потребность в проведении такого вмешательства увеличивается из года в год. Всего на сегодняшний день в нашей республике находятся под медицинским наблюдением 1037 реципиентов почечного трансплантата (РПТ). Проводилось ретроспективное исследование, включавшее, в соответствии с целью и задачами 392 человека – РПТ, перенесших операцию в период 2017-2021 гг. Чаще всего для пересадки использовалась близкородственная почка. Проведено комплексное клиническое обследование РПТ до и после операции трансплантации почки.

Ключевые слова: трансплантация почки, реципиенты почечного трансплантата, ретроспективное исследование.

БУЙРАК ТРАНСПЛАНТАТИ РЕЦИПИЕНТЛАРИНИНГ КЛИНИК ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

2017-2022 йилларда республикамизда 678 та беморда қариндошлик буйрак трансплантацияси амалиёти ўтказилди ва йилдан йилга ушбу амалиётни юртимизда ўтказишга талаб ортиб бормоқда. Хозирги кунга келиб юртимизда ва хорижда трансплантация амалиётини бажарган беморлар сони 1037 тани ташкил этади. Мақсад ва вазифаларга мос равишда 2017-2021 йилларда буйрак трансплантация амалиётини ўтказган 392 та беморларда ретроспектив тадқиқот олиб борилди. Аксарият ҳолларда буйрак трансплантация амалиёти учун яқин қариндошдан буйрак кўчириш ўтказиш амалга оширилган. Буйрак трансплантацияси амалиётдан аввал ва кейин комплекс клиник текширувлар олиб борилди.

Калит сўзлар: буйрак трансплантацияси, буйрак трансплантати реципиентлари, ретроспектив тадқиқот.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF RENAL TRANSPLANT RECIPIENTS

During the period 2017-2022, a related kidney transplantation was performed in 678 patients in Uzbekistan, and the need for such an intervention is increasing from year to year. In total, 1037 kidney transplant recipients are under medical supervision in our republic today. A retrospective study was conducted, which included, in accordance with the purpose and objectives of 392 people - RPT who underwent surgery in the period 2017-2021. Most often, a closely related kidney was used for transplantation. A comprehensive clinical examination of RPT was performed before and after kidney transplantation.

Key words: kidney transplantation, kidney transplant recipients, retrospective study.

Актуальность: Аллотрансплантация почки (АТПП) на сегодняшний день – наиболее перспективный метод лечения терминальной стадии хронической болезни почек (ХБП). Ежегодно увеличивается число пациентов, стоящих в очереди на пересадку почки во всех странах мира. Потребность в трансплантации почки составляет около 4 операций на 1 млн. населения [1, 2]. По данным российских исследований 2012 года этот показатель был равен 5,5 трансплантаций на 1 млн. населения, это значит, что существует значительная потребность в донорских органах [3]. В последнее время отмечается тенденция развития прижизненного донорства из-за прогрессирующего дефицита донорских органов [1, 3]. Учитывая эту тенденцию роста операций по трансплантации почки, становится актуальным ряд вопросов в области послеоперационной реабилитации и отдаленных результатов трансплантации. На сегодняшний день специалисты единогласно считают, что трансплантация почки позволяет увеличить продолжительность и улучшить качество жизни сравнительно молодых пациентов с терминальной фазой почечной недостаточности. При этом трансплантация почки от живого донора обеспечивает лучшую выживаемость трансплантата и пациента [4, 5].

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование, включавшее, в соответствии с целью и задачами 392 человека – РПТ, перенесших операцию в период 2017-2021 гг.



Рис.1. Количество операций ежегодно за период с 2017 по 2021 годы.

Проводилось комплексное клиническое обследование, включавшее:

- изучение анамнеза: этиологии заболевания, приведшего к ТПН, общая длительность заболевания, сопутствующая патология, вид ЗПТ, применяемые препараты и схема иммуносупрессивной терапии;
- биохимические, иммунологические методы и ультразвуковое обследование;
- учитывались социально-демографические сведения и антропометрические данные: пол, возраст, рост, вес, семейный статус, образование, профессия, занятость.

Результаты и обсуждение: Группа РПТ состояла из 392 пациентов. Из них было 304 мужчин (77%) и 89 женщин (23%). Средний возраст пациентов составил 32,4 года. Максимальный возраст – 63 года, минимальный – 7 лет. До 20 лет было 27 (6,7%) человек, 21-40 лет – 300 (76,5%) человек, старше 41 года – 64 (16,3%) человека. Изучение антропометрических данных у РПТ показало: средний вес больных составлял 65 кг, при росте 169, таким образом, ИМТ находилось в рамках нормы – 22,5.

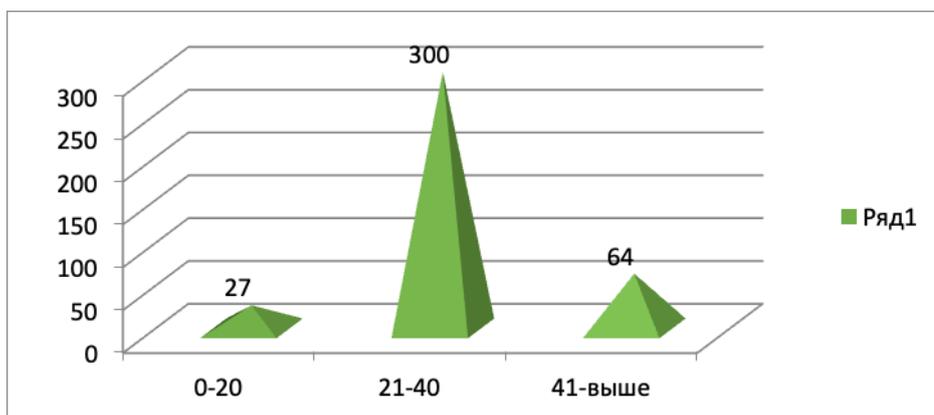


Рис.4. Распределение реципиентов почечного трансплантата по возрасту

Терминальная почечная недостаточность развивалась на фоне основного диагноза: из 392 обследованных нами РПТ большая часть страдала хроническим гломерулонефритом – 368 (89%) человек, поликистозом почек – 5 (1,2%) больных, двусторонним гидронефрозом – 6 (1,4%) пациентов, аномалиями развития почек – 9 (2,2%) человек, мочекаменной болезнью – 14 (3,4%) человек, пиелонефрит был у 5 (1,2%) больных, ХБП неясной этиологии отмечалась у 3 (0,7%) пациентов, синдром Альпорта – у 2 (0,5%) человек и Сахарный диабет 2 типа – также у 2 (0,5%) больных.

Коморбидность по E. A. Charlson была невысокой, от 1 до 4 баллов и включала: симптоматическую артериальную гипертензию (САГ) – 268 случаев, хронический гепатит – у 19 пациентов, язвенная болезнь – 5 человек, хронический без каменный холецистит – у 6 пациентов, хронический гастрит – у 28 человек. Мы также оценивали наличие осложнений у пациентов:

ренальная анемия отмечалась у 279 (71,1%) пациентов, гидроперикард выявлен у 2 (0,5%) человек, у 2 (0,5%) человек – двусторонний плеврит, кардиомиопатия была диагностирована у 1 (0,25%) пациента. Мы наблюдали ожидаемо стойкое повышение артериального давления (АД) и учащенный пульс у подавляющего большинства больных с пересаженной почкой – 342 человека (96%) – до операции. Всего у 14 пациентов (4%) АД и пульс оставались в пределах нормы. После операции картина несколько изменилась: повышенное АД и учащенный пульс отмечались у 76 (21%) пациентов, у 294 (79%) РПТ, (в сроки через 3 - 6 мес. и более после трансплантации почки) повешения АД и учащение пульса не отмечалось.

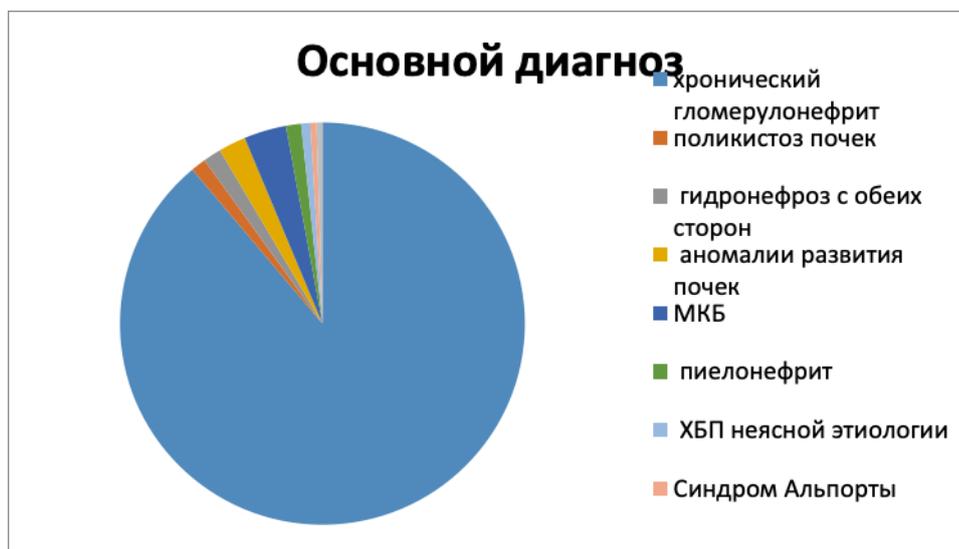


Рис.5. Распределение РПТ по основному диагнозу

Выводы. Основной причиной терминальной ХБП у РПТ - жителей Республики Узбекистан является хронический гломерулонефрит. РПТ в большинстве случаев имеют одно (44,9%) или несколько сопутствующих заболеваний (35,2%); Среди пациентов, перенесших операцию трансплантации почки преобладали мужчины (77%) и молодые пациенты в возрасте 21-40 лет, (76,5%); Основными коморбидными состояниями у РПТ были: артериальная гипертензия (АГ), которая до операции наблюдалась у 96% пациентов и снизилось после операции до 21%, и у 92% пациентов после операции на фоне лечения удалось достичь целевых уровней АД; ренальная анемия до трансплантационном периоде отмечено у 71,1% пациентов с терминальной ХБП, подвергшихся в последующем трансплантации почки, после операции частота анемии у РПТ снизилось до 24,6%; В исследуемой группе РПТ нередко выявлялись хронические вирусные гепатиты (ХВГ) - 24,8%, из них: ХВГ «С» - 14,8%, ХВГ «В» – 9,2% и ХВГ «Д» - 0,8%; У 23,3% РПТ наблюдалась пострасплантационная гипергликемия, в 18,5% выявлены признаки ранней дисфункции почечного трансплантата.

Литература.

1. Авундук К. Трансплантация печени / К. Авундук // Гастроэнтерология: пер. с англ.; под. ред. Е.Л. Никонова, Н.В. Первуховой. – М.: изд-во Практика, 2013. –700 с.
2. Аляхнович Н.С. Хроническая почечная недостаточность. Гемодиализ. Трансплантация почки / Н.С. Аляхнович // Актуальные вопросы современной медицины и формации: матер. науч. - практ. конф. студентов и молодых ученых. – Витебск, 2007. - С. 451-452.
3. Белорусов О.С. Достижения и перспективы в проблеме пересадки почки. Клиническая медицина. 1992, С. 5-8.
4. Wang Y, Hemmeler MH, Bos WJW, Snoep JD, de Vries APJ, Dekker FW, Meuleman Y. Nephrol Dial Mapping health-related quality of life after kidney transplantation by group comparisons: a systematic review. *Transplant.* 2021 Dec 2;36(12):2327-2339. doi: 10.1093/ndt/gfab232
5. Peipert, J.D., Caicedo, J.C., Friedewald, J.J. *et al.* Correction to: Trends and predictors of multidimensional health-related quality of life after living donor kidney transplantation. *Qual Life Res* 29, 3179–3180 (2020). <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02574-7>

УДК:613.2+613.95-053.5

ШАҲАР ВА ҚИШЛОҚ ШАРОИТИДА ТАЪЛИМ ОЛАЁТГАН ЎҚУВЧИЛАР САЛОМАТЛИГИГА УЛАРНИНГ ОВҚАТЛАНИШИНИ ВА МАКТАБ ШАРОИТЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ

Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н., Тошматова Г.

Тошкент тиббиёт академияси

Болалар саломатлигини белгиловчи етакчи омиллардан бири овқатланиш омилдир. Умумтаълим мактабларида таълим олиш даврида ўқувчилар ақлий юклама билан бирга жисмоний юкламаларни ҳам бажарадилар. Бу даврда ўқувчилар кўп энергия сарфлашлари туфайли энергетик қиймати юқори бўлган озиқ овқатларга эҳтиёж сезадилар.