

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ им. И.К. АХУНБАЕВА**

**ИЛИМДЕРИНИН ДОКТОРУ, ПРОФЕССОР ЗЫФАР
ИГЕМБЕРДИЕВДИН 117-ЖЫЛДЫГЫНА АРНАЛГАН
«КММАНЫН ИЛИМ КҮНДӨРҮ-2025» 62-ЭЛ АРАЛЫК
ИЛИМИЙ-ПРАКТИКАЛЫК КОНФЕРЕНЦИЯСЫНЫН**

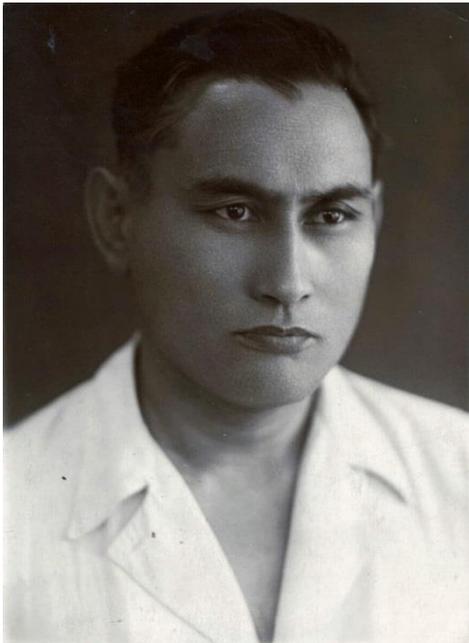
Материалдар жыйнагы

Сборник материалов

**62-Я МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ 117-ЛЕТИЮ
ДОКТОРА НАУК, ПРОФЕССОРА ЗЫФАРА ИГЕМБЕРДИЕВА
«ДНИ НАУКИ КГМА 2025»**

17-18 апреля

Бишкек 2025



Игембердиев Зыфар (1908–1970) – экс-Министр здравоохранения Киргизской ССР, основатель и первый главный врач Национального госпиталя в г. Фрунзе, заведующий кафедрой госпитальной хирургии КГМИ, ветеран Великой Отечественной войны, Заслуженный врач Киргизской ССР

Родился в 1908 году в селе Сары-Камыш Токтогульского района в семье манапа. Он получил образование в Алма-Ате, а затем в 1929 году он окончил медицинский техникум в г. Ташкент.

По рекомендации Минздрава республики Игембердиева Зыфара направили в Москву в 1-й Московский Государственный Университет на медицинский факультет.

С 1933-1937 годы работал Главным врачом в г. Кызыл-Кия, а также в г. Узген и затем в Ошской областной больнице главным врачом, и одновременно заведующим хирургическим отделением больницы.

В 1940 году З. Игембердиев был назначен первым главным врачом городской клинической больницы в г. Фрунзе. В то время Харьковский медицинский институт был перебазирован в Кыргызстан, и заботы, связанные с созданием и оснащением его клинической базы, обеспечение жильем медицинского персонала, полностью были возложены на Игембердиева Зыфара.

С 1942 года и до конца Отечественной войны Игембердиевич Зыфар занимал должность главного хирурга медико-санитарного отделения Гвардейской дивизии в рядах действующей Красной Армии. Под его руководством хирургами было выполнено более 35 тысяч оперативных вмешательств.

За труд, мужество и умелую организацию хирургической помощи раненым на фронтах Отечественной войны был награжден орденами «Отечественной войны» II-й степени и «Красной Звезды», за освобождение Будапешта, за освобождение Вены, за победу над Германией, награжден медалями «За героический труд в Великой Отечественной войне». Он 34 раза получал благодарственные грамоты Верховного Главнокомандующего И. В. Сталина.

В 1947 году он успешно защитил кандидатскую диссертацию в г. Москва, под руководством академика А. А. Вишневого.

В 1948-1951 годах работал Министром здравоохранения вместе с Исхаком Раззаковым, главой правительства Киргизии. Он активно начал и реализовал множество реформ, провел различные реорганизации, открыл и расширил медицинские учреждения, медицинские училища, создавая тем самым материально-клиническую базу для медицинского института. З. Игембердиев был избран депутатом Верховного Совета Киргизской ССР. Именно по рекомендации И. Раззакова Игембердиева Зыфара направили в докторантуру в Москву. В 1955 году успешно защитил докторскую диссертацию в Москве.

Своими высокими человеческими качествами Зыфар Игембердиев заслужил уважение и любовь среди сотрудников, студентов, а также среди пациентов.

За безупречную работу в области здравоохранения Зыфар Игембердиевич был награжден орденами «Трудового Красного Знамени», «Отечественной войны 2-й ст» и «Знак Почета» Верховного Совета СССР. В 1949 году Президиум Верховного Совета Киргизской ССР присвоил ему почетное звание «Заслуженный врач Киргизской ССР».

Избирался депутатом Верховного Совета Киргизской ССР.

Рецензенты: д.м.н. Ногойбаева К.А.; д.м.н., профессор Бримкулов Н.Н.; д.м.н., профессор Тилекеева У.М.; д.ф.н., профессор Чолпонбаев К.С.; д.м.н., профессор Куттубаев Ө.Т.; д.м.н., профессор Тухватшин Р.Р.; д.м.н., профессор Мукашев М.Ш.; д.м.н., профессор Юлдашев И.М.; д.м.н., профессор Джолбунова З.К.; д.м.н., профессор Джумагулов О.Д.; д.м.н., профессор Омурбеков Т.О.; д.м.н., профессор Касымов О.Т.; д.м.н. профессор Сатылганов И.Ж.; д.м.н., профессор Камарли З.П.; д.м.н., профессор Айдарбекова З.М.; д.м.н., профессор Калбаев А.А.; д.м.н., профессор Куттубаева К.Б.; д.м.н., профессор Полупанов А.Г.; д.м.н., профессор Кудайбердиева Г.З.; д.м.н., профессор Мамырбаева Т.Т.; д.м.н., и.о. профессора Койбагарова А.А.; д.ф.н., и.о. профессора Усупова Ч.С.; д.м.н., и.о. профессора Авасов Б.А.; д.м.н., и.о. профессора Айтбаев С.А.; д.б.н., доцент Махмудова Ж.А.; д.м.н., доцент Кочкорова Ф.А.; д.м.н. Макенжан у А.; к.ф.н., доцент Мураталиева А.Дж.; к.м.н., доцент Джумагулова А.Ш.; к.м.н., доцент Касенова Н.С.; к.м.н., доцент Абаева Т.С.; к.м.н., доцент Саяков У.К.; к.м.н., доцент Осмоналиева Р.К.; к.м.н., доцент Темиргалиева Б.К.; к.м.н., доцент Тепеева Т.Х.; к.м.н., доцент Ырысова М.Б.; к.м.н., доцент Джоробаева А.А.; к.м.н., доцент Сайдылдаева А.Б.; к.м.н., доцент Ибрагимова Т.М.; к.м.н., доцент Сеитова Р.Д.; к.м.н., доцент Темиргалиева Б.К.; к.м.н., доцент Бейшенкулова Р.А.; к.м.н., доцент Альджамбаева И.Ш.; к.м.н., доцент Турдумамбетова Г.К.; к.м.н., доцент Кадырова Т.М.; к.м.н., доцент Чернышева Е.А.; к.м.н., доцент Чечетова С.В.; к.филол.н., доцент Сатыбалдиева Р.А.; к.м.н., доцент Керимкулова А.С.; к.ф.н., доцент Токтоналиева Н.У.; к.х.н., доцент Дюшеева Б.М.; к.п.н., доцент Абдрасулова Э.К.; к.филол.н., доцент Кульбаева Г.Б.; к.м.н., доцент Болотбекова А.Ж.; к.м.н., доцент Арзыкулова Г.С.; к.м.н., и.о. доцента Кудайбергенова Т.А.; к.м.н., и.о. доцента Курманалиева З.Б.; к.м.н., и.о. доцента Султашев А. Ж.; к.м.н., и.о. доцента Оморова Ж.Т.; к.м.н., и.о. доцента Абдиев А.А., к.м.н. Кочконбаев Ж.А.; к.м.н. Богданов Э.Р.; к.ф.н. Тургуналиева М.А.; к.филос.н. Жайлообаева А.Т., к.б.н Усонкулова Г.Б.; к.м.н. Иманалиева А.Дж.; к.м.н Ситникова Ю.Г.; к.м.н. Кылчыкбаев А.К.; к.м.н. Беднякова Н.Н.

Кураторы: к.м.н. Цивинская Т.А., к.м.н., Кудаяров Э.Э., к.б.н., Таалайбекова М.Т., Аттокурова Р.М., Солтобаева Ж.О., Турсунбекова А.С., Неронова К.В., Исакова А.Ж., Лемешко А.Е., Касымбекова Н.К., Кульбаева Б.Н., Борубаева А.Ж., Талантбекова Д., Бойбобоев И., Камчыбекова А.Ш., Тыналиева Р.А., Богомолец К.Ю., Шабданбаева Ж.К.

Аспиранты: Эрнисова М.Э., Атакулов Б.А., Малянчинова С.К., Сатарова Г.Т., Сабытбекова Ж.С., Камчыбекова А.К., Акулуев Ш.К., Рыскелдиева Ж.Б., Тагаева Б.Т., Эргешова Ж.Н., Казиев У.К., Сабытбекова Ж.С., Исакова Э.Э., Курбанова С.А., Баатырбекова А.К., Шаршенов К.Т., Султанова С.Ш.

Студенты: Дилдебеков Азат, Муратова Чолпон, Субаналиева Сезим, Суйунбек уулу Нурийман, Медетов Ислам, Суйунбекова Сезим, Абдыганиева Айдана, Авышов Эльзар, Айбек уулу Хожиакбар, Айдыралиева Сайкал, Алимкулов Бакай, Шабилова Элина, Арифов Рустам, Курманжанов Кайрат, Режапов Исмаил, Ли Дария, Гусеинова Анастасия, Денизова Бермет, Садырбеков Анвар, Шайырбекова Арууке, Елебаева Айгерим, Жалилова Алина, Жунусов Амантур, Изакова Амина, Жамалдинова Мохичехра, Жаныбаева Бегимай, Талантова Надира, Сатбалдиев Бектен, Кайратбек уулу Алтай, Качкынбаева Умсунай, Коледин Рустам, Кошоева Бегимай, Озгорушев Максат, Озгорушева Айпери, Орозбеков Инсан, Садырова Амира, Салмарбекова Жамийла, Сатиева Камила, Эмилбек уулу Амирбек, Туйгунова Медина, Тулебердиев Айдин, Усенбеков Нурболот, Жалилова Алина, Таирова Асылжан.

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ:

| | |
|---|-----------|
| Стендовые доклады студентов | 5 |
| Актуальные вопросы профилактической медицины и общественного здоровья | 8 |
| Актуальные вопросы внутренней медицины | 18 |
| Актуальные вопросы материнства и детства | 25 |
| Актуальные вопросы хирургии и травматологии | 37 |
| Актуальные вопросы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии | 41 |
| Актуальные вопросы лучевой диагностики и терапии | 45 |
| Актуальные вопросы фармакологии и фармации | 53 |
| Вопросы фундаментальной медицины | 57 |
| Гуманитарная медицина | 69 |
| Modern aspects of clinical medicine and fundamental sciences | 78 |

СИМПОЗИУМ:

| | |
|---|------------|
| Стендовые доклады | 97 |
| Актуальные вопросы профилактической медицины и общественного здоровья | 101 |
| Актуальные вопросы внутренней медицины | 113 |
| Актуальные вопросы материнства и детства | 121 |
| Актуальные вопросы хирургии и травматологии | 124 |
| Актуальные вопросы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии | 135 |
| Актуальные вопросы лучевой диагностики и терапии | 137 |
| Актуальные вопросы фундаментальной и судебной медицины | 141 |

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ
КОКЛЮША В 2023-2024 ГГ.

А.А. Залова, Н.А. Абдыкеримова, М.С. Ниязалиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Залова А.А. - студент 3 курса лечебного факультета

Ниязалиева М.С. - научный руководитель, к.м.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Заболеваемость коклюшем продолжает оставаться высокой, несмотря на более чем полувековую практику вакцинопрофилактики. Так, по оценке CDC (Center for Disease Control and Prevention, США), ежегодно в мире заболевают коклюшем около 16 млн человек [1,2]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире умирает около 1 миллиона детей, в основном в возрасте до одного года. Соблюдение сроков вакцинации является ключевым фактором в профилактике управляемых инфекций, однако современные данные свидетельствуют о глобальном росте случаев коклюша, что вызывает серьезные опасения [1,3]. Эпидемиологическая ситуация по коклюшу в Кыргызстане остается неблагоприятной. В течение 10 лет, с 2000 до 2010 г., в Республике ежегодно регистрировалось от 9 до 136 случаев коклюша. Первый подъем заболеваемости коклюшем в Республике отмечался в 2001 – 2002 гг. С 2009 года отмечается новый подъем заболеваемости коклюшем. Так, за 2009 год заболеваемость коклюшем была в 3 раза выше, чем в 2007-2008 годах. За период с 2012-2022 гг. всего заболело 2278 человек из, которых дети до 14 лет составили 97,7% (2210) (Инфекционный бюллетень ДГСЭН МЗ КР) [4].

Цель: изучение эпидемической ситуации по коклюшу в период с 2023-2024 гг., для выявления основных причин эпидемических подъёмов.

Материалы и методы. Объектом исследования являлся эпидемический процесс коклюша, а предметом исследования - вспышки заболеваемости коклюшной инфекцией за 2023-2024 гг. В ходе работы применялись эпидемиологический, статистический, серологический и бактериологический методы исследования. Официальные статистические данные были взяты из Республиканского центра иммунопрофилактики, статистической обработке данных проводили с помощью программы SPSS.

Результаты. В 2023-2024 годах эпидемиологическая ситуация по коклюшу осложнилась, на территории республики было выявлено 1945 и 3344 подтвержденных случаев коклюша с интенсивными показателями $27,4^{0/0000}$ и $46,5^{0/0000}$ соответственно. В период эпидемической вспышки коклюш встречался на всей территории страны. Основную возрастную структуру заболевших составляли дети до года жизни - $50,2 \pm 1,1$; 95%, ДИ 48,1-52,3; 1-4 лет $38,6 \pm 1,1$; 95%, ДИ 36,5-40,7. Меньшую долю составили дети 5-9 лет $8,4 \pm 0,6$; 95%, ДИ 7,2-9,6, подростки и взрослые варьировали от 0,2 до 0,5%. Имело место статистически значимое отличие $p = 0,05$ в возрастных группах до года и 1-4 лет, и в возрастных группах до года и 5-9 лет с $p = 0,05$. Анализ по прививочному статусу больных коклюшем показал, что 349 больных (11%) получили прививку: 247 больных привиты 1-2 дозой (7,5%) и 102 больных привиты 3 дозами (3,1%); 2953 больных (89%) не привиты: 375 случаев не привиты по возрасту (11,4%), 1895 случаев по причине отказа (57,4%), 535 случаев по причине медицинских отводов (16,2%), 148 случаев с неизвестным прививочным статусом (4,5%).

Выводы. Территориями риска являлись г. Бишкек и Чуйская область, группой риска - дети до 4 лет. Большое количество зарегистрированных в городе Бишкек связано с увеличением количества отказников от профилактических прививок.

Заключение и рекомендации. Серологическая защищенность в обследованных группах варьировала в пределах 21-35,7% [5]. Анализ полученных данных позволяет предположить, что эпидемические вспышки обусловлены непродолжительным и недостаточно напряженным

поствакцинальным противококлюшным иммунитетом от цельноклеточной вакцины. Рекомендуется мониторинг сроков вакцинации, обоснованность медицинских отводов, убедительная работа с населением по снижению числа отказов. Материнская, семейная иммунизация или иммунизация членов домохозяйства («стратегия кокона»). Так «стратегия кокона» наряду с вакцинацией детей и подростков может способствовать защите новорожденных, данные относительно ее реализации и влияния на популяционном уровне крайней ограничены. Вакцинация медицинских работников, т.к. они подвергаются повышенному риску заражения коклюшем, и передача инфекции в лечебных учреждениях создает постоянный риск для появления острого нозокомиального заболевания, особенно у детей младенческого возраста и лиц с нарушениями иммунитета. Во всех странах, где рекомендуется вакцинация взрослых против коклюша, иммунизация медицинских работников логична, особенно тех из них, кто контактирует с не привитыми младенцами.

Литература

1. *Global Health Observatory Data Repository*. Режим доступа: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.ChildMortREG1007lang=en> (дата обращения июль 2015 г.).
2. Koufakis Th., Paschala A., Siapardanis D. *Pertussis reinfection in an adult: a cause of persistent cough not to be ignored. Case Rep. Infect. Dis.*, 2017: 4786141.
3. Басов А.А., Цвиркун О.В., Герасимова А.Г., Зекореева А.Х. Проблема коклюша в некоторых регионах мира. *Инфекция и Иммунология*. 2019, Т. 9, № 2, с. 354–362.
4. *Инфекционный бюллетень ДГСЭН МЗ КР 2000-2022гг.*
5. Ниязалиева М. С., Исакова Ж. Т., Джумалиева Г. А., Тойгомбаева В. С. И др. Эпидемический процесс коклюша на современном этапе в Кыргызской Республике. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(3):542-546. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-542-546>

АНАЛИЗ ВСПЫШЕЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В 2024 Г. В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Б.Э. Усенов, М.С. Ниязалиева, И.Ш. Альджамбаева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Усенов Б.Э. - студент 3 курса лечебного факультета

Альджамбаева И.Ш. - научный руководитель, к.м.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Повсеместное использование для предупреждения кори современных вакцин привело к значительным изменениям в эпидемиологии этой инфекции. По оценкам ВОЗ, в 2021 г. в мире произошло около 9 миллионов случаев заболевания корь с крупномасштабными вспышками в 22 странах [2]. В 2021 г. от кори умерло 128 000 человек [1]. За период 2000-2023 гг. в КР выявлено 29342 тыс. подтвержденных случаев кори, которая остается актуальной по настоящее время (Инфекционный бюллетень ДГСЭН МЗ КР) [3].

Цель: анализ причин эпидемических вспышек кори в республике для оценки риска развития вспышечной заболеваемости.

Материалы и методы. Материалами для исследования служили данные официальной статистики заболеваемости корью за 2024 год (Сводная форма №1 "Отчет о движении инфекционных и паразитарных заболеваний") и показатели охвата вакцинацией детей в КР (данные были предоставлены республиканским центром иммунопрофилактики (РЦИ)). В ходе выполнения работы использовались описательно-оценочный и аналитический

эпидемиологические методы исследования. Полученные данные статистически обработаны при помощи программы Excel. Критический уровень значимости $p = 0,05$. Описательная статистика - средняя и стандартная ошибка средней (данные представлены в виде $M \pm m$) для количественных переменных, для качественных переменных - определение долей.

Результаты. За изучаемый период в КР выявлено 15 305 подозрительных случаев кори и краснухи, из них 14377 случаев были классифицированы как корь, в том числе 1905 случаев лабораторно подтвержденных и 6069 клинически подтвержденных и 5653 эпидемиологически связанных случаев, интенсивный показатель на 100 000 населения составил 189,1. Территориями высокого риска явились г. Бишкек с ИП 429,9 на 100 тысяч населения, Чуйская область – 310,4⁰/0000, г. Ош 231,7⁰/0000, Ошская с ИП 123,5 и Жалал-Абадская с ИП 106,9 области. Анализ возрастного распределения случаев кори показывает высокий удельный вес зараженных детей: в возрасте 1-4 года 4877 случаев (36±0,4%) и имеет достоверное отличие с группой детей 5-9 лет с $p=0,05$; в возрасте до 1 года 4120 случаев (31±0,3%) и имеет место достоверное отличие с группой детей 5-9 лет с $p=0,05$; с 5 до 9 лет 2166 случаев (16±0,3%); достоверных отличий между группой детей 1-4 лет и до года не выявлено. Анализ прививочного статуса заболевших выявил, что 8±0,2% это были привитые одной или двумя дозами вакцины лица и 92±0,2% не привитые. Изучение причин непривитости выявило, что 4078 случаев были не привиты по возрасту (31%), в 5401 случаев по причине отказов (40%). За анализируемый период было выявлено 26 стационарных очагов с 1188 контактными лицами, которые остаются активными.

Выводы и рекомендации. Таким образом, территориями высокого риска явились г. Бишкек, Чуйская область и г. Ош. Одним из факторов риска заболеваемости корью явилась непривитость лиц декретированного возраста, которая составила 92%. Основным по предупреждению возникновения вспышечной заболеваемости является своевременное выявление больных и предупреждение формирования очагов, повышение охвата первой и второй дозой КПК. Согласно рекомендаций ВОЗ для снижения заболеваемости и элиминации кори в Кыргызстане необходимо достижение 95% охвата вакцинацией или 7% серонегативного населения.

Литература

1. WHO. *Measles and Rubella Surveillance Data. Available at: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/ (Accessed 24.04.2020)*
2. Ноздрачева А.В., Семенов Т.А. *Состояние популяционного иммунитета к кори в России: систематический обзор и метаанализ эпидемиологических исследований. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2020; 97(5): 445–457. DOI: <https://doi.org/10.36233/0372-9311-2020-97-5-7>*
3. *Инфекционный бюллетень ДГСЭН МЗ КР 2000-2023гг.*

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ В
ЮЖНЫХ РЕГИОНАХ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ:
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ТЕНДЕНЦИИ****И.А. Режапов, Б.Н. Алимкулов, А.Т. Шакирова**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева

Кафедра дерматовенерологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Режапов И.А. - студент 5 курса лечебного факультета**Шакирова А.Т.** - научный руководитель, преподаватель кафедры дерматовенерологии
КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Сифилис остаётся значимой проблемой глобального здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно регистрируется более 7 миллионов новых случаев сифилиса среди взрослого населения. В странах Центральной Азии отмечается высокий уровень заболеваемости, связанный с ограниченным доступом к медицинской помощи, недостаточным охватом скринингом и высоким уровнем внутристрановой и международной миграции. Согласно отчету ВОЗ за 2023 год, в странах региона наблюдается разнонаправленная динамика заболеваемости сифилисом: в Казахстане в последние пять лет отмечается рост случаев первичного и вторичного сифилиса, в то время как в Кыргызстане и Узбекистане фиксируется нестабильная тенденция с периодическими всплесками. В республиках с высоким уровнем трудовой миграции регистрируются более высокие показатели распространённости среди ключевых групп риска, включая молодых людей 15–29 лет, работников коммерческого секса (РКС), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), и лиц, живущих с ВИЧ[1].

Цель исследования: оценить динамику заболеваемости сифилисом в южных регионах Кыргызской Республики за 2010–2019 гг. и выявить основные эпидемиологические тенденции.

Материалы и методы исследования. Было проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование заболеваемости сифилисом в Кыргызской Республике и её южных регионах (Ошская, Джалал-Абадская и Баткенская области) за 2010–2019 годы. Рассчитаны среднегодовой уровень заболеваемости (СГЗ) и среднегодовые темпы прироста/убыли (Тир/уб,%). Проведена оценка тенденций с определением 95% доверительных интервалов (ДИ). Анализ проведён на основе официальных данных Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (форма 7, форма 35), статистических отчетов Республиканского центра дерматовенерологии (РЦДВ), а также открытых данных ВОЗ[2,3].

Результаты исследования. В течение 2010–2019 гг. отмечено снижение заболеваемости сифилисом: если в 2010 году уровень составлял 16,5 на 100 тыс. населения, то к 2019 году он уменьшился до 4,8. Среднегодовой уровень заболеваемости составил 11,17 (95% ДИ: 8,99–13,35), а среднегодовой темп убыли – -9,67% в год. Ошская область показала снижение с 6,8 до 2,7, со среднегодовым уровнем 5,72 (95% ДИ: 4,97–6,47) и темпом убыли -7,02% в год. Джалал-Абадская область продемонстрировала менее выраженную динамику: снижение с 4,9 до 4,2, среднегодовой уровень 4,81 (95% ДИ: 3,92–5,70), среднегодовой темп убыли -1,43% в год. Баткенская область единственная показала рост: с 3,0 до 3,8, среднегодовой уровень 3,66 (95% ДИ: 2,93–4,39), среднегодовой темп прироста +2,67% в год. Среди заболевших мужчины составляли 58,3% (n= 2973), женщины – 41,7% (n = 2127). Наибольший уровень заболеваемости зафиксирован в возрастной группе 20–29 лет (41,2%), затем 30–39 лет (27,9%).

Выводы и рекомендации. За период 2010–2019 гг. заболеваемость сифилисом в Кыргызской Республике снизилась в 3,4 раза, среднегодовой темп убыли составил -10,84%. В Ошской и Джалал-Абадской областях отмечена положительная динамика, однако в Баткенской области зарегистрирован рост заболеваемости (+2,87% в год), что требует

усиления профилактических мероприятий. Возрастная группа 20–29 лет наиболее подвержена сифилису, что подтверждает необходимость расширения профилактических программ среди молодежи. Для снижения заболеваемости сифилисом в южных регионах Кыргызской Республики необходимо усиление профилактических программ, особенно среди молодежи и групп риска, включая работников коммерческого секса, мужчин, имеющих секс с мужчинами, и людей, живущих с ВИЧ. Важным шагом является расширение охвата скрининговыми обследованиями, включая серологические тесты (ИФА, РПГА) и ПЦР-диагностику, что позволит выявлять инфекцию на ранних стадиях и снижать долю скрытых форм заболевания [4]. Для повышения эффективности диагностики рекомендуется усовершенствование лабораторных мощностей в регионах с повышенной заболеваемостью, особенно в Баткенской области, где отмечен рост случаев сифилиса. Важно организовать образовательные программы для врачей и медицинского персонала, направленные на улучшение выявляемости скрытых форм инфекции и повышение настороженности в отношении сифилиса у пациентов с ИППП.

Литература

1. World Health Organization. Syphilis – Key facts. 2022. Available from: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
2. Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. Epidemiological data on syphilis in Kyrgyzstan (2009–2022). Open Data Portal; 2022. Available from: <https://data.gov.kg>
3. Kyrgyz Republic Electronic Health Center. Sexually Transmitted Infections Report 2019. UNFPA Kyrgyzstan; 2019. Available from: <https://kyrgyzstan.unfpa.org>
4. Vestnik Dermatologii i Venerologii. Trends in syphilis morbidity in Russia and Kyrgyzstan (1997–2022). 2024. Available from: <https://vestnikdv.ru>

РАДИОАКТИВНОСТЬ СТРОИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ В КЫРГЫЗСТАНЕ

Т.А. Айдарова, Г.О. Бапалиева

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра гигиенических дисциплин
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Айдарова Т.А. - студент 5 курса факультета «Медико-профилактическое дело»

Бапалиева Г.О. - научный руководитель, преподаватель кафедры гигиенических дисциплин КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. По итогам 2024 года темпы строительства в КР составили 137% [1]. Интенсивный рост объемов строительства требует расширения знаний о естественной радиоактивности строительных материалов, поскольку большинство жителей 80% своего времени проводят в помещении.

Цель: анализ удельной активности строительных материалов наиболее часто встречающихся на рынках города Бишкек и оценка их безопасности [2].

Материалы и методы. Материалами исследования послужили строительные материалы, представленные на рынках города Бишкек, включая продукцию как отечественных, так и зарубежных производителей. Мы провели литературный обзор научных трудов и использовали статьи, содержащие доказательную базу. Спектрометрические исследования образцов строительных материалов проводились согласно общепринятым методикам [3].

Результаты. Радиационно-гигиеническая оценка строительных материалов проводится по величине удельной эффективной активности (Аэфф). Удельная эффективная активность природных радионуклидов в строительных материалах рассчитывается по формуле: $A_{эфф} = A_{Ra} + 1,31A_{Th} + 0,085A_K$, где A_{Ra} , A_{Th} , A_K – удельные активности ^{226}Ra , ^{232}Th , ^{40}K

соответственно [4]. Удельная активность (Аэфф), Бк/кг составляет строительный камень гранит 315 Бк/кг, бетон 59 Бк/кг, цемент 63 Бк/кг, мрамор 45 Бк/кг, щебень из гранита 204 Бк/кг, кирпич 48 Бк/кг, песок 16 Бк/кг [5], Россия керамзит 122 Бк/кг, штукатурная смесь 82 Бк/кг [6], гравий 125 Бк/кг, гипс 7 Бк/кг [7]. Анализ данных указывает, что удельная активность строительных материалов колеблется от 7 до 315 Бк/кг. Для строительных материалов, которые применяются при строительстве жилых и общественных зданий удельная активность должна быть $A_{эфф} < 370$ Бк/кг [2].

Выводы и рекомендации. Таким образом, как видно из данных об удельной эффективной активности строительных материалов, продаваемых на рынках города Бишкек, по суммарной удельной активности они не превышают I класса ($A_{эфф} < 370$ Бк/кг) и могут быть рекомендованы для использования при строительстве жилых и общественных зданий, но только после тщательного инструментального и лабораторного исследования.

Литература

1. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики.
2. Статья 7 Технический регламент «О радиационной безопасности» от 29 ноября 2011 года №224
3. Методика измерения активности радионуклидов в счетных образцах на сцинтилляционном гамма-спектрометре с использованием программного обеспечения «Прогресс». 05.09.2016. М.: ЦНПВРЛ, 2016. 22 с.
4. ГОСТ 30108-94 Материалы и изделия строительные Определение удельной эффективной активности естественных радионуклидов
5. П. Г. Кужир, Н. П. Юркевич, Г. К. Савчук, Е. В. Журавкевич, В. А. Потачиц, И. А. Климович Радиоактивность природных строительных материалов Минск БНТУ 2013 стр.16
6. Захарова Е.В., Гаевая Е.В., Скипин Л.Н., Тарасова С.С., Бурлаенко В.З. Эколого-радиационная оценка строительных материалов города Тюмени // Самарский научный вестник. 2021. Т. 10, No 2. С. 40–44.
7. Едаменко А. С. К вопросу об экологической безопасности гипсовых вяжущих // МНИЖ. 2013. №1-1 (8). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ob-ekologicheskoy-bezopasnosti-gipsovyh-vyazhushchih> (дата обращения: 27.02.2025).

МОНИТОРИНГ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА МЕЛКОДИСПЕРСНЫМИ ЧАСТИЦАМИ PM2.5 И PM10 В УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ

А.Н. Касымбекова, Д.Д. Асанбекова, Р.Р. Решетина

Кыргызская государственная академия имени И.К. Ахунбаева

Кафедра физики, математики, информатики и компьютерных технологий

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Касымбекова А.Н. - студент 3 курса лечебного факультета

Асанбекова Д.Д. - научный руководитель, к.п.н. кафедры физики, математики, информатики и компьютерных технологий КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. С учетом высоких темпов урбанизации и роста количества автотранспорта, проблема загрязнения воздуха в городе Бишкек становится одной из наиболее актуальных [5]. Качество воздуха помещения влияет не только на здоровье, но и на образовательный процесс, производительность труда сотрудников и успеваемость студентов. Особую опасность для здоровья людей представляют мелкодисперсные взвешенные частицы (МВЧ) [4].

Цель. Мониторинг загрязнения атмосферного воздуха в учебных помещениях КГМА им. И. К. Ахунбаева для выявления уровня содержания МВЧ.

Материалы и методы. С 2 октября по 30 декабря 2024года ежедневно проводили мониторинг загрязнения атмосферного воздуха в помещениях КГМА мелкодисперсными взвешенными частицами (PM2.5 и PM10) с использованием ручного анализатора качества

воздуха DM106A, позволяющего мониторить уровень загрязнения в реальном времени и предоставляющий данные о концентрации частиц в микрограммах на кубический метр воздуха ($\text{мкг}/\text{м}^3$). Измерения проводились ежедневно утром 8:00 и в обед 13:00 в различных типах учебных помещений, включая аудитории, лекционные залы, коридоры и читальный зал при различных погодных условиях.

Результаты. Результаты мониторинга концентрации взвешенных частиц PM2.5 и PM10 в воздухе учебных помещений КГМА свидетельствуют что в аудиториях с окнами, выходящими на центральные улицы, наблюдается высокая концентрация PM частиц, особенно в периоды пиковых нагрузок на транспортные магистрали. Средняя концентрация PM2.5 в аудиториях составила 20-45 $\text{мкг}/\text{м}^3$, а средний уровень концентрации PM10 находился в пределах 40-65 $\text{мкг}/\text{м}^3$. В коридорах и холлах, где вентиляция была менее эффективной, концентрация МВЧ была несколько выше, достигнув 50-80 $\text{мкг}/\text{м}^3$ для PM10, и 25-50 $\text{мкг}/\text{м}^3$ для PM2.5 в часы пик. Влажная погода оказывает существенное влияние на динамику концентрации PM2.5 и PM10 частиц в закрытых помещениях. При высокой влажности наружного воздуха (80%) проникновение мелкодисперсных частиц (PM10 и PM2.5) в помещения может уменьшаться, что приводило к снижению их концентрации. Средняя концентрация PM10 в аудиториях составила 11-14 $\text{мкг}/\text{м}^3$, а для PM2.5 12-17 $\text{мкг}/\text{м}^3$. Комнатные растения могут быть полезным дополнением для улучшения качества воздуха, особенно в отношении летучих органических соединений и углекислого газа, однако их способность значительно уменьшать загрязнение твердыми частицами ограничена. Для заметного эффекта необходимо большое количество растений.

Выводы и рекомендации. Для обеспечения благоприятных условий учебного процесса, необходимо внедрять регулярный мониторинг качества воздуха. В периоды интенсивного движения транспорта рекомендуется избегать открытия окон в учебных аудиториях. Для учебных корпусов, расположенных в районах с высоким уровнем автомобильного движения можно установить системы фильтрации на входных дверях или окнах, чтобы ограничить попадание загрязняющих частиц с улицы, использовать средства очистки воздуха особенно в отопительный период. Эти меры помогут снизить риски для здоровья и создать более безопасную образовательную среду. Перспективными исследованиями является определение сезонных закономерностей изменения МВЧ.

Литература

1. Жусупкелдиев Ш., Асанбекова Д.Д., Сабитов Б.Р., Рыспаев А.О., Галдыбаев Б. Исследование состояния воздуха города Бишкек. *Известия ВУЗов Кыргызстана*. 2023. №. 4. С. 3-12
2. Загрязнение воздуха на Bishkek в режиме реального времени Индекс качества воздуха (АКИ) <https://aqicn.org/city/bishkek/ru/>
3. Сезонный отчет по качеству атмосферного воздуха в Бишкеке. Обзор данных концентраций загрязняющих веществ в воздухе. Период: декабрь 2022, январь, февраль 2023. <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Sezonnyj-otchet-zima-2022-23-00.pdf>
4. Воздействие взвешенных частиц на здоровье. Значение для разработки политики в странах Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии. Всемирная организация здравоохранения, 2013 г. ISBN: 978 92 890 0006 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/189052/Health-effects-of-particulatematter-final-Rus.pdf).
5. IQAir Staff Writers https://www.iqair.com/ru/newsroom/plants-for-purifying-air-ebunked?srsid=AfmBOopT9W2BdZ_dH0ZlvIXvVs2YJZfBTw99dpeyGyyuOKovRBp-nPzN

**ВЛИЯНИЕ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ СТУДЕНТОВ 2 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО
ФАКУЛЬТЕТА НА АКАДЕМИЧЕСКУЮ УСПЕВАЕМОСТЬ.****Ч. Сарыбаева, Д. Раева, А.С. Зерний**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра медицинской психологии, психиатрии и наркологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Сарыбаева Ч.С. - студент 3 курса лечебного факультета

Зерний А.С. - научный руководитель, ассистент кафедры медицинской психологии, психиатрии и наркологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Медицинские работники и студенты часто испытывают профессиональный стресс из-за высокой ответственности, нагрузки и учебных требований. Изучение копинг-стратегий студентов медвузов важно для понимания влияния стресса на их успеваемость, мотивацию и подготовку специалистов.

Цель: изучение связи успеваемости студентов с их стрессоустойчивостью и различия в копинг-стратегиях между успевающими и неуспевающими

Материалы и методы. Проведен опрос 60 студентов второго курса лечебного факультета КГМА им. И.К. Ахунбаева. Отбор участников проводился на основе их среднего балла (GPA). Студенты с GPA выше 3.6 были отнесены к группе успевающих, в то время как студенты с GPA ниже 2.3 были определены как неуспевающие. Проведено анонимное анкетирование с использованием двух методик. Первая - «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (Н.С. Эндлер, Дж.А. Паркер, адаптация Т.А. Крюковой), [1] определяющая копинг-стратегии: проблемно-ориентированную, эмоционально-ориентированную, избегание, отвлечение, социальное отвлечение, поиск социальной поддержки. Вторая - «Способы совладающего поведения WCQ» (Р. Лазарус, С. Фолкман, адаптация НИПНИ им. В.М. Бехтерева), [2] выявляющая копинг-механизмы для преодоления трудностей. Эти инструменты помогли определить используемые студентами стратегии преодоления стресса и проблем.

Результаты. При проведении теста «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» успевающие студенты по шкале «проблемно-ориентированный копинг» набрали в среднем 62,4 балла ($\sigma = 2.09$), а неуспевающие студенты - 53 балла ($\sigma = 6.1$) ($p < 0.01$). По шкале «эмоционально-ориентированный копинг» успевающие студенты набрали 50 баллов ($\sigma = 6.94$), а неуспевающие - 57 баллов ($\sigma = 5.5$) ($p < 0.05$). По шкале «избегание» успевающие студенты получили 39 баллов ($\sigma = 5.16$), а неуспевающие - 45,2 балла ($\sigma = 4.7$) ($p < 0.01$). По шкале «отвлечение» успевающие студенты набрали 21,1 балла ($\sigma = 4.19$), а неуспевающие - 22,7 балла ($\sigma = 2.5$) ($p < 0.05$). По шкале «социальное отвлечение» успевающие студенты набрали 14,4 балла ($\sigma = 3.69$), а неуспевающие - 13,8 балла ($\sigma = 1.7$) ($p < 0.05$). Сравнительный анализ копинг-стратегий успевающих и неуспевающих студентов

По итогам второй методики «Способы совладающего поведения WCQ» успевающие студенты по шкале «Избегание» набрали в среднем 63 балла ($\sigma = 5.16$), неуспевающие студенты - 67 баллов ($\sigma = 4.17$) ($p < 0,01$); по шкале «Дистанцирование» у успевающих студентов - 55 баллов ($\sigma = 4.20$), у неуспевающих студентов - 65 баллов ($\sigma = 2.75$) ($p < 0,01$); по шкале «Конфронтация» успевающие студенты получили 51 балл ($\sigma = 6.69$), неуспевающие студенты - 59 баллов ($\sigma = 8.56$) ($p < 0,05$); по шкале «Самоконтроль» у успевающих студентов 52.8 балла ($\sigma = 8.79$), у неуспевающих - 54.8 балла ($\sigma = 11.56$) ($p < 0,05$); по шкале «Поиск социальной поддержки» успевающие студенты набрали 46.4 балла ($\sigma = 11.73$), неуспевающие - 47.2 балла ($\sigma = 10.44$) ($p < 0,05$); по шкале «Принятие ответственности» у успевающих студентов 49.5 балла ($\sigma = 13.55$), у неуспевающих - 50.1 балла ($\sigma = 7.99$) ($p < 0,05$); по шкале «Планирование решения проблемы» успевающие студенты получили 48.0 балла ($\sigma = 8.92$), неуспевающие - 47.8 балла ($\sigma = 6.84$) ($p < 0,05$); по шкале «Положительная переоценка» у успевающих студентов 57.5 балла ($\sigma = 8.35$), у неуспевающих - 56.1 балла ($\sigma = 9.84$) ($p < 0,05$).

Выводы и рекомендации. Исследование показало взаимосвязь между академической успеваемостью и стрессоустойчивостью студентов. Успевающие студенты используют продуктивные методы совладания со стрессом, что способствует их успехам в учебе, тогда как неуспевающие применяют менее эффективные стратегии [3].

Литература

1. Битюцкая, Екатерина Владиславовна *Опросник способов копинга : методическое пособие.* М.: ИИУ МГОУ, 2015. – 80 с.
2. Голомидова Т.М. *Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы и классификации* // «Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки». - 2012. - №12. - С. 154-156.
3. Крюкова Т.Л. *П863 Методы изучения совладающего поведения: три копинг - шкалы.* изд. 2-е, исправленное, дополненное). – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова – Авантитул, 2010. – 64 с.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА ВРАЧЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЧАСТНЫХ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ КАБИНЕТАХ УЗИ ГОРОДА БИШКЕК В 2025 ГОДУ

Д.Э. Раимкулова, А.Ж. Женишбекова, А.Ж. Султашев

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра общей гигиены
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Раимкулова Д.Э. - студент 3 курса лечебного факультета

Султашев А.Ж. - научный руководитель к.м.н., и.о. доцента кафедры общей гигиены КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность исследования. Ультразвуковая диагностика (УЗИ) является одним из ключевых методов медицинской визуализации, применяемым во всех сферах медицины. Врачи ультразвуковой диагностики ежедневно подвергаются воздействию неблагоприятных факторов, таких как длительная статическая нагрузка, недостаточное освещение, несоответствующий микроклимат, а также возможный контакт с инфекционными агентами. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 30% медицинских работников сталкиваются с профессиональными заболеваниями, связанными с неудовлетворительными условиями труда [1]. Согласно исследованиям, более 40% специалистов УЗИ жалуются на мышечно-скелетные боли, а около 25% - на синдром хронической усталости [2]. Согласно международным данным, до 30% инфекций могут передаваться через оборудование, если не проводится должная дезинфекция [3]. Исследования подтверждают, что стандарты гигиены повышают эффективность работы специалистов и удовлетворенность пациентов [4]. В последние годы в Кыргызстане наблюдается активное развитие частного сектора здравоохранения, включая услуги ультразвуковой диагностики. Однако уровень гигиенической безопасности и условий труда врачей в частных и государственных медицинских учреждениях может существенно различаться. Недостаток систематических данных по этому вопросу затрудняет разработку единых стандартов, что требует детального анализа санитарно-гигиенических условий в кабинетах УЗИ.

Цель: провести гигиеническую оценку условий труда врачей ультразвуковой диагностики в частных и государственных медицинских учреждениях г. Бишкек, выявить основные проблемы и предложить рекомендации по их устранению.

Материалы и методы. Исследование проведено в январе 2025 года на базе 10 кабинетов ультразвуковой диагностики (УЗИ) города Бишкек, из которых 5 кабинетов относились к частным медицинским учреждениям, а 5 - к государственным. Объектами исследования стали кабинеты УЗИ, включая оборудование, рабочие зоны, санитарные условия и параметры

микроклимата. Применены методы санитарного описания (визуальный осмотр помещений, анализ документации), инструментальные измерения параметров микроклимата с использованием сертифицированных приборов, анализ соответствия полученных данных санитарно-гигиеническим требованиям Кыргызской Республики и международным нормам. Исследование проведено в соответствии с международными и национальными нормами этики, касающимися исследований, затрагивающих условия труда и санитарные аспекты медицинских учреждений. Все данные были обезличены, а согласие на проведение обследования кабинетов получено от администрации учреждений.

Результаты исследования. Анализ данных показал, что 4 из 5 частных кабинетов УЗИ соответствуют нормативам по площади помещений (средняя площадь - 16,25 м²), против 3 из 5 в государственных (14,6 м²). Раздевалки отвечают нормам только в 20% частных кабинетов (5,58 м²), тогда как в государственных - раздевалки не соответствуют требованиям (1,54 м²). Залы ожидания нормативны в 4 частных кабинетах (13,12 м²) и 3 государственных. Частные кабинеты оснащены раковинами и средствами обработки рук, в то время как 2 из 5 государственных кабинетов лишены этих условий. Естественное освещение соответствует нормам лишь в 1 из 5 частных кабинетов, тогда как все государственные не соответствуют требованиям. По искусственному освещению норматив выполняет только 1 частный кабинет, в государственных – ни один. Системы кондиционирования установлены в 3 частных и 2 государственных кабинетах, приточно-вытяжная вентиляция - в 5 частных и 2 государственных. Нормативы температуры и влажности соблюдаются в 3 частных и 2 государственных кабинетах. По оборудованию частные кабинеты лидируют по наличию ширм (100% против 60%) и бактерицидных ламп (60% против 20%), тогда как соответствие по УЗИ-аппаратам, гигиеническим материалам и аптечкам одинаковое.

Выводы и рекомендации. Частные кабинеты УЗИ обеспечивают лучшие условия и соответствие нормативам по большинству параметров, однако в области освещения остаются пробелы. Важно поддерживать температуру не выше 22°C и оптимальную влажность, чтобы избежать перегрева оборудования. Следует обеспечить достаточное естественное и искусственное освещение, использовать специализированные средства для очистки УЗ-датчиков вместо спирта и ввести обязательное ношение перчаток для предотвращения инфицирования персонала. Расширение площади кабинетов создаст комфортные условия работы, а оснащение их приборами для измерения артериального давления повысит безопасность пациентов. Установка бактерицидных ламп снизит риск распространения инфекций.

Литература

1. Luo Y, Yuan J, Liu M, et al. Chinese expert consensus on protection for ultrasound healthcare workers against COVID-19. *Ultrasound Med Biol.* 2021;47(2):222-9. doi:10.1016/j.ultrasmedbio.2020.10.006.
2. Andolfo A, Maatoug R, Peiffer-Smadja N, Fayolle C, Blanckaert K. Emergency ward ultrasound: clinical audit on disinfection practices during routine and sterile examinations. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2021;10(1):25. doi:10.1186/s13756-021-00896-w.
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.06.2020 N 557н. Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований.
4. Chelikam N, Vyas A, Desai R, et al. Past and present of point-of-care ultrasound (PoCUS): a narrative review. *Cureus.* 2023;15(12):e50155. doi:10.7759/cureus.50155.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ КОМИ ПЕРМЯЦКОГО ОКРУГА ПЕРМСКОГО КРАЯ ЗА 2014-2023 ГОД

М.А. Шимова, Т.Н. Говязина

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера
Российская Федерация, Пермь

Шимова М.А. - студент 6 курса факультета «Медико-профилактическое дело»

Говязина Т.Н. - научный руководитель к.м.н., доцент, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. Болезни системы кровообращения (БСК) занимают первое место среди всех причин смертности в мире [1]. В России более 30 млн человек имеют БСК [2]. Заболевания БСК являются приоритетной проблемой для Пермского края (ПК): в структуре причин смертности их удельный вес составляет 47,5%, среди причин временной нетрудоспособности – 4 ранговое место [3].

Цель: анализ общей заболеваемости (ОЗ) болезнями системы кровообращения в Коми-Пермяцком округе (КПО) ПК за 2014-2023 годы.

Материал и методы исследования. Для проведения исследования использовались данные социально-гигиенического мониторинга (СГМ), представленные службой Роспотребнадзора по Пермскому краю за период с 2014 по 2023 год (материал предоставлен в виде Excel таблиц, где ОЗ представлена в виде интенсивных показателей на 1000 населения). Проведена оценка многолетней динамики ОЗ БСК за 10 лет (с 2014 по 2023 год) по муниципальным округам (МО) КПО, рассчитаны средние многолетние уровни (СМУ) заболеваемости, выделены территории риска по ОЗ БСК в пределах КПО, для них произведён прогноз заболеваемости до 2026 года с использованием полиномиального тренда второй степени.

Результаты. Коми-Пермяцкий округ – административно-территориальная единица с особым статусом в составе ПК. В него входят 6 муниципальных округов: Гайнский, Косинский, Кочевский, Юрлинский, Юсьвинский и Кудымкарский.

При изучении многолетней динамики ОЗ болезнями системы кровообращения в КПО было установлено следующее: за весь период наблюдения (2014-2023 годы) уровень ОЗ превышал средний краевой уровень в Гайнском и Юрлинском МО. Во всех муниципальных округах КПО, кроме Юрлинского МО, наблюдалось снижение заболеваемости в 2017 году, а также в 2019 – 2021 годах, связанное с пандемией COVID-19. После снижения, вызванного пандемией, во всех муниципальных образованиях фиксировался рост заболеваемости, что может быть связано с возобновлением прежних объёмов диагностики.

В 2024 году в Кудымкарском, Юрлинском и Юсьвинском МО присутствовала тенденция к снижению заболеваемости, в Гайнском, Косинском и Кочевском МО – к росту.

Территориями риска по ОЗ БСК в КПО являются Гайнский МО (СМУ – 410,5 на 1000 населения), Юрлинский МО (351,1 на 1000) и Кудымкарский МО (319,1 на 1000). При этом в Гайнском и Юрлинском МО средний многолетний уровень ОЗ достоверно выше, чем в остальных муниципальных округах КПО ($t > 2$, $p < 0,05$). На всех трёх территориях риска СМУ ОЗ достоверно превышает таковой по Пермскому краю ($t > 2$, $p < 0,05$).

Для территорий риска с использованием полиномиального тренда второй степени сделан прогноз заболеваемости до 2026 года: в Гайнском МО прогнозируется дальнейший рост заболеваемости, в Кудымкарском МО также прогнозируется незначительный рост, в Юрлинском МО – снижение заболеваемости.

Выводы и рекомендации. Анализ общей заболеваемости БСК в КПО ПК показал, что в части муниципальных округов (Кудымкарском, Юрлинском, Юсьвинском) имеется тенденция к снижению заболеваемости, в части (Гайнском, Косинском, Кочевском) – к росту. Территориями риска являются Гайнский МО, Юрлинский МО и Кудымкарский МО.

Полученные результаты могут быть использованы при планировании профилактических мероприятий и оценке факторов риска.

Литература

1. Махамадходжаева МА, Дониев И. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. *Scientific progress*. 2021. Том 2. № 6. С. 1902 -1906.
2. Болезни системы кровообращения как современная проблема общественного здоровья. Суслин СА, Кирьякова ОВ, Богатырева ГП [и др.]. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024. № 1. С. 540-560.
3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2023 году»: Государственный доклад. П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2024. 261 с.

ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

И.Ю. Шишкин^{1,2}, Н.Е. Ермек^{3,2}, Н.С. Игисин^{4,2,1}

¹Высшая школа медицины

Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова
г. Кокшетау, Казахстан

²Central Asian Institute for Medical Research

³Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан
г. Астана, Казахстан

⁴Исследовательский институт науки о жизни и здоровье
Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова
г. Кокшетау, Казахстан

Шишкин И.Ю. - студент 5 курса факультета «Высшая школа медицины»

Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. В мире рак предстательной железы (РПЖ) занимает 4 место среди всех видов рака и 2 место среди онкологических заболеваний у мужчин [1]. Данное исследование направлено на выявление тенденций заболеваемости РПЖ в Акмолинской области Казахстана.

Цель: анализ динамики заболеваемости РПЖ в Акмолинской области и проведение компонентного анализа заболеваемости.

Материалы и методы. Ретроспективное исследование основано на данных электронного регистра онкологических больных Казахстана (МКБ-10, С61) за 2005–2019 гг. Численности населения получена с официального сайта Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам РК [2]. Для оценки динамики заболеваемости использовались дескриптивные, аналитические методы эпидемиологии и статистики, а также компонентный анализ согласно методическим рекомендациям [3].

Результаты. За 15 лет в Акмолинской области зарегистрировано 676 случаев РПЖ (4,6% от общего числа по республике). Наибольшая доля приходилась на возрастную группу 75–85+ лет. Средний возраст заболевших составил 69,3±0,4 года (95% ДИ=68,5–70,2) и увеличился с 66,4±1,3 лет в 2005 году до 68,9±1,0 лет в 2019 году, но различия статистически не значимы ($p=0,131$, $t=1,99$, $R^2=0,1739$). Анализ возрастных показателей выявил бимодальный рост в группах 75–79 лет – 178,8±25,4⁰/0000 (95% ДИ=129,1–228,5) и 85+ лет – 183,8±50,6⁰/0000 (95% ДИ=84,7–282,9). Возрастные тренды заболеваемости варьировали: снижение отмечено в группе 40–44 года ($T=-3,7\%$, $R^2=0,0032$), а наибольший прирост – в группе 75–79 лет

($T=+11,1\%$, $R^2=0,5679$). Средний грубый показатель составил $12,6 \pm 1,0^0/0000$ (95% ДИ: 10,7–14,5) с ежегодным приростом $T=+6\%$ ($R^2=0,746$). Стандартизированный показатель составил $14,8 \pm 1,0^0/0000$ (95% ДИ=12,8–16,8), увеличившись с $9,3 \pm 1,8^0/0000$ в 2005 году до $16,0 \pm 2,2^0/0000$ в 2019 году ($p=0,021$, $t=1,99$), с темпом прироста $T=+4,9\%$ ($R^2=0,6272$). Компонентный анализ показал, что рост числа заболевших связан с изменением возрастной структуры населения (ВСН) ($\Delta A=15,3\%$) и рисков заболеть (ИРЗ) ($\Delta R=75,5\%$). Влияние суммарного эффекта ИРЗ, ВСН и численности населения составило $\Delta RAP=85,3\%$.

Выводы. Таким образом, заболеваемость РПЖ за исследуемый период увеличилась, преимущественно в группе 75+ лет. Компонентный анализ выявил значительное влияние демографических факторов и факторов риска заболеть. Это подчеркивает необходимость целевых скрининговых программ и стратегий профилактики с учетом возрастных и демографических особенностей.

Литература

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74(3):229-263. doi:10.3322/caac.21834
2. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан – <https://stat.gov.kz/ru/>
3. Петри А., Сэбин К. Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
КОРИ У ВЗРОСЛЫХ В ПЕРИОД ПОДЪЕМА В 2024 Г. В Г. БИШКЕК****Е.И. Дергунова, А.К. Саркина, Ж.А. Анарбаева**Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К. Ахунбаева
Кафедра инфекционных болезней
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Дергунова Е.И.** - студент 6 курса факультета «Медико-профилактическое дело»**Саркина А.К., Анарбаева Ж.А.** - научные руководители ассистенты кафедры инфекционных болезней КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Корь является вакциноуправляемой инфекцией. На 2023 г. в мире произошло 10,3 миллиона случаев заболевания корью, что на 20% больше, чем в 2022 г. Рост заболеваемости обусловлен недостаточным охватом иммунизацией против кори. Кыргызстан занимает второе место по уровню заболеваемости корью: 58 случаев на 100 000 населения [1,2].

Цель: анализ эпидемиологической и клинической характеристики кори у взрослых больных в период подъема заболеваемости в 2024 году в г.Бишкек.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 115 взрослых больных, начиная с 18 летнего возраста, с диагнозом корь, находившихся на стационарном лечении в Республиканской клинической инфекционной больнице (РКИБ) г. Бишкек с января по март 2024 г. Все случаи соответствовали диагностическим критериям кори (клиническим, эпидемиологическим, лабораторным). Использовались статистические данные РКИБ. Лабораторное подтверждение проводилось с использованием иммуноферментного анализа (ИФА) с выявлением специфических антител IgM. Использован статистически – описательный метод. Для статистического анализа использовалась программа Excel.

Результаты. В 115 случаев кори мужчины составили 53,04% и женщины 46,9%, среди них беременные составили 27,8%. В возрастной структуре преобладали лица от 18 до 44 лет (89,6%). Организованные составили 45%. Вакцинированы от кори 46 человек (39,6%), 35 человек не знают свой прививочный статус (30,2%) и 35 не вакцинированы (30,2%). В 47,4% случаев имел место контакт с больной корью ребенком в семье, в 11,2% случаях произошел контакт в больнице, в школе 1 случай (0,9%), в магазине 4 случая (3,4%), в 43 (37,0%) случаях контакт не известен. Преобладало среднетяжелое течение болезни (60,3%). Основные клинические симптомы кори, такие как лихорадка, кашель, конъюнктивит, сыпь и симптом Филатова-Коплика отмечались у больных соответственно в 100%, в 88,8%, в 93,1%, в 100%, в 91,4% случаев. Осложнения встречались в 61,2% случаев, в т.ч. пневмония у 41 больного (35,3%), желудочно-кишечные проявления были в 25,9% случаев. у беременных женщин в 2 случаях была отслойка плаценты. Отмечалось умеренное повышение уровня СРБ у 32 человек (27,8%), повышение уровня трансаминаз у 20 больных (17,2%). Лабораторное подтверждение кори было в 78,5% случаях. В лечение все больные получали антибактериальную терапию, за исключением 2 беременных. Длительность пребывания в стационаре в среднем 6 дней.

Выводы и рекомендации. Наиболее часто болеют взрослые в возрасте от 18 до 44 лет (89,6%), причем среди них вакцинированных 39,6%. Клиническая картина характеризовалась типичным течением, причем большое диагностическое значение имел симптом Филатова-Коплика. В 25,9% случаев имели место выраженные диспепсические проявления. Увеличение охвата детей вакцинацией от кори приведет к профилактике кори у взрослых. Необходимо в стационарах усилить меры инфекционного контроля для предотвращения внутрибольничного инфицирования. Клиницистам следует избегать использовать антибиотики в профилактических целях.

Литература

1. World Health Organization. Provisional monthly measles and rubella data. Published November 14, 2024. Accessed February 25, 2025. <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>.
2. World Health Organization. Ежемесячные обновленные данные по кори в Европейском регионе ВОЗ. Published September 2024. Accessed February 25, 2025. https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/euro-health-topics/vaccines-and-immunization/eur_mr_monthly-update_ru_september-2024.pdf?sfvrsn=9c479aff_2&download=true.
3. Ivanova IA, et al. Особенности течения кори у взрослых. *Lechaschii vrach*. 2018;(11):36-39.
4. Basina VV, Esaulenko EV, Novak KE, Bichurina MA, Lyalina LV. Клинические и эпидемиологические особенности кори у взрослых в современный период. *Zhurnal Infektologii*. 2021;13(2):70-78. doi:10.22625/2072-6732-2021-13-2-70-78.

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ТЕЛЕСПИРОМЕТРИИ
ПО ОБЪЕМУ ОБРАТНОЙ ЭКСТРАПОЛЯЦИИ****Л.С. Исакова, М.Э. Сейитов**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра госпитальной терапии с курсом гематологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Исакова Л.С. - студент 4 курса факультета «Медико-профилактическое дело»

Сейитов М.Э. - научный руководитель ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом гематологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Неинфекционные заболевания, особенно респираторные, являются ведущей причиной смертности в Кыргызстане [1] усугубляемой загрязнением воздуха [2]. Спирометрия ключевой метод диагностики, но её внедрение ограничено нехваткой кадров [3]. Телеспирометрия может повысить доступность диагностики, но требует решения вопросов точности данных и соблюдения требований, предъявляемых к спирометрам и качеству спирометрий Американским торакальным обществом и Европейским респираторным сообществом [4].

Цель: оценить соответствие объема обратной экстраполяции в спирометрических исследованиях, проведенных с использованием телемедицинских технологий, стандартам АТО/ЕРС.

Материалы и методы. Перед началом исследования средний медперсонал прошел обучение технике спирометрии в «Учебно-лечебно-научном медицинском центре при КГМА». Курс включал теорию, практику и заключительный тренинг. Медсестры удаленного центра получили портативный спирометр EasyONE PLUSR (NDD, Швейцария). Исследование одобрено этическим комитетом (протокол №11 от 13.07.2023). Обследования проводились при наличии информированного согласия. Все измерения выполнялись сидя, с соблюдением подготовительных рекомендаций [5]. Основные параметры: ФЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно и Генслера [4]. Для оценки качества спирометрии применялся объем обратной экстраполяции (ООЭ), отражающий начало выдоха [5]. Его увеличение свидетельствует о замедленном выдохе. Спирометры калибровались ежедневно.

Результаты. В исследовании проанализированы спирометрические данные 200 пациентов (100 мужчин и 100 женщин, по 50%). Средний возраст составил 51,1 года (S.D. 13,2). Среди них 27 человек курили, 46 бросили курить, 127 не курили. Средний ИМТ - 21 кг/м² (S.D. 5,8), максимум 50, минимум 16. Медианный рост и вес составили 1,64 м (S.D. 8,64) и 74 кг (S.D. 16). Спирометрия без бронхолитика показала медиану ФЖЕЛ 25 л (S.D. 9), ОФВ1 - 1,65 л

(S.D. 1). Индекс Генслера по медиане составил 63% (8.D. 13%). Медианное значение ООЭ – 65 мл или 2,45% от ФЖЕЛ. Большинство результатов соответствуют стандартам АТО/ЕРС[6], где ООЭ не превышает 5% от ФЖЕЛ или 100 мл. Наши данные подтверждают качественное выполнение манёвра форсированного выдоха.

Выводы и рекомендации. Исследование подтвердило, что объем обратной экстраполяции (ООЭ) соответствует стандартам АТО/ЕРС, а методика проведения спирометрии была соблюдена. Полученные данные показали, что ООЭ составляет 65 мл или 2,45% от ФЖЕЛ, что не превышает допустимый порог в 5% или 100 мл. Это подтверждает корректное выполнение манёвра форсированного выдоха. Однако небольшой объем выборки ограничивает возможность однозначного вывода о масштабном применении телеспирометрии в Кыргызстане. Тем не менее, полученные результаты демонстрируют потенциал технологии для диагностики респираторных заболеваний, особенно в удаленных регионах. Для ее внедрения необходимы дальнейшие исследования с расширенной выборкой.

Литература

1. Постановление правительства КР от 11.11.2013 №597 «О программе профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в КР на 2013–2020 годы»
2. Борьба с загрязнением воздуха в Бишкеке: Дорожная карта по улучшению качества воздуха. Эрлан Амираев (GIZ), Влада Бриллиантова (ПРООН), Зулайка Есентаева (МОМ), стр. 2–3.
3. Кыргызстан. Обзор системы здравоохранения, 2022. ВОЗ, 2023.
4. Standardisation of Spirometry. M. R. Miller et al., *European Respiratory Journal*, 2005, 26: 319–338; DOI: 10.1183/09031936.05.0003480.
5. Standardization of Spirometry 2019 Update. B. L. Graham et al., *Am J Respir Crit Care Med*, 2019, Vol 200, Iss 8, pp e70–e88; DOI: 10.1164/rccm.201908-1590ST.

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕЛАЗМЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

А.А. Ишенова, А.М. Мамутова, А.А. Койбагарова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева

Кафедра дерматовенерологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ишенова А.А. - студент 6 курса лечебного факультета

Койбагарова А.А. - научный руководитель д.м.н., доцент кафедры дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Мелазма - это гиперпигментация, часто встречающаяся на лице и других открытых участках кожи. Заболевание затрагивает 8,8–40% населения, особенно женщин с тёмной кожей в регионах с высоким уровнем ультрафиолетового излучения. Изучение патогенеза и эффективных методов лечения мелазмы особенно актуально для стран с интенсивным UV-излучением, как Кыргызстан.

Цель: выявить клинико-патогенетические особенности развития мелазмы для оптимизации методов лечения в Кыргызской Республике.

Материалы и методы. В исследование, проведенное в клинике «Diva Effect» (г. Бишкек) в 2022–2024 гг., включены 80 пациенток с мелазмой (63 – эпидермальный тип, 12 – дермальный, 5 – смешанный) и 38 женщин в контрольной группе. Диагностика включала лампу Вуда, шкалы MSS и MASI, мексометрию меланина, анализ уровня витамина D, тиреотропного гормона и биохимических показателей печени. Пациенткам проводились пилинги: азелаиновый, салициловый и лазерный (эпидермальный тип); дополнительно ретиноевый(дермальный тип); и селективный фототермолиз(смешанный тип). Статистическая

обработка данных проводилась в SPSS с расчетом средних значений, стандартных отклонений, ошибок, коэффициента корреляции, детерминации, критерия Стьюдента и уровня значимости (p).

Результаты. Наибольшая распространенность мелазмы выявлена в возрасте 30–39 лет (51,7%), причём средняя степень тяжести заболевания преобладала ($29 \pm 1,7\%$). У 39% пациенток диагностирован III фототип кожи по шкале Фитцпатрика. Дефицит витамина D ($50\text{--}75$ нмоль/л) наблюдался у большинства пациенток до лечения. Уровень меланина после лечения снизился в 1,7 раза при эпидермальном типе, в 1,6 раза при смешанном типе ($p < 0,001$). У 1/3 пациенток с патологиями гепатобилиарной системы обнаружены отклонения печёночных тестов. Разработанный алгоритм лечения (азелаиновая кислота, солнцезащитные средства, лечебная косметика GMP-стандарта, IPL, лазерная терапия, глутатион, урсодезоксихолевая кислота, витамин D) продемонстрировал высокую клиническую эффективность. Средний индекс тяжести течения (MASI) снизился на 59,5% при эпидермальной, 68,1% при дермальной и 75,5% при смешанной мелазме ($p < 0,001$).

Выводы и рекомендации. Предложенный алгоритм лечения мелазмы позволяет достоверно уменьшить гиперпигментацию, нормализовать уровень витамина D и улучшить качество жизни пациенток. Дальнейшие исследования помогут усовершенствовать индивидуализированные подходы к терапии данного заболевания.

Литература

1. Hunt WC, Davis MD. Melasma: pathogenesis and treatment. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(2):523-33.
2. Hughes GE, Cho S. Recent advances in the treatment of melasma: a review. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2021;14:303-11.
3. Барсук МВ, Кузьмин ВС. Мелазма: современные методы лечения и профилактики. *Соврем Проблемы Дерматовенерологии.* 2022;44(3):225-30.

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

А. Садритен¹, А. Мусылман², К.К. Кожамет²,

И.Ю. Шишкин², К.Р. Рустимова

¹НАО "Медицинский Университет Астана"

г. Астана, Республика Казахстан

²Высшая школа медицины

Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова

г. Кокшетау, Республика Казахстан

Мусылман А., Садритен А. - студенты 6 курса лечебного факультета

Рустимова К.Р. - научный руководитель д.м.н., профессор НАО «Медицинский Университет Астана» г. Астана, Казахстан, Высшая школа медицины, Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова, г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Острый деструктивный панкреатит (ОДП) - тяжёлое заболевание с высокой летальностью и осложнениями. Поиск эффективных методов лечения остаётся актуальной задачей. Использование эндовидеоскопии и программируемой медикаментозной терапии открывает новые возможности. Совмещение новых препаратов с современными технологиями перспективно для улучшения результатов лечения осложнений ОДП [1-5].

Цель: улучшение лечения острого панкреатита с помощью селективной внутриартериальной терапии для предотвращения осложнений и повышения эффективности комплексного подхода.

Материалы и методы. В исследование включено 140 пациентов с ОДП, проходивших лечение в РГП на ПХВ ГМБ №2 г. Астана в период с 2020 по 2024 годы. Пациенты были

разделены на две группы: Основная группа (70 человек): получала программируемую медикаментозную терапию с использованием селективной катетеризации селезёночной артерии. Применялись препараты: улинастин, спазмолитики, сосудорасширяющие средства, антибиотики. Контрольная группа (70 человек): получала стандартное лечение. Эффективность терапии оценивалась по биохимическим показателям крови, длительности госпитализации и уровню летальности. Статистическое изучение данных проводилось методом Вилкоксона-Манна-Уитни с коэффициентом достоверности ($P < 0,05$). Студентами проведена работа по сбору данных пациентов по медицинским стационарным картам 140 человек. Работа с литературными источниками.

Результаты. Средняя длительность госпитализации в основной группе составила 18,2 койко-дня, что на 6,3 дня меньше, чем в контрольной группе. Летальность в основной группе составила 4,5% против 11,1% в контрольной группе ($p < 0,05$). Программируемая медикаментозная терапия обеспечила значительное снижение уровня билирубина и амилазы к моменту выписки, что свидетельствует о её эффективности в контроле воспалительных процессов и предотвращении гнойных осложнений. Получено авторское свидетельство на предлагаемую методику Программированного внутриартериального введения лекарственных препаратов пациентам с острым деструктивным панкреатитом. АС №-29024 от 26.09.2022г Нац. Институт Интеллектуальной Собственности Мин. Юст. РК.

Выводы и рекомендации. Разработанный метод управляемого программируемого медикаментозного лечения ОДП демонстрирует высокую эффективность, снижая летальность, сокращая сроки лечения и минимизируя частоту осложнений. Данная методика рекомендуется для широкого применения в медицинской практике для лечения пациентов с острым деструктивным панкреатитом. Полученные результаты подчёркивают перспективность комплексного подхода к терапии тяжёлых хирургических заболеваний.

Литература

1. Malkov, I. S., Zainutdinov, A. M., Khamzin, I. I., Makarov, D. V., Khalilov, K. M., & Gubaev, R. F. (2021). *Stentirovanie glavnogo pankreaticheskogo protoka v kompleksnom lechenii patsientov s ostrym destruktivnym pankreatitom [Improvement of acute destructive pancreatitis management]. Khirurgiia, (4), 34–38.* <https://doi.org/10.17116/hirurgia202104134>
2. Baron TH, DiMaio CJ, Wang AY, Morgan KA. *Clinical Practice Update: Management of Pancreatic Necrosis. Gastroenterology. 2020 Jan;158(1):67-75.e1. doi: 10.1053/j.gastro.2019.07.064.*
3. Susak Ya.M., Zub O.I., Lobanova O.M., et al. *Effect of ulinastatin on leukocyte metabolism and serum HMGB1 in acute pancreatitis. Klin. khirurgiia, Kiev, 2018; 85(10): 21-25.*
4. Rustemova K., Kozhakhmetov S., Iginov N., Aitmol'din B., et al. *Modern technologies for treating acute destructive pancreatitis. Patent No. 29024, September 26, 2022, kazpatent.kz.*
5. Doskaliyev Zh.A., Zhalgasbaev Zh.G., Rustemova K.R., et al. *Evaluation of results for patients with acute pancreatitis using selective drug administration. Medicine of tomorrow, Алматы: КазРосмедуниверситет, 2023, стр. 176.*

ӨНӨР ЖАЙЛЫК КОНСЕРВАЛАНГАН АЗЫКТЫ КОЛДОНУУДА ТАМАК-АШ БОТУЛИЗМИНИН УЧУРЛАРЫ

И.Ж. Осмоналиев, Ж.А. Анарбаева, А.К. Саркина

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Жугуштуу оорулар кафедрасы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Осмоналиев И. - Дарылоо иши факультетинин 5-курс студенти

Анарбаева Ж.А. м.и.к., **Саркина А.К.** кафедранын ассистенти - илимий жетекчилер И.К. Ахунбаева атындагы КММАнын Жугуштуу оорулар кафедрасы

Актуалдуулугу. Ботулизм - Clostridium botulinum ботулотоксининен келип чыккан сейрек кездешүүчү, бирок өтө кооптуу токсикоинфекциялык оору. Оору оор неврологиялык бузулуулар жана жогорку өлүмгө алып келүүчүлүк менен мүнөздөлөт [1]. ДСУнун маалыматы боюнча, жыл сайын 1000гө жакын адам ботулизмге чалдыгат. Оору учурларынын 5-10% өлүм менен аякташы мүмкүн [2]. Статистика – ССМ жана СЭСМАнын маалыматы боюнча ботулизм менен ооруу көрсөткүчтөрү:

2018-жылы – 93 учур, 2019-жылы – 46 учур, 2020-жылы – 68 учур, 2021-жылы – 81 учур, 2022-жылы – 41 учур, 2023-жылы – 99 учур, 2024-жылы – 78 учур [3].

Изилдөө максаты. Үй-бүлөлүк тамак-аш ботулизмдин өнөр жайлык консерваланган азыкты колдонулган учурун, эпидемиологиялык жана клиникалык-лабораториялык мүнөздөмөсүн изилдөө.

Материал жана метод. Нарын облусунда үй-бүлөлүк тамак-аш ботулизмдин өнөр жайлык консерваланган азыкты даам таткандан кийинки ооруган жети бейтаптардын оору тарыхын анализденди. Бардык бейтаптар Нарын облустук бириккен ооруканасына жаткырылып, 2024-жылдын 22-августунан 4-сентябрына чейин стационардык дарылануудан өтүшкөн.

Жыйынтыктар. Бейтаптардын курагы 13 – 68. Эпидемиологиялык жактан: 21.08.2024 түшкү тамакта 7 кишиден турган үй-бүлө жеке дүкөндөн сатылып алынган өнөр жайлык консерваланган "Аджиканы" колдонушкан. 21.08.2024 саат 21:00дө 68 жаштагы бейтапта дизартрия, баш оору, дисфагия, жарым птоз, диплопия, тамакта бир нерсе тыгылып калгандай сезим пайда болгон. 22.08.2024 ангионеврология бөлүмүнө "Ишемиялык инсульт, бульбардык синдром" деген диагноз менен жаткырылган, оорулуунун абалынын начарлашы менен толук афагия, афония, анартрия, курч дем алуу жетишсиздигинин белгилери пайда болгон. 25.08.2024 консилиумдан кийин "Тамак-аш ботулизи" деген диагноз коюлуп, БКС – 1 терапиялык доза жасалган, 3 сааттан кийин биологиялык өлүм учуру катталган. 13 жаштагы бейтап 23.08.2024 "Энтеровирустук инфекция" деген диагноз менен жаткырылган, 25.08.2024 консилиумдун негизинде бульбардык симптомдордун күчөшүнөн, курч дем алуу жетишсиздигинин баштапкы белгилеринен улам "Тамак-аш ботулизи" деген диагноз коюлуп, ЖИТна которулган, БКС 2 терапиялык доза берилген. 5 бейтапта орточо оор формада, бир жолу 1 терапиялык доза БКС берилген. Интоксикациялык, астеновегетативдик, бульбардык синдромдор - 100%, гастроинтестиналдык, булчуң мионевроплегиясы - 71,4%, офтальмоплегиялык - 85,7%, курч дем алуу жетишсиздиги - 28,5%. Ботулизмдин оордугу бейтаптардын 14,2% – өтө оор, өлүмгө алып келген, 14,2% – оор, 71,4% – орточо оор учурлары катталган.

Корутунду. Тар адистиктеги дарыгерлер арасында тамак-аш ботулизмдин өз убагында аныктоодо кыйынчылыктар бар, клиникалык белгилери неврологиялык, кардиологиялык жана офтальмологиялык ооруларга окшоштуктары байкалган. 68 жана 13 жаштагы бейтаптарда – диагнозун коюлганда жана дарылоодо кечиктирилген, ошондой эле консерваланган азыкты көп өлчөмдө даам таткан. Улгайган бейтапта симптомдор кошумча оорулардын (гипертония, жүрөктүн ишемиялык оорусу) белгилеринин астында өткөн, бул өлүмгө алып келген. Кыргыз Республикасында биринчи жолу өнөр жайлык консерваланган азыкты колдонууда үй-бүлөлүк тамак-аш ботулизмдин учурлары катталган.

Адабияттар

1. Centers for Disease Control and Prevention. Ботулизмди диагноз коюу жана дарылоо боюнча клиникалык көрсөтмөлөр, 2021. *MMWR Recomm Rep.* 2021;70(2):1-30. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/rr/rr7002a1.htm>
2. World Health Organization. Ботулизм. Жарыяланган: 2021-жылдын февралы. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/botulism>
3. Улуттук статистикалык комитети. Саламаттыкты сактоо статистикасы: Ботулизм боюнча көрсөткүчтөр. Жеткиликтүү: <https://stat.gov.kg/ru/statistics/zdravoohranenie/>.

ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
БОЛЕЗНЬЮ КРОНА В КАЗАХСТАНЕ

И.А. Режапов¹, А.Р. Сальки¹, Ж.Б. Тельманова², Н.С. Игисин^{3,2}

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева

г. Бишкек, Кыргызская Республика

²Central Asian Institute for Medical Research

г. Астана, Республика Казахстан

³Исследовательский институт науки о жизни и здоровье

при НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова»

г. Кокшетау, Республика Казахстан

Режапов И.А. - студент 5 курса лечебного факультета

Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан; Central Asian Institute for Medical Research, г. Астана, Казахстан; Исследовательский институт науки о жизни и здоровье при НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова», г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Болезнь Крона (БК) является хроническим воспалительным заболеванием кишечника с тенденцией к росту заболеваемости в мире, особенно в регионах с ранее низкой распространенностью [1]. В Центральной Азии и Казахстане эпидемиологические данные по БК ограничены, что затрудняет оценку динамики и факторов, влияющих на распространенность заболевания [2].

Цель: изучить динамику заболеваемости болезнью Крона в Казахстане за 2013-2018 гг.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ за 2013–2018 гг. Источником данных являлись официальные сведения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (форма №12) о зарегистрированных новых случаях БК (МКБ-10: K50). В ходе исследования использовались дескриптивные и аналитические методы эпидемиологии и статистики [3].

Результаты. В Казахстане зарегистрировано 5 356 новых случаев БК, из них у детей (до 15 лет) – 341 (6,3%), у подростков (15–17 лет) – 84 (1,6%) и у взрослых (18+) – 4 931 (92,1%). Среднегодовой показатель заболеваемости БК среди всего населения республики составил $5,2 \pm 1,2^0/0000$ и в динамике имел тенденцию к снижению с $11,3 \pm 0,3$ (2013 г.) до $3,1 \pm 0,1$ в 2018 г. ($t=1,972$; $p=0,000$), а среднегодовой темп убыли составил $T=-6,5\%$ ($R^2=0,771$). Среди исследуемых групп населения высокая заболеваемость БК выявлена у взрослых $6,9 \pm 1,6^0/0000$ (95% ДИ=3,8–10,0) со среднегодовым темпом убыли $T=-7,4\%$ ($R^2=0,8612$), тогда как заболеваемость среди детей имела низкий уровень заболеваемости $1,2 \pm 0,1^0/0000$ (95% ДИ=1,1–1,3) со среднегодовым темпом прироста $T=+0,2\%$ ($R^2=0,0181$)

Выводы и рекомендации. За исследуемый период выявлено значительное снижение заболеваемости БК в Казахстане. Однако характер изменений требует дополнительного анализа, включая возможное влияние диагностических критериев, учетных систем и факторов риска. Дальнейшие исследования необходимы для уточнения причин выявленной тенденции и оценки региональных особенностей распространенности БК.

Литература

1. Mak WY, Zhao M, Ng SC, Burisch J. The epidemiology of inflammatory bowel disease: East meets west. *J Gastroenterol Hepatol.* 2020;35(3):380-389. doi:10.1111/jgh.14872
2. GBD 2017 Inflammatory Bowel Disease Collaborators. The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020;5(1):17-30. doi:10.1016/S2468-1253(19)30333-4
3. Петри А., Сэбин К. *Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.*

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ**А.А. Сальманов, С.С. Сывороткин, Н.М. Попова**

Ижевская государственная медицинская академия

г. Ижевск, Россия

Сальманов А.А. - студент 4 курса педиатрического факультета**Попова Н.М.** - научный руководитель д.м.н., профессор Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск, Россия

Актуальность. Репродуктивные установки в Российской Федерации обусловлены необходимостью сохранения стабильного уровня рождаемости.

Цель: выявление ключевых факторов, влияющих на репродуктивные установки женщин.

Материалы и методы исследования. Для проведения исследования была разработана анонимная авторская анкета, включающий открытые и закрытые вопросы, который был распространен среди 250 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, было проведено анкетирование среди 125 женщин крупного города Казань и 125 из города Мамадыш в период с 25.06.2024 по 29.08.2024. Статистическую обработку данных проверили средствами параметрического анализа в программе Microsoft Office Excel.

Результаты. *Результаты опроса женщин, не имеющих детей:* В Казани 62,0±4,3%, в Мамадыше 45,0±4,4% не планируют беременеть. Основные причины: экономические соображения (73,3±3,9%), высокие карьерные амбиции (65,1±4,3%), неготовность взять ответственность (54,8±4,5%), личные предпочтения (50,5±4,5%), социальные ожидания (49,2±4,5%), низкий уровень образования (35,8±4,3%), неодобрение родственников (30,3±4,1%). В Мамадыше женщины хотят переехать в другой город (84,2±3,3%), улучшить жилищные условия (78,8±3,6%), найти партнера (77,5±3,7%).

Причины, препятствующие повторной беременности: В Казани: желание самореализоваться (80,6±3,5%), изменение приоритетов в карьере (67,4±4,2%), нехватка времени (55,8±4,4%), ограничение жилищных условий (52,1±4,5%). В Мамадыше: экономические ограничения (80,2±3,6%), страх из-за отсутствия ответственности партнера (62,3±4,3%), страх повторных осложнений (55,5±4,4%).

Группы женщин по желанию забеременеть: В исследовании рассматривались две группы женщин, различающихся по количеству планируемых детей: те, кто хочет забеременеть впервые, и те, кто планирует родить второго ребёнка. В Казани доля женщин, желающих забеременеть впервые, составила около 38%, а в Мамадыше - 50%. Доля женщин, планирующих повторную беременность, составила 25% в Казани и 31% в Мамадыше. Среди женщин, желающих забеременеть впервые, наиболее значимыми факторами оказались: семейные ценности и желание стать матерью (67,2±4,2%). Стабильные отношения с партнёром (61,6±4,4%). Поддержка семьи и друзей (55,8±4,4%). Высокий уровень финансовой стабильности (52,4±4,5%). Ощущение готовности делать следующий шаг (50,3±4,5%). Нормальное состояние здоровья (45,8±4,4%). Культурные и социальные традиции (40,1±4,4%). Для женщин, планирующих повторную беременность, основными факторами стали: счастливый опыт материнства (69,4±4,1%). Желание расширить семью (60,2±4,4%). Поддержка и помощь со стороны партнёра (50,5±4,5%). Экономическая готовность (45,7±4,4%). Понимание в необходимости в братьях и сестрах (40,9±4,4%). Культурные традиции, способствующие многодетности (35,1±4,3%).

Выводы и рекомендации. Экономические и социальные факторы сильно влияют на репродуктивные установки женщин. Различия в восприятии и предпочтениях зависят от города проживания. Полученные результаты могут быть использованы для разработки программ поддержки молодых семей со стороны государства, которые могут изменить репродуктивные установки женщин.

Литература

1. Микунов А.А. Социальная поддержка семей с детьми, как одно из приоритетных направлений социальной политики в России: современное состояние, проблемы и тенденции развития. <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-podderzhka-semey-s-detmi-kak-odno-iz-prioritetnyh-napravleniy-sotsialnoy-politiki-v-rossii-sovremennoe-sostoyanie>
2. Ибрагимова А.А. Социальные нормы детности в Республике Татарстан: прожективные и реальные практики. <https://www.antat.ru/ru/csd/publication/dekabrskie-sotsialno-politicheskie-chteniya/Ibragimova%20A.A.%20Социальные%20нормы%20детности%20в%20Республике%20Татарстан%20-%20прожективные%20и%20реальные%20практики.pdf>
3. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации (2024). Программа поддержки семей с детьми на 2024 год: цели и направления. <https://mintrud.gov.ru/social/212>

ФАКТОРЫ РИСКА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОВИД-19

А.Т. Таалайбекова, Ч.А. Стакеева, Г.Ж. Жолдошбекова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева
Кафедра акушерства и гинекологии № 2
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Таалайбекова А.Т. - студент 4 курса лечебного факультета

Стакеева Ч.А. к.м.н., и.о. доцента, **Жолдошбекова Г.Ж.** - научные руководители, кафедра акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Появление вируса SARS-CoV-2 вызвало немедленные опасения по поводу воздействия инфекции на беременную женщину [1,2]. За период пандемии в Кыргызской Республике был достигнут значительный прогресс в снижении влияния Ковид-19 на заболеваемость и общую смертность. Однако данные по воздействию вируса на материнские исходы все еще остаются противоречивыми [3].

Цель: изучить влияние Ковид-19 на структуру материнской смертности в Кыргызской Республике за период 2020-2021 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации женщин, умерших во время беременности, родов и в послеродовом периоде в КР за период пандемии COVID-19 в 2020–2021 гг. Для обработки историй болезни было получено разрешение руководителей организаций здравоохранения. С целью определения влияния новой инфекции на структуру материнской смертности был сделан сравнительный анализ причин гибели женщин в группе пациенток с Ковид-19 (основная группа) и без данного заболевания (контрольная группа). Связь между материнской смертностью в группе женщин, инфицированных вирусом SARS-CoV-2 (независимая переменная), с акушерскими кровотечениями, гипертензивными нарушениями во время беременности, акушерским сепсисом и тромбоэмболическими осложнениями (зависимые переменные) оценивалась с помощью логистической регрессии, рассчитывая отношение шансов (ОШ), используя в качестве эталона смерть в группе женщин без Ковид-19 и 95% доверительный интервал (95% ДИ). Анализ данных проведен с применением интегральной системы для комплексного статистического анализа «Microsoft Excel». Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез равен 0,05.

Результаты. Анализ медицинской документации за 2020 год показал, что шансы гибели женщин с Ковид-19 увеличивались при преэклампсии тяжелой степени (ОШ 14.400 [1.300-159.200]) и не зависели от инфицирования женщины SARS-CoV-2 при смерти от акушерских кровотечений (ОШ 1.371 [0.274-6.873]) и тромбоэмболических осложнений (ОШ 2.250 [0.125-40.658]). Анализ медицинской документации за 2021 год показал, что шансы гибели женщин

от преэклампсии тяжелой степени, акушерских кровотечений, сепсиса и тромбоэмболических осложнений были одинаковы в исследуемых группах, вне зависимости от наличия Ковид-19.

Заключение. В нашем исследовании преэклампсия тяжелой степени (ПТС) у женщин с Ковид-19 отмечалась, как фактор риска материнской смертности только в начале пандемии (2020 г.). А в 2021 году, шансы гибели от ПТС сравнялись в исследуемых группах и не зависели от наличия у умершей SARS-CoV-2. Заболеваемость не оказывала значительного влияния на течение послеродового кровотечения, акушерского сепсиса и тромбоэмболических осложнений в исследуемый период. Последнее свидетельствует о преувеличении влияния Ковид-19 на материнскую смертность от прямых акушерских причин.

Литература

1. Vallejo V, Pagan JG. A postpartum death due to coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the United States. *Obstet Gynecol.* 2020 May 8. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003950
2. Jafari M, Pormohammad A, Sheikh Neshin SA, Ghorbani S, Bose D, Alimohammadi S, Basirjafari S, Mohammadi M, Rasmussen-Ivey C, Razizadeh MH, Nouri-Vaskeh M, Zarei M. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and comparison with control patients: A systematic review and meta-analysis. *Rev Med Virol.* 2021 Jan 2:e2208. DOI: 10.1002/rmv.2208
3. Стакеева Ч, Жолдошбекова Г, Амираева Ж, Тогузбаева Б, Айтбек Д. Влияние COVID-19 на материнскую смертность в Кыргызской Республике. *Евразийский журнал здравоохранения.* 2024;2(2):134–140. <https://doi.org/10.54890/v2i2.1341>

ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА: ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ АКУШЕРСКИМ ПЕССАРИЕМ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ.

А.Т. Буржуев, Б.К. Орозалиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева
Кафедра акушерства и гинекологии № 2
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Буржуев А.Т. - студент 4 курса лечебного факультета

Орозалиева Б.К. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) - одна из главных причин невынашивания и преждевременных родов [1]. Во II триместре 40% случаев преждевременного прерывания беременности связаны с ИЦН [2], этот показатель возрастает у женщин позднего репродуктивного возраста. В последние десятилетия широко применяется малоинвазивная коррекция акушерским пессарием [3], однако ее эффективность у данной группы пациенток изучена недостаточно.

Цели: оценка исходов беременности у женщин с ИЦН старшего репродуктивного возраста при установке акушерского пессария во II триместре.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный и проспективный анализ историй 30 амбулаторных карт пациенток с диагнозом ИЦН, обратившихся в «Центр гинекологии» г. Бишкек, которым проводилась коррекция акушерским пессарием во II триместре беременности. Критерии выбора составили женщины ≥ 35 лет. Средний возраст пациенток составил $38,1 \pm 6$ года (мин. – 35 лет, макс. – 44 год.) Статистический анализ проведен с использованием программ Excel MS Office 2016 г.

Этические аспекты: Получено разрешение научного руководителя на доступ и обработку данных амбулаторных карт. Исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации.

Результаты. Применение акушерского pessaria у 30 женщин с ИЦН старшего репродуктивного возраста позволило достичь следующих результатов: 96% (n = 28) пациенток беременность была успешно пролонгирована до сроков ≥ 36 недель. Средний срок родоразрешения составил 37,4 недели. Средний вес новорожденного - 3100 ± 320 г. У 4% (n = 2) пациенток наблюдались осложнения, связанные с поздней диагностикой ИЦН. Корреляционный анализ показал, что установка pessaria ассоциирована со снижением риска преждевременных родов ($r = -0,62$, $p < 0,01$).

Выводы и рекомендации. Применение акушерского pessaria является безопасным и эффективным методом профилактики преждевременных родов при ИЦН у женщин позднего репродуктивного возраста. Метод характеризуется высокой безопасностью и низкой частотой осложнений, что делает его предпочтительной стратегией при диагностированной ИЦН во II триместре. Введение данного метода в клиническую практику позволяет существенно улучшить перинатальные исходы. Для дальнейшего улучшения подходов к лечению ИЦН необходимы дополнительные исследования, направленные на изучение долгосрочных эффектов и оптимизацию методов диагностики.

Литература

1. Хворостухина Н.Ф., Степанова Н.Н., Новичков Д.А., Михайлова Ю.В., Трушина О.В., Однокозова О.С., Кириллова Н.А. Беременность, роды и перинатальные исходы при истмико-цервикальной недостаточности в зависимости от способа родоразрешения. *Медицинский совет.* 2022;16(5):86–94. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-5-86-94>
2. Е. А. Мицкевич, Т. С. Дивакова, М. Ф. Разина, Ю. В. Мелешко. Факторы риска самопроизвольного выкидыша и преждевременных родов у пациентов с истмико-цервикальной недостаточностью. *Вестник Витебского государственного медицинского университета.* – 2022. – Т. 21, № 5. – С. 56–68. – DOI 10.22263/2312-4156.2022.5.56. – EDN WWRZJV.
3. Abdel-Aleem H, Shaaban OM, Abdel-Aleem MA, Aboelfadle Mohamed A. Cervical pessary for preventing preterm birth in singleton pregnancies. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022 Dec 1;12(12):CD014508. doi: 10.1002/14651858

ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ПЕРИНАТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ ПЛОДА

Т.М. Досиев, М.К. Сейитова, Б.Ж. Далбаева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра акушерства и гинекологии №2
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Досиев Т. - студент 6 курса лечебного факультета

Далбаева Б.Ж. - научный руководитель к.м.н доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Врожденные пороки развития (ВПР) - одна из ведущих причин перинатальной смертности и инвалидности новорожденных. Высокий уровень перинатальных потерь в Кыргызстане связан с отсутствием системы ранней диагностики ВПР и недостаточной профилактикой экстрагенитальных заболеваний у женщин. Необходимо детальное изучение факторов риска, оценка перинатальных исходов и поиск путей их улучшения.

Цель исследования: изучить особенности течения беременности и перинатальные исходы при врожденных пороках развития плода, выявить основные факторы риска ВПР.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось в КРД №2 г. Бишкек. Для исследования были использованы данные медицинских карт 26 женщин (средний возраст - 28 ± 6 лет), родивших в период с 2022 по 2023 годы и имевших диагноз "врожденные пороки

развития плода". Для обработки историй болезни было получено разрешение руководителя учреждения. За указанный период отмечался статистически значимый рост случаев рождения детей с ВПР с 3,0% в 2022 году до 6,3% за 2023 год ($p < 0.0001$). Сбор данных проводился путем ретроспективного анализа медицинских карт пациенток, содержащих информацию о течении беременности, экстрагенитальных заболеваниях, диагностике ВПР и результатах родов. Для обработки данных использовались пакеты SPSS и Microsoft Excel.

Результаты. 23% женщин были первобеременными, 77% - повторнобеременными. Экстрагенитальные заболевания выявлены у 50% женщин, чаще всего анемия, гипотиреоз и хронические болезни дыхательной системы. Среди врожденных пороков развития (ВПР) 83,5% составили врожденные пороки сердца (ВПС), 15% - пороки нервной системы (расщелина позвоночника, гидроцефалия), 10% - пороки сердечно-сосудистой системы (дефекты межпредсердной перегородки, гипоплазия левого желудочка), 7% - расщелина верхней губы и неба. Острую вирусную инфекцию с высокой температурой перенесли 65,3% беременных, у 17,6% она осложнилась трахеобронхитом [1]. Коэффициент корреляции между вирусными инфекциями и ВПР составил $r = 1.00$. Анемия отмечена у 65,3% женщин, статистическая связь между анемией и ВПР составила $r = 0.65$, $p < 0.05$. Многоводие выявлено у 23,5% беременных, вагинит в сочетании с ОРВИ - у 41,7%. В 41,1% случаев отсутствовал полный УЗИ-скрининг. Внутриутробная гибель плода зафиксирована в 53,8% случаев, прерывание беременности на сроках 22-34 недели - в 46,1%. В 12 случаях (46,1%) дети родились живыми, среди них встречались пороки сердца (перикардит, дисплазия ЛЖ), расщелины неба и губы (3 случая), хондродисплазия, отсутствие конечностей, симфизиопатия (3 случая), атрезия ануса и кишечника (3 случая), дисплазия почек. Зафиксирован один случай анэнцефалии (мертворождение в 37 недель) и диафрагмальной грыжи (ребенок умер через 30 минут) [2].

Заключение. Факторами риска возникновения врожденных пороков развития (ВПР) являются острые вирусные инфекции с высокой температурой в I и II триместре беременности, увеличивающие риск аномалий на 35%, а также анемия и сопутствующие экстрагенитальные заболевания у беременных. Для снижения риска ВПР необходимо разрабатывать и внедрять системы ранней диагностики и скрининга для беременных женщин с экстрагенитальными заболеваниями, а также обеспечивать своевременное оказание квалифицированной помощи при острой вирусной инфекции [3].

Литература

1. Богданова В.А., Лазарева И.А. Влияние экстрагенитальных заболеваний на здоровье беременных женщин и исходы беременности. *Журнал перинатальной медицины*. 2021;56(7):32-39.
2. Канынбекова Б., Абдыкалыкова З., Узаков Т. Уровень перинатальных потерь в Кыргызстане: ретроспективное исследование. *Центральноазиатский медицинский журнал*. 2022;15(3):78-85.
3. Всемирная организация здравоохранения. *Материнское и неонатальное здоровье*. Женева: ВОЗ, 2021.

ФАКТОРЫ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ У ГОРОДСКИХ ЖИТЕЛЬНИЦ БИШКЕКА

С.Т. Кадырова, Г.Ж. Жолдошбекова, Ч.А. Стакеева

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева

Кафедра акушерства и гинекологии №2

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Кадырова С.Т. - студент 4 курса лечебного факультета

Стакеева Ч.А. к.м.н., и.о. доцента, **Жолдошбекова Г.Ж.** - научные руководители, кафедра акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП) представляет собой одно из наиболее тяжелых осложнений беременности, ассоциированное с высоким риском материнской и перинатальной смертности [1]. Это состояние характеризуется внезапным началом и может приводить к массивной кровопотере, диссеминированному внутрисосудистому свертыванию и острой гипоксией плода [2]. Несмотря на достижения современной медицины, этиология и факторы риска ПОНРП остаются до конца не изученными. В Кыргызстане исследования по данной теме ограничены, что подчеркивает необходимость детального изучения факторов риска ПОНРП.

Цель исследования: определить основные факторы риска, способствующие развитию ПОНРП, и оценить их влияние на течение беременности и родов у жительниц города Бишкек.

Материалы и методы. В рамках ретроспективного исследования по принципу "случай-контроль" были проанализированы истории родов 85 женщин, наблюдавшихся в Клиническом родильном доме №2 г. Бишкек в период с 1 января по 31 декабря 2023 года. Имеется разрешение руководителя ОЗ на доступ и обработку медицинской документации пациентов. Основную группу составили 42 пациентки с установленным диагнозом ПОНРП, группу контроля - 43 женщины с нормальным течением беременности. Анализ включал демографические и клинические показатели: возраст, акушерско-гинекологический анамнез, наличие соматических заболеваний, осложнения текущей беременности, ультразвуковые данные, показатели гемостаза. Анализ данных проведен с применением интегральной системы для комплексного статистического анализа «Microsoft Excel» и SPSS.

Результаты. Средний гестационный возраст в основной группе составил $33,8 \pm 0,6$ недель, в группе контроля - $37,2 \pm 0,4$ недель. Основными факторами риска развития ПОНРП оказались: Сосудистые нарушения: хроническая артериальная гипертензия (28,6% против 7,0% в группе контроля, OR = 5,3 [2,1-8,6]); Гемостатические нарушения: тромбофилии и антифосфолипидный синдром (19,0% против 4,7%, OR = 4,6 [1,8-7,9]); Акушерские факторы: многоводие (16,7% против 2,3%, OR = 5,1 [1,9-7,4]) и предлежание плаценты (14,3% против 3,5%, OR = 4,2 [1,6-6,8]); Механические факторы: травмы живота (9,5% против 0%, OR = 9,8 [3,2-12,5]); Другие факторы: курение (21,4% против 4,7%, OR = 6,2 [2,3-9,4]), кровотечения в первом триместре (26,2% против 9,3%, OR = 3,5 [1,7-5,6]). У 85,7% женщин с ПОНРП выявлены признаки хронической плацентарной недостаточности, тогда как в группе контроля этот показатель составил 60,5% ($p < 0,05$).

Выводы. Проведенное исследование показало, что ключевыми факторами риска развития ПОНРП у городских жительниц Бишкека являются сосудистые и гемостатические нарушения, акушерская патология и поведенческие факторы. Ранняя диагностика этих состояний и своевременное медицинское вмешательство позволят снизить частоту осложнений, связанных с ПОНРП, и улучшить прогноз для матери и ребенка.

Литература

1. Brandt JS, Fox NS, Rebarber A, Klauser CK. Placental abruption at near-term and term gestations: pathophysiology, epidemiology, diagnosis, and management. *Am J Obstet Gynecol.* 2023;228(5):S1313-S1329.
2. Rudakova IS, Shifman EM, Tikhova GP. Risk factors for premature placental abruption: a retrospective observational comparative study. *V.F. Snegirev Arch Obstet Gynecol.* 2022;9(3):153-161. doi:10.17816/2313-8726-2022-9-3-153-161.

А.А. Кудаярова, Ч.А. Стакеева, Г.Ж. Жолдошбекова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра акушерства и гинекологии №2

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Кудаярова А.А. - студент 4 курса лечебного факультета

Стакеева Ч.А. к.м.н., и.о. доцента, **Жолдошбекова Г.Ж.** - научные руководители, кафедра акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. В Кыргызской Республике, наряду с тем, что наибольшее число родов продолжает оставаться в возрастных группах 25–29 лет (28,6%) и 20–24 лет (26,2%), отмечается рост числа женщин позднего репродуктивного возраста в возрастной структуре рождаемости с 2,9% - в 2019 году до 3,8% - в 2023 году [1]. Однако, с увеличением возраста женщины, возрастает влияние факторов, которые увеличивают риски неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов [2,3].

Цель: изучить течение беременности и исходы родов в группе женщин позднего репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ проведён на основе 198 историй родов женщин, родивших в клиническом родильном доме № 2, после получения письменного согласия главного врача данного учреждения на обработку данных. Основную группу составили 46 родильниц позднего репродуктивного возраста (40 лет и старше), контрольную – 152 родильницы оптимального репродуктивного возраста (20–25 лет). Для представления качественных признаков использовали относительные показатели (абс., %), для их оценки применен критерий χ^2 Пирсона.

Результаты. Течение беременности у женщин старшего репродуктивного возраста чаще протекало на фоне умеренной ($\chi^2=9.973$; $p=0.002$) и тяжелой ($\chi^2=7.208$; $p=0.008$) преэклампсии. Хроническая гипертензия преобладала в группе женщин позднего репродуктивного возраста ($\chi^2=4.396$; $p=0.037$). В основной группе реже диагностировалась гестационная анемия ($\chi^2=15.155$; $p=0,001$), чаще отмечались преждевременные роды ($\chi^2=6.993$; $p=0.009$) и оперативное родоразрешение, больше связанное с наличием рубца на матке после предыдущих родов. Не выявлено различий в частоте развития аномалий родовой деятельности ($\chi^2=0.001$; $p=0.976$) и акушерских кровотечений в исследуемых группах ($\chi^2=0,005$; $p=0,944$).

Заключение. Поздний репродуктивный возраст (40 лет и старше) оказывает влияние на формирование во время беременности таких осложнений, как преэклампсия, преждевременные роды и оперативное родоразрешение. На фоне уменьшения общего количества родов за последние 5 лет на 18,8% и увеличения количества беременных, которые рожают после 40 лет, актуальной остается необходимость оптимизировать антенатальный уход за этой категорией беременных, учитывая соматическую патологию и высокую частоту у них акушерских осложнений [1].

Литература

1. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. Женщины и мужчины Кыргызской Республики: 2019–2023. Бишкек: 2024. 310 с. Доступно по: <https://stat.gov.kg/media/publicationarchive/dd79bce2-f315-4956-8fc5-52d3485cбаaf.pdf>.
2. Елгина СИ, Овчарова ПА, Шибельгут НМ, Батина НА, Рудаева ЕВ, Мозес КБ, Мозес ВГ. Течение беременности и родов у женщин позднего репродуктивного возраста. *Мать и Дитя в Кузбассе.* 2023;(4):46-51. DOI: 10.24412/2686-7338-2023-4-46-51.
3. Долгушина Н. В, Адамян Л. В, Шешко ЕЛ. Поздний репродуктивный возраст женщины: риски нарушения репродуктивной функции (обзор литературы). *Проблемы репродукции.* 2023;29(4):99-106. DOI: 10.17116/repro20232904199. Доступно по: <https://www.mediasphera.ru/issues/problemy-reproduksii/2023/4/downloads/ru/1102572172023041099>.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
МЕНИНГОКОККЕМИИ ПО МАТЕРИАЛАМ РКИБ****Н.В. Фесенко, Д. О. К.А. Ногойбаева**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедры инфекционных болезней
г. Бишкек, Кыргызская Республика

О Данил - студент 5 курса лечебного факультета

Фесенко Н.В. ассистент кафедры инфекционных болезней, **Ногойбаева К.А.**
д.м.н. кафедры менеджмента научных исследований - научные руководители

Актуальность: Согласно данным ВОЗ, менингококковая инфекция продолжает оставаться одной из причин вспышек по всему миру. Летальность составляет 10–20%, а среди пациентов с менингококкемией может превышать 50%, даже при своевременной медицинской помощи [1,2]. При этом, до 20% выживших пациентов сталкиваются с осложнениями: неврологические нарушения, ампутации конечностей и т.д. [3].

Цель: анализ клинико-лабораторных показателей менингококкемии у детей для разработки дорожной карты ранней диагностики.

Материалы и методы исследования. В ретроспективном исследовании представлены данные 135 пациентов с диагнозом Менингококковая инфекция (МИ), менингококкемия, поступивших в Республиканскую клиническую инфекционную больницу (РКИБ) за период 2014-2024 гг. Оценивались клинические проявления, лабораторные показатели (лейкоцитоз, уровень прокальцитонина, С-реактивного белка). Статистическая обработка данных проведена с использованием компьютерной программы Excel. Вероятность безошибочного прогноза (p) рассчитана с помощью критерия Стьюдента (t).

Результаты. В 2014-2024 гг. в РКИБ были госпитализированы 394 пациента с МИ, из них с менингококкемией 267 (67,7%). Дети до 14 лет составили 71,2% (190/267), подростки 33,7% (13/267) и взрослые 23,9% (64/267). Проанализированы данные 135 детей с менингококкемией в соответствии с целью работы. Преобладали пациенты с тяжелым течением по сравнению со среднетяжелым ($59 \pm 4,2\%$ и $41 \pm 4,2\%$, соответственно, $p < 0,05$). Пациенты поступали на $2,4 \pm 0,2$ день болезни, без статистически значимой разницы в зависимости от тяжести течения. Заболевание начиналось остро, с выраженной интоксикацией и высокой лихорадкой ($39-40^\circ\text{C}$), которая регистрировалась у всех пациентов, не зависимо от тяжести болезни. Геморрагическая сыпь в первые сутки наблюдалась у $33 \pm 5,3\%$ пациентов с тяжелым течением заболевания и у $21 \pm 5,5\%$ пациентов со среднетяжелым течением ($p < 0,05$). Септический шок диагностирован у 15% пациентов с тяжелым течением. При тяжелом течении по сравнению со среднетяжелым уровень лейкоцитов ($16,2 \pm 0,3$ и $10,2 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$), С-реактивного белка ($77,6 \pm 3,4$ и $43,5 \pm 2,1$ соответственно, $p < 0,05$) и прокальцитонина ($20,1 \pm 0,1$ и $18,9 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$) были повышены, что коррелировало с тяжестью заболевания ($r=0.9$). Не зависимо от тяжести пациенты получали цефтриаксон. Средняя продолжительность госпитализации пациентов с тяжелым течением была $10,0 \pm 0,3$, а при среднетяжелом - $5,3 \pm 0,1$ дня, $p < 0,05$.

Выводы и рекомендации. Среди госпитализированных в РКИБ пациентов с МИ преобладала менингококкемия (68%). Геморрагическая сыпь, развивающаяся на фоне лихорадочно-интоксикационного синдрома, появлялась в первые сутки у каждого третьего пациента с тяжелым течением и у каждого пятого пациента со среднетяжелым. В условиях тяжелого течения заболевания наблюдалось статистически значимое преобладание уровня маркеров воспаления, демонстрирующие прямую и сильную корреляцию с тяжестью состояния ($r=0.9$). Рекомендуется повысить настороженность медицинских работников и осведомленность населения для ранней диагностики и начала лечения.

Литература

1. *Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis*. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1).
2. Дегмане А.Е., Таха С., Таха М.К. Глобальная эпидемиология и меняющиеся клинические проявления инвазивной менингококковой инфекции: обзор повествования. *Инфекция (Лондон)*. 2022;54(1):1–7. doi: 10.1080/23744235.2021.1971289. [Deghmane AE, Taha S, Taha MK. Global epidemiology and changing clinical presentations of invasive meningococcal disease: a narrative review. *Infect Dis (Lond)*. 2022;54(1):1–7. doi:10.1080/23744235.2021.1971289. (in Russ)]
3. Бертон С., Бест Э., Брум М., и др. Детская инвазивная менингококковая болезнь. Оклэнд. Новая Зеландия (Aotearoa). 2004–2020. Экстренная инфекция. 2023;29(4): 686–695. doi:10.3201/eid2904.221397. PMID: 36957984; PMCID: PMC10045698. [Burton C, Best E, Broom M, et al. Pediatric Invasive Meningococcal Disease, Auckland, New Zealand (Aotearoa), 2004-2020. *Emerg Infect Dis*. 2023 Apr;29(4):686-695. doi:10.3201/eid2904.221397. PMID: 36957984; PMCID: PMC10045698. (in Russ)]

ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ

А.К. Ниязбеков, К.Н. Союзов, Т.Х. Теппеева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра Акушерства и гинекологии им. М.С. Мусуралиева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ниязбеков А.К. - студент 4 курса лечебного факультета

Теппеева Т.Х. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии им. М.С. Мусуралиева КГМА им. И.К. Ахунбаева.

Введение. Лейомиома матки – это доброкачественная гормонозависимая опухоль, которая развивается из гладкомышечных клеток миометрия [1]. Она является одной из самых распространенных гинекологических патологий, выявляемых у 26% женщин старше 30 лет в Кыргызской Республике [3]. В мировой практике её частота продолжает расти. Согласно исследованиям, проводимым в зарубежных странах, миома встречается у 20-30% женщин репродуктивного возраста [2].

Цель исследования: проанализировать особенности исхода беременности у женщин с лейомиомой матки.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе ГПЦ г. Бишкек с апреля 2024 года, по январь 2025. Нами проведена качественная оценка течения беременностей, с помощью Word Excel, наступивших на фоне миомы матки у 24 женщин, которые были оперативно родоразрешены в ГПЦ. Выборка составила: 8 (33,3%) первородящих, 18 (66,7%) повторнородящих. Средний возраст пациенток составил $32,6 \pm 4,1$ года (мин. – 30 лет, макс. – 41 год.) Соматическая патология присутствовала у 19% (n = 5) беременных. Анализ проводился с использованием УЗ-методов, макро- и микроскопической оценки плаценты и миоматозного узла. (В случае ампутации матки – 13% женщин). Дополнительно фиксировались изменения в III триместре беременности и интраоперационно (Статистическая значимость различий по осложнениям χ^2 -критерий, $p < 0,05$).

Результаты. Угроза прерывания беременности отмечена у $47\% \pm 1,25$ (n = 11) $p < 0,001$, обследованных женщин ($p = 0,03$), плацентарная недостаточность плода у каждой 3-ей (32%) (n = 9), тазовое предлежание у 39% (n = 9), у 19% (n = 5) женщин отмечалось гипотоническое кровотечение, во время операции. (Было произведено лигирование маточных артерий). У 1 (4%) женщины, в связи с субмукозным расположением миоматозного узла, отмечалось вращение плаценты. Отдельно стоит отметить, что одной беременной женщине (4%) в сроке 8 недель, в связи с множественной миомой матки, была произведена экстирпация беременной матки.

Выводы.

1. У женщин с миомой матки часто наблюдаются осложнения, такие как угроза прерывания беременности (47%), плацентарная недостаточность (32%) и тазовое предлежание (39%), гипотоническое кровотечение (19%) и вращение плаценты.
2. Миома матки может быть связана с осложнениями: гипотоническое кровотечение (19%), вращение плаценты, требующими радикального вмешательства.
3. Полученные нами данные не противоречат данным современной литературы [3].

Литература

1. Яцук А.Г., Фаткуллина Д.А., Янбарисова А.Р., Бердигулова Э.Ф., Гурова З.Г., Искадарова А.Р., Гайнанова З.Ф. Случай успешного родоразрешения у пациентки с лейомиомой матки больших размеров. *Медицинский совет.* 2023;17(5):114-118.
2. Матыевич О.П., Курченко Н.А., Тарасов И.А., и др. Метастазирующая в легкие доброкачественная лейомиома матки: клиническое наблюдение. *Репродуктивное здоровье. Восточная Европа.* 2023;13(4):376-81
3. Самигуллина А. Э., Агайдаров Р. Д. Лейомиома матки: частота и прогноз // *Бюллетень науки и практики.* 2020. Т. 6. №7. С. 147-157.
4. Баринова И.В., Буянова С.Н., Кондриков Н.И., и др. Метастазирующая лейомиома или синхронное поражение тела матки и вульвы. *Архив патологии.* 2020;82(1):627

РОЛЬ БИОЦЕНОЗА В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВЗОМТ

Н.Н. Ныязбекова, Р.А. Алахунова, А.К. Жакыпова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра акушерства и гинекологии №2

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ныязбекова Н.Н. - студент 4 курса лечебного факультета

Жакыпова А.К. - научный руководитель к.м.н., и.о. доцента кафедры акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. ВЗОМТ остаются одной из ведущих причин женского бесплодия, хронической тазовой боли и осложненного течения беременности. По данным Всемирной организации здравоохранения, частота ВЗОМТ в мире продолжает расти, что связано с увеличением случаев бактериального вагиноза, инфицирования условно-патогенной микрофлорой и развитием антибиотикорезистентности. В Кыргызстане ВЗОМТ диагностируются до 60% женщин репродуктивного возраста, что сопоставимо с мировыми показателями. Однако недостаточная осведомленность женщин о профилактике дисбиоза, несвоевременная диагностика и ограниченные возможности комплексного лечения усугубляют ситуацию.

Цель: оценка роли условно-патогенной микрофлоры влагалища в развитии хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Предмет исследования: микрофлора женщин с хроническими воспалительными заболеваниями женских половых органов. Объект исследования: Ретроспективный анализ 54-х историй болезни пациенток, находившихся на лечении в гинекологическом отделении КРД №2 г. Бишкек за 2024 год. Возраст пациенток: 15-20 лет-3,7%; 20-29 лет-33,3%;30-39 лет-40,7%;40-60 лет-20%; Репродуктивный анамнез: 0 беременностей-7,4%; 1-2 беременности -29,7%;3-4 беременности-31,5%;5-8 беременностей-31,5%; 0 родов-24%;1-2 родов-40,7%;3-4 родов-35,1%; 0 аборт-48,1%; 1-2 аборт-44,4%; 3-4 аборт-7,4%; Клинические диагнозы: Хронические воспалительные заболевания (сальпингоофорит, эндометрит и др.)-24%; Миома матки, полипы- 3,7%; АМК-11%;

Бесплодие-3,7%; Самопроизвольный выкидыш-37%; Внематочная беременность-1,8%; Несостоявшийся выкидыш-14,8%. Общеклинические анализы (ОАК, ОАМ). Микроскопический анализ мазков. Бактериологический посев. ПЦР-диагностика. Фемофлор-скрининг. Статистическая обработка: Расчет средних значений, процентных показателей, корреляционный анализ (с использованием программы SPSS 25.0). Этические аспекты: Получено разрешение научного руководителя на доступ и обработку данных. Разрешение к доступам историй болезни было получено глав. врачом отделения гинекологии КРД2. Исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации.

Результаты. В мазках 34 пациенток (62,9%) выявлена палочко-кокковая флора с преобладанием кокков. У 7 (12,9%) обнаружена палочковая флора. У 4 (7,4%) выявлены дрожжеподобные грибы. У 9 (19%) выявлена высокая степень кокковой микрофлоры. Анализ биоценоза влагалища подтвердил, что дисбиоз урогенитального тракта значительно влияет на развитие воспалительных заболеваний женской половой системы. Статистические данные: Среднее количество беременностей: $3,2 \pm 1,4$; Среднее количество родов: $2,1 \pm 0,9$; Среднее количество аборт: $1,3 \pm 0,7$; Корреляция между выраженностью кокковой флоры и частотой воспалительных заболеваний: $r = 0,72$ ($p < 0,05$); Отношение шансов развития хронического воспалительного процесса при наличии выраженного дисбиоза: $OR = 3,5$ (95% CI: 1,8–6,7, $p < 0,01$).

Выводы и рекомендации:

1. Дисбиоз влагалища является ключевым фактором в развитии хронических ВЗОМТ.
2. Доминирование кокковой флоры повышает риск воспалительных процессов, включая хронический эндометрит, сальпингоофорит и бесплодие.
3. Рекомендуется: Введение скрининга на дисбиоз УГТ у женщин группы риска; Информирования женщин как группы риска, так и вне; Применение пробиотиков и пребиотиков для коррекции микрофлоры.

Литература

1. Болдырева М.Н., Липова Е.В., Алексеев Л.П. и др. // Журн. акуш. и жен. бол. – 2019: № 5. – С. 36–42.
2. Ворошилова Е.С., Тумбинская Л.В., Донников А.Е. и др. // Уральск. мед. журн. – 2023. – № 3(68). – С. 108–112.
3. Липова Е.В., Болдырева М.Н., Трофимов Д.Ю., Витвицкая Ю.Г.
4. Макаров О.В., Алешкин В.А., Савченко Т.Н. Инфекции в акушерстве и гинекологии. – М.: МЕД пресс-информ, 2020. – С. 87–228.
5. Burton J.P., Cadieux P., Reid G. // Appl. Environ. Microbiol. – 2023. – Vol. 69. – P. 97– 101.

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОДЫ РОДОВ У ЖЕНЩИН С АНЕМИЕЙ

А.Б. Сагындыкова, Ч.А. Стакеева, Г.Ж. Жолдошбекова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра акушерства и гинекологии №2
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Сагындыкова А.Б. - студент 4 курса лечебного факультета

Стакеева Ч.А. к.м.н., и.о. доцента, **Жолдошбекова Г.Ж.** - научные руководители, Кафедра акушерства и гинекологии № 2 КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Во всем мире более полумиллиарда женщин репродуктивного возраста страдают анемией [1]. В Кыргызской Республике, не смотря на стойкую тенденцию к снижению этого показателя (с 55% от общего числа беременных – в 2019 г. до 39% – в 2023 г.), удельный вес анемии продолжает оставаться высоким [2]. По частоте, прямому и косвенному влиянию на

материнскую и перинатальную смертность, анемия сохраняет своё значение для общественного здравоохранения в мире [3].

Цель исследования: изучить особенности течения и исходы родов у женщин с анемией беременных легкой степени.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 117 историй родов женщин, родивших в клиническом родильном доме № 2, г. Бишкек, в течении января 2023 года, из которых основную группу составили 48 родильниц с анемией легкой степени тяжести (Hb 90-109 г/л); контрольную группу – 69 родильниц с уровнем гемоглобина 110 г/л и выше. На анализ медицинской документации было получено письменное согласие главного врача родильного дома. При оценке качественных показателей вычисляли абсолютные и относительные (%) частоты наблюдений признака. Изучение взаимосвязи между парами качественных признаков проводили путем анализа парных таблиц сопряженности с вычислением критерия Пирсона (χ^2). Различия считали статистически значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты. В группе пациенток с анемией значимо чаще встречались преждевременные роды ($\chi^2=5.443$; $p=0.020$), первичная и вторичная слабость родовой деятельности ($\chi^2=6.146$; $p=0.014$) и послеродовое кровотечение ($\chi^2=7.666$; $p=0.006$). Сравнение состояния новорождённых в исследуемых группах выявило, что оценка по шкале Апгар на пятой минуте была достоверно ниже в основной группе, чем в контрольной ($6,86 \pm 0,39$ против $7,89 \pm 0,60$, $p=0,45$).

Выводы и рекомендации. Затяжные роды, послеродовые кровотечения и рождение детей с низкой оценкой по шкале Апгар у женщин с анемией оказывают негативное влияние на состояние матери и новорожденного, а в последующем и на состояние ребенка в отдаленные периоды жизни. Вышеизложенное позволяет рассматривать анемию не только как медицинскую, но и как социальную проблему. Своевременная диагностика и коррекция анемии в прегравидарном периоде и во время беременности позволяют снизить риски осложнений во время родов, перинатальные потери и материнскую смертность, обусловленную послеродовыми кровотечениями.

Литература

1. Young MF, Oaks BM, et al. Maternal hemoglobin concentrations across pregnancy and maternal and child health: a systematic review and meta-analysis. *Ann N Y Acad Sci.* 2019 Aug;1450(1):47-68. doi: 10.1111/nyas.14093. Epub 2019 Apr 17. PMID: 30994929; PMCID: PMC6767572. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30994929/>
2. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. Женщины и мужчины Кыргызской Республики: 2019–2023. Бишкек: 2024. p. 153. Available from: <https://stat.gov.kg/media/publicationarchive/dd79bce2-f315-4956-8fc5-52d3485c6aaf.pdf>
3. Mansukhani R, et al. Maternal anaemia and the risk of postpartum haemorrhage: a cohort analysis of data from the WOMAN-2 trial. *Lancet Glob Health.* 2023;11(8):e1249-e1259. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00243-1)

**РЕДКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ:
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА БУРХАВЕ В НХЦ****А.А. Самаков, Б.М. Качкеева**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра госпитальной и оперативной хирургии им. академика Мамакеева М.М.
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Качкеева Б.М. - студент 5 курса лечебного факультета

Самаков А.А. - научный руководитель доцент кафедры госпитальной и оперативной хирургии им. Академика М.М. Мамакеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Синдром Бурхаве (спонтанный разрыв пищевода) - спонтанный разрыв всех слоёв стенки пищевода, сопровождающийся резкой болью в груди и/или в надчревной области, иррадиирующей в спину. Для синдрома характерны расстройство глотания, рвота, затруднённое дыхание, развитие шока. Впервые описан в 1724 году голландским врачом Германом Бурхаве. Своевременная диагностика этого серьёзного заболевания представляет большие трудности из-за его редкости, разнообразия клинических проявлений, часто симулирующих различную патологию со стороны других органов, и неосведомлённости большинства врачей. В мировой медицинской литературе к 1998 году описано чуть более 300 случаев спонтанного разрыва пищевода. При отсутствии медицинской помощи половина пациентов умирает в течение первых суток после свершившегося разрыва пищевода, 90% - в течение двух суток. Даже при своевременном хирургическом пособии летальность достигает 35%. В связи с высокой летальностью и значительной трудностью диагностики верный диагноз часто устанавливается лишь посмертно при аутопсии.

Цель: представить успешное хирургическое лечение синдрома Бурхаве.

Материалы и методы. Пациент Маманкулов Нурлан 1972 г. рождения. 25.02.24 г. госпитализирован с жалобами на боли в правой половине грудной клетки, одышку, чувство нехватки воздуха, резкое ограничение двигательной активности. Анамнез: со слов заболел остро, после неукротимой рвоты появились вышеуказанные жалобы, доставлен в НХЦ. Проведен осмотр, сделан рентген грудной клетки, произведена ЭГДС.

Результаты. 27.02.24 г. больной взят на операцию торакотомия справа. По вскрытию плевральной полости справа правое легкое коллабировано, в плевральной полости пищевые массы с примесью гноя, картина тотальной эмпиемы справа. Клетчатка средостения ингибирована гнойным процессом. Картина заднего медиастинита. После рассечения медиастинальной плевры обнаружен разрыв грудного отдела пищевода начиная от нижней долевой нижней легочной вены до диафрагмы. Разрыв размером 7 см. Произведено ушивание дефекта пищевода с подведением назоэзофагогастрального зонда. Санация и двойное дренирование плевральной полости справа. Далее произведена лапаротомия, формирование гастростомы с целью отключения пищевода от пищеварения. В послеоперационном периоде начато лечение. D.S.: синдром Бурхаве (спонтанный разрыв грудного отдела пищевода), осложненный тотальной эмпиемой плевры справа и медиастинитом. Сепсис.

Выводы и рекомендации. Ранняя диагностика и лечение синдрома Бурхаве продолжают оставаться актуальными и в настоящее время и являются сложной клинической задачей, поиск решения которой должен осуществляться мультидисциплинарной командой (хирург, рентгенолог, эндоскопист, анестезиолог-реаниматолог). Специалистам, занимающимся этой проблемой, необходимы совместные усилия для проведения многоцентровых, рандомизированных исследований и разработки клинических рекомендаций, что позволит систематизировать накопленный опыт и улучшить результаты лечения пациентов с данной патологией.

Литература

1. Haba Y., Yano S., Akizuki H., Hashimoto T. et al. Boerhaave syndrome due to excessive alcohol consumption: two case reports. *Int. J. Emerg. Med.* 2020; 13(1): 56. DOI: 10.1186/s12245-020-00318-5
2. Габриэль С.А., Дынько В.Ю., Крушельницкий В.С., Беспечный М.В. и др. Методы лечения синдрома Бурхааве на современном этапе (обзор литературы). *Научный вестник здравоохранения Кубани.* 2021; 1: 7–15. [Gabriel S.A., Dynko V.Yu., Krushelnitsky V.S., Bespechny M.V. et al. Methods of modern treatment of Boerhaave syndrome (literature review). *Nauchnyy Vestnik Zdravookhraneniya Kubani.* 2021; 1: 7–15. (in Russian)]
3. Truyens M., Hufkens E., Van Geluwe B., Vergauwe P. et al. Boerhaave's syndrome: successful conservative treatment in two patients. *Acta Gastroenterol. Belg.* 2020; 83(4): 654–6.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛИПОФИЛИНГА В КОРРЕКЦИИ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ

Э.С. Мусаев, А.Н. Мамакеев, А.С. Нурпазылова, С.К. Тукешов

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра Пластической и Реконструктивной хирургии им.М.А. Матеева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Мусаев Э.С. - студент 4 курса лечебного факультета

Тукешов С.К. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры пластической и реконструктивной хирургии им. М.А. Матеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Склеродермия вызывает склеротические дефекты мягких тканей, снижая качество жизни. Липофилинг с PRP рассматривается как перспективный метод коррекции, способный восстановить объем, сгладить контуры и улучшить течение заболевания за счет мезенхимальных стволовых клеток и противовоспалительных факторов. Оценена безопасность и эффективность метода.

Цель: оценить применение липофилинга в коррекции поражений при склеродермии с заполнением пустых пространств пересаженным аутоотрансплантатом

Материалы и методы. Склеродермия - это хроническое заболевание, приводящее к очаговым склеротическим дефектам мягких тканей, таким как “en coup de sabre” (“удар саблей”). Заболевание приводит к формированию косметического дефекта, который в значительной степени снижает качество жизни пациентов. Данный факт требует поиска современной и безопасной терапии с целью получения оптимального эстетического результата. Использование липофилинга рассматривается как перспективная методика, которая способна восстановить дефекты мягких тканей, сгладить контуры очага при линейной склеродермии. Кроме того, аутологичная жировая ткань содержит мезенхимальные стволовые клетки (AD-MSC), про- и противовоспалительные медиаторы (IL-10,11,13), антифибротические факторы (коллагеназа), способные положительно влиять на течение заболевания [1]. Сочетание жирового трансплантата с продуктами, полученными из тромбоцитов, в настоящее время является обычной практикой в регенеративной хирургии. Мы предложили оценить безопасность и эффективность добавления обогащенной тромбоцитами плазмы (PRP) микролипофилинга для лечения лица [2].

Результаты. У 16-летней пациентки с ограниченной формой склеродермии была проведена процедура липофилинга для коррекции атрофии мягких тканей лица. После введения собственной жировой ткани отмечено значительное улучшение состояния кожи и подкожной клетчатки.

1. Увеличение толщины кожи: По данным ультразвукового исследования: толщина кожи в поражённых зонах увеличилась в среднем на 30–50%.

2. Регенерация тканей: Введённая жировая ткань, содержащая стволовые клетки и факторы роста, активировала процессы восстановления, улучшив структуру и эластичность кожи.

3. Снижение фиброза: Уровень плотности тканей уменьшился, что повысило их подвижность и уменьшило стянутость.

4. Микроциркуляция: Развитие новых капилляров способствовало улучшению кровоснабжения и насыщению тканей кислородом, снижая трофические нарушения.

5. Эстетический эффект: Лицо стало более симметричным, атрофированные участки наполнились объёмом, улучшился общий тон и текстура кожи.

6. Комфорт и функциональность: Уменьшилась чувствительность к холоду и болезненность, пациентка отмечает повышение уверенности в себе.

Выводы и рекомендации:

1. Восстановление объёма – восполняет утраченные ткани при атрофии кожи и подкожной клетчатки.

2. Улучшение кожи – стволовые клетки стимулируют регенерацию, повышая эластичность.

3. Микроциркуляция – улучшает кровоснабжение и трофику тканей.

4. Снижение фиброза – уменьшает жёсткость и болезненность.

5. Безопасность – минимальный риск осложнений, так как используется собственный жир.

6. Эстетика и функциональность – устраняет атрофию, повышает подвижность.

7. Комплексное действие – эффективен в составе терапии.

Литература

1. Strong A. L. et al. Fat Grafting for the Treatment of Scleroderma //Plastic and reconstructive surgery. – 2019. – Т. 144. – №. 6. – С. 1498-1507.
2. Abellan Lopez M, Philandrianos C, Daumas A, et al. Assessing the effect of PRP addition to facial micro-lipofilling for patients suffering from Scleroderma: A prospective routine care analysis. Ann Chir Plast Esthet. 2023;68(2):152-161. doi:10.1016/j.anplas.2022.07.016
3. Мусбахова Алина Рустемовна, Н.Е. Мантурова, Л.С. Круглова, Н.Н. Мурашкин, С.Р. Майрансаева Опыт применения липофилинга у детей с локализованной склеродермией: клинические наблюдения // ВСП. 2024. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-primeneniya-lipofilinga-u-detey-s-lokalizovannoy-sklerodermiey-klinicheskie-nablyudeniya> (дата обращения: 31.01.2025).

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ВИДЕОТОРАКОСКОПИИ В УЛНМЦ КГМА

Г.Ж. Тургунова, Б.Т. Токтогазиев

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева
Кафедра факультетской хирургии им. Академика К.Р. Рыскуловой
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Тургунова Г.Ж. - студент 3 курса лечебного факультета.

Токтогазиев Б.Т. - научный руководитель к.м.н. кафедры факультетской хирургии им. Академика К.Р. Рыскуловой КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Недостаточная информативность лабораторных и инструментальных методов осложняет диагностику заболеваний органов грудной полости. Для точного диагноза необходимы морфологические, иммуногистохимические и другие методы исследования тканей. Ранее в Кыргызстане пациенты, требующие гистологической верификации, выезжали за границу. С 2021 года специалисты УЛНМЦ КГМА начали внедрять видеоторакоскопию (ВТС) для улучшения диагностики.

Цель: расширение области применения видеоторакоскопических технологий в КР.

Материалы и методы. Материалом данного исследования являются результаты выполненных 18 видеоторакоскопических операций и биопсий за период с 2021 по 2023 гг. в

хирургическом отделении УЛНМЦ КГМА и торакальном отделении НЦОГ. Средний возраст больных составил 57,5 лет. Мужчин 44,4% (n=8), женщин 55,6% (n=10). Оценка эффективности проведена по следующим индикаторам: продолжительность интраоперационного времени, продолжительность пребывания в стационаре, возникновение послеоперационных осложнений-инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ).

Результаты. Представлены основные характеристики оперативного вмешательства и раннего послеоперационного периода. Средняя продолжительность операций составила 35 мин. Пациенты после видеоторакоскопии в среднем пребывали в стационаре 4 дня. Особое внимание было обращено на частоту возникновения осложнений, что является основным показателем. Так в послеоперационном периоде было зарегистрировано 11,1% (n=2) случаев осложнений в виде подкожной эмфиземы. Среднее значение длительности операции, мин (34,4±4,4 мин); доверительный интервал длительности операции (от 32,3; до 36,5). Среднее значение времени пребывания в стационаре, сутки (4,5±2,1 суток); доверительный интервал времени пребывания в стационаре, сутки (от 3,1; до 5,9). По результатам гистологических исследований Туберкулез имел место в 22,2% (n=4) случаях, доброкачественные образования – 16,6% (n=3), злокачественные новообразования – 61,2% (n=11).

Выводы и рекомендации. Применение видеоторакоскопических вмешательств позволяет снизить количество осложнений, сократить длительность пребывания в стационаре и ускорить их реабилитацию. Наш опыт выполнения видеоторакоскопических биопсий позволяет рекомендовать этот доступ пациентам с неуточненным диагнозом как малотравматичный, безопасный и информативный метод диагностики и лечения новообразований легких.

Литература

1. *Видеотехнологии в торакальной хирургии.* Ю.А. Аблицов, С.Б. Кашеваров, В.И. Василяшко, А.Ю. Аблицов, С.С. Орлов, Н.О. Травин УДК 616-073.7 Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова, ММА им. ИМ. Сеченова
2. *Видеоторакоскопические операции в диагностике лимфом.* ИГ. Комаров, СЮ. Слетина, МИ. Комаров, АА. Сухов. *Клин.онкогематол.* 2016; 9(1): 30-41
3. *Возможности видеоторакоскопии в диагностике и лечении злокачественных опухолей внутригрудной локализации.* О.В. Пикин, В.В. Соколов, Е.В. Филоненко, Н.А. Гришин, К.И. Колбанов, Д.А. Вурсол, Д.Е. Мироненко 2010

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ
ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ АДЕНТИИ**

М.Т. Алымбеков, И.Б. Эркинбеков

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева
Кафедра ортопедической стоматологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Алымбеков М.Т. - студент 4 курса стоматологического факультета

Эркинбеков И.Б. - научный руководитель ассистент кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Фиксация и стабилизация протеза снижаются из-за анатомо-физиологических условий протезного ложа даже при качественно изготовленных протезах. Съёмные зубные протезы снижают качество жизни пациентов, заставляют их чувствовать свою неполноценность, оказывают отрицательное моральное воздействие на человека [1,2,3,4].

Цель исследования: оценить и сопоставить функциональную и клиническую эффективность традиционного метода протезирования съёмными конструкциями традиционным методом и с использованием эластичного слоя.

Материалы и методы. в соответствии с целью работы было проведено обследование 172 пациентов по обращаемости частичной потерей зубов, из них 62 с множественной адентией с неблагоприятными условиями для фиксации протезов, из них 25 мужчин и 37 женщин, в возрасте от 41 до 74 лет.

На всех этапах обследование проводилось по рекомендации ВОЗ. Изготавливали частичные съёмные протезы с непрерывной границей базиса, также были использованы эластичный слой «Уфи-гель» для профилактики редуцирования костной опоры челюсти. Имеется заключение по биоэтике КГМА им. И.К.Ахунбаева от(20.02.2012)

Результаты исследования. Основная задача настоящего исследования состояла в изучении характера влияния изготовленных протезов традиционным способом и с использованием эластичного слоя для улучшения состояния протезного ложа и фиксации.

Табл. 1 - Анализ эффективности протезирования

| Конструкция частичных съёмных протезов | Всего пациентов | Клиническая характеристика | n | M ±m |
|---|------------------------|--|----------|-------------|
| Традиционным методом | 32 | Протезные стоматиты | 18 | 56. ± 025% |
| | | Гиперемия | 26 | 81 ±025% |
| | | Неудовлетворительная фиксация | 13 | 40± 062% |
| | | Патологическая подвижность опорных зубов | 8 | 25.0±00% |
| | | Патологический карман | 12 | 37±0.05% |
| | | Оседание базиса | 14 | 43.±075% |
| | | Без изменений | 3 | 9± 037% |
| С применением эластичного слоя | 30 | Протезные стоматиты | 4 | 13±033% |
| | | Гиперемия | 3 | 10.0±00% |
| | | Неудовлетворительная фиксация | 2 | 6.±066 |
| | | Патологическая подвижность опорных зубов | - | - |
| | | Патологический карман | 4 | 13 ±030% |
| | | Оседание базиса | - | - |
| | | Без изменений | 21 | 70 ±077% |

Выводы: протезирование при множественной адентии с неблагоприятными условиями протезного ложа с применением эластичного слоя, продемонстрировало значительное улучшение функциональной ценности конструкций и восстановление их эффективности.

Литература

1. Саввиди, К. Г. Опыт ортопедического лечения пациентов с Копейкин В.Н., Миргазизов М.З., Малый А.Ю. Ошибки в ортопедической стоматологии. Профессиональные и медико-правовые аспекты//М.: Медицина, 2002.– 240с.
2. Неблагоприятными клиническими условиями на беззубой нижней челюсти / К. Г. Саввиди, Г. Л. Саввиди, А. С. Щербачев // Тр. VI съезда Стоматологической ассоциации России. – Москва, 2000. – С. 405–407.с
3. Morinaga D., Nagai Sh., Kaku T., Itoh T., Soejima Y., Takeshita F., et. al. Effects of various prosthetic methods for patients with Kennedy Class I partial edentulism on oral hypofunction, subjective symptoms, and oral health-related quality of life. //Intl. J.Implant Dentistry. – 2024, 10-33.
4. Эркинбеков И.Б. Сравнительный анализ конструктивных, клинических и биомеханических особенностей винтового, на костном и комбинированного зубного имплантата. Чуйко-Алымбаева Бюллетень науки и практики т. 7 № 6 2021 <https://doi.org/1033619/2414-2048/67/28>.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

А. Султангазиева, Б.С. Молдобаев

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева
Кафедра терапевтической стоматологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Султангазиева А. - студент 5 курса стоматологического факультета

Молдобаев Б.С. - научный руководитель к.м.н., доцент Кафедры терапевтической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Заболевания тканей пародонта часто встречаются среди других заболеваний полости рта. Физическая активность положительно влияет на общее состояние здоровья и на ткани пародонта, как модифицируемый фактор риска влияет на хроническое системное воспаление, улучшает кровообращение. Но и местный иммунитет полости рта, как чувствительный показатель гомеостаза ротовой полости, по разному влияет на состояние тканей пародонта.

Цель: провести собственный обзор литературы о связи физической активности и заболеваний пародонта (пародонтит), основанной на принципах доказательной медицины.

Материалы и методы. Поиск литературы проведен по ключевым словам: физическая активность, пародонтит, упражнения, заболевания пародонта на платформах Google Scholar, Web of Science, PubMed, КиберЛенинка с 2005-по 2023 гг. на английском и русском языках с исключением сопутствующих заболеваний, кроме сахарного диабета. Выбраны 16 исследований: метаанализы, РКИ, поперечные исследования.

Результаты. Физическая активность (ФА) положительно влияет на состояние тканей пародонта (П) и снижает риски развития пародонтита на 23% (OR:0,77; p=0,001) [1]. Опросником IPAQ [2] у взрослых выявлены низкие уровни ФА связаны с большей распространенностью заболеваний П: меньшим количеством участков с потерей прикрепления ≥ 3 мм, воспалением десен, глубиной зондирования и пародонтит был значительно связан с низким социально-экономическим статусом. При этом более высокие уровни ФА на работе приводили к повышенному риску пародонтита [3,4]. У населения США среди взрослых выявлена достоверная связь между ФА и низкой распространенностью пародонтита, причем бывшие курильщики с рекомендуемыми уровнями ФА, имели на 74%

меньшую вероятность развития пародонтита в сравнении с тем, кто не курил. Эта связь не была значима для нынешних курильщиков, возможно эффект курения может перевесить любую потенциальную пользу для здоровья П, чем ФА. Они уменьшают риск пародонтита снижением уровня провоспалительных медиаторов в десневой борозде по сравнению с теми, кто был недостаточно активен. ФА оказывает противовоспалительный эффект и улучшает периферический кровоток и функции эндотелия. ФА при СД 2 снижает уровни гликированного гемоглобина и повышает чувствительность к инсулину. 6-месячные вмешательства ФА у пациентов с СД 2 снизили кровотечение при зондировании тканей и тяжесть пародонтита по сравнению с контрольной группой [5].

Выводы и рекомендации. Физическая активность улучшает состояние тканей пародонта и снижает риск развития пародонтита. Физическая активность рекомендуется для профилактики заболеваний тканей пародонта и рисков развития пародонтита.

Литература

1. Rodríguez-Archilla AP-C D. Influence of physical exercise on periodontal disease: a meta-analysis. *Int J Dent Sci.* (2022) 4(1):21–6.
2. WHO. Physical activity (2022). Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. Marruganti C, Traversi J, Gaeta C, Ferrari Cagidiaco E, Parrini S, Discepoli N, et al. Adherence to Mediterranean diet, physical activity level, and severity of periodontitis: results from a university-based cross-sectional study. *J Periodontol.* (2022) 93(8):1218–32. 10.1002/JPER.21-0643
4. Han SJ, Bae KH, Lee HJ, Kim SJ, Cho HJ. Association between regular walking and periodontitis according to socioeconomic status: a cross-sectional study. *Sci Rep.* (2019) 9(1):12969. 10.1038/s41598-019-49505-2
5. Yun I, Joo HJ, Park YS, Park EC. Association between physical exercise and glycated hemoglobin levels in Korean patients diagnosed with diabetes. *Int J Environ Res Public Health.* (2022) 19(6). 10.3390/ijerph19063280

ЛЕЧЕНИЕ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПАРОДОНТИТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ НА ЖИВОТНЫХ

А.В. Андрияшина, А.Т. Кулукеева, Д.О. Осмонова, А.Э. Эсенжанова, Э.О. Исаков

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра ортопедической стоматологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Эсенжанова А.Э. - студент 4 курса стоматологического факультета

Исаков Э.О. - научный руководитель к.м.н., доцент Кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Распространенность заболеваний пародонта увеличивается, имеет тенденцию к увеличению с возрастом и считается одной из основных причин потери зубов. Для оценки эффективности новых методов лечения заболеваний пародонта перспективными могут оказаться исследования на лабораторных животных [1].

Цель: установить морфологические изменения в пародонте при коррекции иммунной системы Тоцилизумабом и использовании фотодинамической терапии в эксперименте на животных.

Материалы и методы:

• Эксперимент проведен на 50 крысах, разделенных на 5 групп, проводился на базе научного центра биомедицинских исследований КГМА, одобрен комитетом по Биоэтике (КЭБ) КГМА им. И.К. Ахунбаева согласно протоколу № 6 от 11.12.17 г.

- Моделирование пародонтита путем фиксации лигатуры на зубах и введения иммунодепрессанта (преднизолона).
- Лечение включало введение Тоцилизумаба, фотодинамическую терапию и витамин С.
- Морфологические изменения исследованы методом гистологии.

Результаты:

- Во 2-й группе (моделирование без лечения) наблюдалось тяжелое воспаление и разрушение тканей.
- В 3-й группе (Тоцилизумаб) воспаление сохранялось, однако отмечены признаки улучшения морфологии тканей.
- В 4-й группе (витамин С) воспаление было выражено, наблюдались патологические изменения тканей.
- В 5-й группе (Тоцилизумаб и фотодинамическая терапия) морфологические характеристики тканей нормализовались, воспаление отсутствовало.

Выводы:

- Моделирование быстро прогрессирующего пародонтита привело к выраженным патологическим изменениям тканей.
- Применение Тоцилизумаба в сочетании с фотодинамической терапией оказалось наиболее эффективным методом коррекции воспалительных изменений и нормализации морфологии тканей пародонта.

Литература

1. Nazir M, Al-Ansari A, Al-Khalifa K, Alhareky M, Gaffar B, Almas K. *Global Prevalence of periodontal disease and lack of its surveillance*. *Sci. World J.* 2020, 2146160. Доступно по адресу: [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed].
2. Liu, A., et al. (2024). *The IL-33/ST2 axis is protective against acute inflammation during the course of periodontitis*. *Nature Communications*. Доступно по адресу: doi.org/10.1038/s41467-024-46746-2.
3. Саркисов А.К., Зеленский В.А., Полунина Е.А., Саркисов К.А. Биомаркеры воспаления при хроническом генерализованном пародонтите на фоне бронхоэктатической болезни. *Вестник новых медицинских технологий*. 2020. №1. С. 10-14. DOI: 10.24411/1609-2163-2020-1654.

СЛУЧАЙ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ С АГРЕССИВНЫМ ТЕЧЕНИЕМ

Г.К. Бишанло, И.А. Баудинов

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Бишанло Г.К. - студент 4 курса лечебного факультета

Баудинов И.А. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Множественная миелома (миеломная болезнь) – злокачественное заболевание, поражающее костный мозг, скелет, в основе которого лежит пролиферация плазматических клеток, продуцирующих моноклональный иммуноглобулин. Что приводит к разрушению костной ткани, анемии, иммунодефициту и повреждению почек. Частота встречаемости среди всех онкологических заболеваний составляет 1% и 10-15% всех опухолей кроветворной и лимфоидной тканей [1].

Цель работы: продемонстрировать случай множественной миеломы агрессивного течения с вовлечением лимфатических узлов.

Материалы и методы исследования. Пациент 76 лет, с жалобами на общую слабость, лихорадку, продуктивный кашель, боли в поясничном отделе позвоночника в отделении онкогематологии взрослых в с ноября по декабрь 2024 г. с клиническим диагнозом «Множественная миелома, агрессивное течение». При осмотре: асимметрия шеи, увеличение и уплотнение лимфатических узлов. Проведены стандартные лабораторные исследования, УЗИ лимфоузлов шеи на аппарате VinnoG86 и ТАБ под сонографическим контролем; рентгенография черепа, костей таза; КТ органов грудной клетки на аппарате КТ GE Light Speed VCT XT64, миелограмма. Исследование проведено с письменного согласия пациента.

Результаты исследования. Первичное КТ-исследование органов грудной полости от 12.09.2024 г. проведено по самонаправлению, где выявлена «двусторонняя полисегментарная пневмония, гиперплазия подмышечных, надключичных лимфоузлов», в связи с чем был госпитализирован в отделение интенсивной терапии. Впоследствии, направлен на УЗИ лимфоузлов шеи от 01.10.2024 г. – неспецифическая лимфаденопатия шейных, надключичных л/у слева. Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) шейного лимфоузла выполнена 10.10.2024 г. в НЦОиГ; предварительный диагноз: диффузная крупноклеточная лимфома (лимфосаркома). Однако, иммуногистохимическое исследование (ИГХ), результаты которого, стали известны 24.10.2024 г., подтвердило миеломную болезнь с поражением лимфоузлов. Миелограмма от 14.11.2024 г.: плазматические клетки 80%, что указывает на высокую опухолевую массу и на угнетение нормального кроветворения, при стандартном течении опухолевая масса составляет 10-60% [2]. Рентгенография черепа и костей таза от 11.11.2024 г. в стандартных проекциях выявила множественные остеодеструктивные фокусы. При повторном КТ-исследовании органов грудной клетки от 05.12.2024 выявлены множественные остеодеструктивные очаги и гиперплазия лимфатических узлов (размеры от 8 мм до 16 мм) [3]. При повторном УЗИ лимфоузлов шеи – данные за лимфопролиферативное заболевание.

Заключение. В представленном клиническом случае обращает внимание стремительное развитие остеодеструктивных очагов в скелете в течение 3 месяцев, а основная тяжесть состояния обусловлена угнетением костного мозга. На данный момент общее состояние пациента удовлетворительное, с интервалом раз в три недели пациент проходит курс химиотерапии. Согласно данным литературы, при таком течении заболевания средняя выживаемость составляет около 4 месяцев, что подчеркивает необходимость раннего выявления, а также использования комплексного подхода в диагностике, что гарантирует своевременное начало лечения.

Литература

1. Бессмельцев СС. Множественная миелома: диагностика и терапия (Часть 1). Вестник гематологии. 2022;18(2):4-26.
2. Менделеева ЛПИ, Вотякова ОМ, Рехтина ИГ, Османов ЕА, Поддубная ИВ, Гривцова ЛЮ, Фалалеева НА, Байков ВВ, Ковригина АМ, Невольских АА, Иванова СА, Хайлова ЖВ, Геворкян ТГ. Множественная миелома. Современная онкология. 2020;22(4):6-28.
3. Яриков АВ, Бояришинов АА, Лобанов ИА, Дубских АО, Перльмуттер ОА, Фраерман АП, Соснин АГ, Кузнецов СФ, Кабардаев РМ. Множественная миелома: эпидемиология, этиология, диагностика и современные аспекты хирургического лечения. Поволжский хирургический вестник. 2021;12(2):53-64.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА И РАДИОНЕКРОЗА ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

А. Буржуев, К.Ш. Ибраимов

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Буржуев А. - студент 4 курса лечебного факультета

Ибраимов К.Ш. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Радионекроз является наиболее частым и опасным ятрогенным осложнением лучевой терапии опухолей [1,2], морфологически и радиологически имитирует метастатическое поражение головного мозга. Из-за чего дифференциальная диагностика остается актуальной проблемой в нейроонкологии [3]. Использование специальных методов МРТ (DWI, PWI, MRS) позволяет повысить диагностическую точность, что имеет существенное клиническое значение в тактике лечения [4].

Цель: оценка диагностической ценности специальных МРТ-методов для дифференциации метастазов и радионекроза головного мозга.

Материалы и методы. Проведен анализ МР-томограмм (PWI, DWI, MRS) головного мозга двух пациентов. Пациент №1 с подтвержденным диагнозом метастатической прогрессией опухолевого поражения головного мозга. Пациент №2 с ранее диагностированным метастазом, получивший стереотаксическую радиохирургию, с подозрением на радионекроз. Проводились МРТ-исследование головного мозга на высокопольном томографе United imaging UMR 580, с напряженностью магнитного поля 1.5 Т, на базе МЦ «Кортекс» в течение 2024 г.. В режимах DWI с расчетом коэффициента диффузии (ADC), PWI с динамическим контрастным усилением (DSC), MRS с анализом метаболитов (холин, N-ацетиласпартат, лактат). Обработка и анализ изображений проводились с использованием программного обеспечения RadiAnt DICOM Viewer.

Исследование проведено с письменного согласия пациентов на обработку данных МРТ-исследований.

Результаты: в результате ретроспективного анализа двух МРТ-томограмм специальными методами, были получены следующие критерии:

1) Перфузионная МРТ (PWI): в зоне поражения уровень относительного церебрального объема крови (rCBV) повышен при метастатическом поражении (2,3), и снижен при радионекрозе (0,8).

2) МРТ-спектроскопии (MRS): соотношение холина к N-ацетиласпартату (Cho/NAA) составило 2,4 в метастатическом очаге, так как в зоне радионекроза оно снижено до 1,2, с одновременным увеличением уровней лактата и липидов.

3) Диффузионная МРТ(DWI): коэффициент диффузии (ADC) повышен при радионекрозе ($1,5 \times 10^{-3}$ мм²/с) и снижен при метастатическом поражении ($1,2 \times 10^{-3}$ мм²/с), что объясняется различиями в клеточной плотности и степенью деструкции ткани мозга.

Выводы и рекомендации. Специальные МРТ-методы (PWI, DWI, MRS) позволяют эффективно дифференцировать метастазов и радионекроз, снижая риск ошибочной диагностики. Перфузионная МРТ (PWI) является наиболее чувствительным методом, особенно при анализе (rCBV). Комплексный подход к МРТ-диагностике обеспечивает более точную оценку состояния пациента и позволяет оптимизировать тактику лечения.

Литература

1. Щербенко О.И., Кумирова Э.В., Регентова О.С. Радиационный некроз головного мозга. *Российский журнал детской гематологии и онкологии*. 2022;9(3):83-89. <https://doi.org/10.21682/2311-1267-2022-9-3-83-89>
2. Dobeson CB, Birkbeck M, Bhatnagar P, Hall J, Pearson R, West S, English P, Butteriss D, Perthen J, Lewis J. Perfusion MRI in the evaluation of brain metastases: current practice review and rationale for study of baseline MR perfusion imaging prior to stereotactic radiosurgery (STARBEAM-X). *Br J Radiol*. 2023 Dec;96(1152):20220462. doi: 10.1259/bjr.20220462. Epub 2023 Oct 24. PMID: 37660364; PMCID: PMC10646666.
3. Ghaderi S, Mohammadi S, Mohammadi M, Pashaki ZNA, Heidari M, Khatyal R, Zafari R. A systematic review of brain metastases from lung cancer using magnetic resonance neuroimaging: Clinical and technical aspects. *J Med Radiat Sci*. 2024 Jun;71(2):269-289. doi: 10.1002/jmrs.756.
4. Nichelli L, Casagranda S. Current emerging MRI tools for radionecrosis and pseudoprogression diagnosis. *Curr Opin Oncol*. 2021 Nov 1;33(6):597-607. doi: 10.1097/CCO.0000000000000793.

РОЛЬ КТ В ВЫЯВЛЕНИИ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ЭХИНОКОККОЗА

Э.Б. Жантороев, И.А. Баудинов, О. Бекманов

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Жантороев Э.Б. - студент 4 курса лечебного факультета

Баудинов И.А. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Альвеолярный эхинококкоз - серьёзная медико-социальная проблема, распространённая в северной полушарии, особенно в странах Северной Америки, Китая, Европы и Центральной Азии [1]. Заболеваемость в Кыргызстане с 2004 г. растёт: 2009 - 6,8 раза, 2012 - 15 раз, 2013 - 16,4 раза [2,3]. Первичный очаг часто метастазирует в легкие, мозг и другие органы [2], что требует ранней диагностики для оптимизации лечения.

Цель: оценка эффективности КТ исследования в диагностике отдаленных метастазов альвеолярного эхинококкоза.

Материалы и методы. В исследование включены 26 пациентов с подтверждённым диагнозом альвеолярного эхинококкоза, перенесших хирургическое лечение или получающих консервативную терапию. Для динамического наблюдения проводилось сканирование живота, грудной клетки. Исследования выполнялись на мультиспиральном компьютерном томографе GE LightSpeed VCT XT 64 на клинической базе «Sistem» в период с ноября 2022 года по май 2023 года. Анализ данных осуществлялся с использованием описательного метода в программе MS Excel. Рассчитывались средние значения (M), стандартные отклонения (SD) и медианы (Me). Для наглядного представления результатов использовались графики и таблицы.

Заключение комитета по Биоэтике НХЦ им. М.М. Мамакеева № 15 от 16.05.2022 г.

Результаты. Анализ КТ-исследований 26 пациентов с альвеолярным эхинококкозом показал, что отдалённые метастазы выявляются в 34,6 ($\pm 0,1$)% случаях, при этом легкие составляют 14 ($\pm 0,07$)% метастатической локализации. Оценка морфологических особенностей метастазов показала, что они имеют сходство с первичными поражениями печени по ряду критериев – форма, характер кальцификации и структура краев.

Выводы и рекомендации. Полученные данные подтверждают высокую эффективность КТ для раннего выявления метастазов и оптимизации тактики лечения. Рекомендуется использовать КТ-исследование в скрининге пациентов с подтвержденным диагнозом альвеолярного эхинококкоза, особенно при подозрении на метастатическое поражение внутренних органов.

Литература

1. Vuitton, DA & Zhou, Hongxia & Bresson-Hadni, S. & Wang, Qian & Piarroux, Martine & Raoul, Francis & Giraudoux, Patrick. (2003). *Epidemiology of alveolar echinococcosis with particular reference to China and Europe. Parasitology. 127. DOI:10.1017/S0031182003004153.*
2. Раимкулов К.М. Современная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости альвеококкозом в Кыргызской Республике. *Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2020;(2):58-64. DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557*
3. Раимкулов К. М., Жекшенбекова А. Ж., Шаршеева Б. К. Инвазированность населения гельминтозами в кыргызстане: тренды и факторы роста за последние десятилетия. *Вестник Кыргызского государственного университета имени И. Арабаева. 2024;(4-1):308-15. DOI:10.33514/1694-7851-2024-4-308-315*

ПРЕДИКТОРЫ ИНВАЗИИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ АЛЬВЕОЛЯРНОМ ЭХИНОКОККОЗЕ ПЕЧЕНИ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Э.А. Кунтубаев, И.А. Баудинов, А.И. Кадырова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Кунтубаев Э.А. - студент 6 курса лечебного факультета

Баудинов И.А. ассистент кафедры, **Кадырова А.И.** к.м.н., доцент - научные руководители, Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Альвеолярный эхинококкоз печени – паразитарное заболевание с высокой заболеваемостью в эндемичных регионах. Инвазия узла в сосуды осложняет хирургическое ведение [1]. Изучение факторов, влияющих на сосудистую инвазию, таких как морфология очагов, важно в рамках улучшения диагностики, планирования лечения и прогнозирования исходов [2].

Цель: определить факторы, влияющие на инвазию узла альвеолярного эхинококкоза печени в сосуды для оптимизации диагностики и хирургического лечения [3].

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ КТ-исследований 70 пациентов со впервые диагностированным альвеолярным эхинококкозом печени. Возраст пациентов варьировался от 10 до 77 лет. Исследование проводилось среди пациентов, направленных в медицинский диагностический центр «Систем» в период с января 2019 по декабрь 2023 года. Диагностика осуществлялась компьютерным томографом. Применялся томограф GE Healthcare Lightspeed VCT, проводилось трехфазное контрастное исследование с использованием Иодиксанола 320 (100–120 мл, скорость введения 3–5 мл/с).

Оценивались паразитарные узлы с инвазией в крупные сосуды: воротную вену, печеночными артериями и венами. Критерии: прилежание узла к сосуду $\geq 50\%$ диаметра или > 20 мм, вогнутость контура сосуда, прорастание в просвет, обтурация. При наличии хотя бы одного признака случай считался положительным. Учитывались пол, возраст, количество очагов (1–5 и более), максимальный размер, объем поражения (S1–4 сектора), тип по AEUC (Alveolar Echinococcosis Ultrasound Classification). Обработка данных в SPSS. Связь инвазии с переменными оценивалась коэффициентами Фи и V Крамера, статистическая значимость $p < 0.05$.

Заключение комитета по Биоэтике НХЦ им. М.М. Мамакеева № 15 от 16.05.2022 г. Информированное согласие на проведение диагностических процедур получено от всех пациентов.

Результаты. В исследование включены 70 пациентов с альвеолярным эхинококкозом печени. Инвазия в сосуды наблюдалась у 63 (90%+3,6) пациентов: 33 женщины (52,4%+6,3), 30 мужчин (47,6%+6,3). Связь между полом и инвазией отсутствует (V Крамера = 0.201, $p = 0.092$). Возраст варьировал от 10 до 77 лет, значимой зависимости не выявлено (V Крамера = 0.768, $p = 0.288$). Инвазия чаще встречалась при более чем одном очаге; умеренная связь (V Крамера = 0.404, $p = 0.022$). Крупные очаги (≥ 10 см) чаще ассоциировались с инвазией (V Крамера = 0.630, $p = 0.066$). Морфологически (AEUC) 3 и 4 типов чаще инвазировали сосуды, но значимой связи нет (V Крамера = 0.184, $p = 0.666$). При вовлечении ≥ 2 секторов риск выше, но статистической значимости не наблюдалось (V Крамера = 0.346, $p = 0.078$). Основные предикторы - количество очагов и размер.

Выводы и рекомендации. Инвазия паразитарных узлов в крупные кровеносные сосуды у пациентов со впервые выявленным альвеолярным эхинококкозом печени не зависит напрямую от пола, возраста, типа очага по AEUC. Можно утверждать, что с высокой долей вероятности инвазия патологического очага в сосудистую стенку связана с увеличением объема поражения печени. Наиболее значимыми предикторами инвазии в крупные сосуды, вероятно, являются количество очагов и размер самого крупного очага. Необходимо проведение дальнейших исследований для подтверждения или опровержения этой гипотезы.

Литература

1. T. R. Meinel *u др.*, «Vertebral alveolar echinococcosis-a case report, systematic analysis, and review of the literature.», *Lancet Infect. Dis.*, т. 18, вып. 3, сс. e87–e98, мар. 2018, doi: 10.1016/S1473-3099(17)30335-3.
2. Вк. Bebezov *u др.*, «Advanced liver resections in alveococcosis», *Вестник КРСУ*, т. 8, 2022, doi: 10.36979/1694-500X-2022-22-1-23-29.
3. T. Graeter *u J. Schmidberger*, «Stage-Oriented CT Classification and Intermodal Evolution Model in Hepatic Alveolar Echinococcosis», *RöFo - Fortschritte Auf Dem Geb. Röntgenstrahlen Bildgeb. Verfahr.*, т. 194, вып. 05, сс. 532–544, май 2022, doi: 10.1055/a-1710-3669.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КРАНИОФАРИНГИОМЫ И АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

М.Н. Ныязбекова, К.Ш. Ибраимов

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ныязбекова М.Н. студент 4 курса лечебного факультета

Ибраимов К.Ш. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Клинико-диагностическое сходство краниофарингиомы и аденомы гипофиза затрудняет постановку диагноза исключительно на основании клинических симптомов [1,2]. В то же время выбор тактики лечения этих состояний существенно различается: краниофарингиома чаще требует хирургического удаления, в то время как при ведении аденомы гипофиза применяется медикаментозная, лучевая терапия или динамическое наблюдение [1,3].

Цель: изучить различия между аденомой гипофиза и краниофарингиомой по данным магнитно-резонансной томографии.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ МР-томограмм 8 пациентов с предполагаемым диагнозом краниофарингиома и аденомы гипофиза. Мы поделили пациентов на две группы в зависимости от опухолевого образования: первая группа – пациенты с аденомой гипофиза (5 человек), вторая группа пациенты с краниофарингиомой (3 человека). МР-исследование головного мозга проведено на базе МЦ «Кортекс» в течение 2024 г. на аппарате UMR 580, с напряженностью магнитного поля 3Т в режимах T1, T2, FLAIR в аксиальной проекции и в T2 в сагиттальной без внутривенного контрастирования. Оценивались МР-признаки: характер усиления, смещение и усиление стебля гипофиза, контрастное усиление кист, сигнал на T2WI и наличие капсулы.

Использовано информированное согласие пациентов на обработку персональных данных при проведении МРТ-исследований.

Результаты. Было высказано предположение, что по пяти критериям МР-снимки аденомы гипофиза и краниофарингиомы существенно различаются. Три текстурных критерия были выявлены в контрастно-усиленных изображениях, два в режиме T2WI, а именно:

- 1) по усилению: краниофарингиома - неоднородное, периферическое, аденома гипофиза - гомогенное или умеренно-неоднородное;
- 2) по усилению стебля гипофиза: краниофарингиома - смещение без усиления, аденома гипофиза - смещение с сохранением усиления;
- 3) по усилению кист: краниофарингиома - периферическое или отсутствует, аденома гипофиза - гомогенное;
- 4) по сигналу опухоли на T2WI: краниофарингиома - смешанный, аденома гипофиза – высокая интенсивность;
- 5) по капсуле: краниофарингиома - четкая, низкая интенсивность сигнала, аденома гипофиза - менее четкая или отсутствует.

Выводы и рекомендации. Полученные нами критерии были схожи с критериями зарубежных данных, по которым можно с большей вероятностью дифференцировать краниофарингиому и аденому гипофиза.

Литература

1. Asa SL, Mete O, Perry A, Osamura RY. Overview of the 2022 WHO Classification of Pituitary Tumors. *Endocr Pathol.* 2022 Mar;33(1):6-26. doi: 10.1007/s12022-022-09703-7. Epub 2022 Mar 15. PMID: 35291028.
2. Diaz MJ, Kwak SH, Root KT, Fadil A, Nguyen A, Ladehoff L, Batchu S, Lucke-Wold B. Current Approaches to Craniopharyngioma Management. *Front Biosci (Landmark Ed).* 2022 Dec 21;27(12):328. doi: 10.31083/j.fb12712328. PMID: 36624954.
3. Almeida AI, Sousa JM, Sampaio L. Pituitary Adenoma "Pneumo-Apoplexy". *World Neurosurg.* 2023 Apr;172:10-11. doi: 10.1016/j.wneu.2023.01.052. Epub 2023 Jan 20. PMID: 36682526.

**МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В
ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СПЕКТРА ОПТИКОНЕЙРОМИЕЛИТ****И.И. Садырбеков, К.Ш. Ибраимов**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Садырбеков И.И. студент 4 курса лечебного факультета

Ибраимов К.Ш. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Заболевание спектра оптиконеуромиелит (ЗСОНМ) – редкое аутоиммунное заболевание, характеризующееся поражением зрительных нервов и спинного мозга [1]. Вследствие рецидивирующего течения происходит инвалидизация пациентов [2]. Редкость болезни и ее сходство с другими демиелинизирующими заболеваниями вызывает трудности в её своевременной диагностике [3].

Цель: анализ изменений мозговых структур на МР-томограммах и их изменений, характерных для ЗСОНМ.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ МР-томограмм головного и спинного мозга троих пациентов с неврологической клиникой в виде нарушения зрения и двигательных нарушений в форме периферического тетрапареза. Предполагаемый диагноз: рассеянный склероз. Исследование проводилось на аппарате UMR 580 с напряженностью магнитного поля 3 Т в следующих режимах: аксиальный - T2, DWI, SWI; сагиттальный - T2; корональный - T1 и 3D FLAIR без внутривенного контрастирования. Работа выполнена на базе клиник «Кортекс» в течение 2024 года.

Использовано разрешение на обработку персональных данных при проведении МРТ-исследования.

Результаты. Поскольку имеются патогномоничные признаки ЗСОНМ, в виде целого ряда изменений со стороны спинного мозга, ствола мозга и зрительных нервов, сочетающихся между собой и развивающихся параллельно. В частности: неврит зрительного нерва и его хиазмы; острый миелит с протяженностью поражения более 3 сегментов спинного мозга; синдром area postrema сопровождается различными проявлениями, включая некупируемую икоту, тошноту и рвоту, которые могут продолжаться от нескольких дней до нескольких недель, на МРТ проявляется в виде очагов поражения ствола мозга; двусторонние поражения таламуса.

Выводы и рекомендации. Исходя из данных, полученных в нашем исследовании, диагностика в целом и дифференцировка демиелинизирующих заболеваний, включая ЗСОНМ, нередко вызывает значительные затруднения вследствие схожих клинических проявлений. По этой причине МРТ является методом выбора в диагностике ЗСОНМ, поскольку позволяет четко визуализировать очаги поражения, их локализацию и размеры. Это особенно важно, так как диагноз ЗСОНМ ставится в первую очередь на основе МРТ-картины с характерными только для этого заболевания очагами поражения и их сочетанием.

Литература

1. Краснов ВС, Прахова ЛН, Толоян НА. Современные представления о диагностике и терапии обострений заболеваний спектра оптиконеуромиелита. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.* 2022;14(5):69–76. doi: 10.14412/2074-2711-2022-5-69-76
2. Ma X, Kermode AG, Hu X, Qiu W. NMOSD acute attack: Understanding, treatment and innovative treatment prospect. *J Neuroimmunol.* 2020 Nov 15; 348:577387. doi: 10.1016/j.jneuroim.2020.577387
3. Wallach AI, Tremblay M, Kister I. Advances in the Treatment of Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder. *Neurol Clin.* 2021 Feb;39(1):35-49. doi: 10.1016/j.ncl.2020.09.003

**ЛУЧЕВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ФОРЕСТЬЕ
НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ****А.М. Тулебердиев, Туратбек к. Ч.**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Тулебердиев А.М. - студент 5 курса лечебного факультета

Туратбек к. Ч. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Болезнь Форестье – редкое невоспалительное заболевание опорно-двигательного аппарата, связанное с окостенением передней продольной связки позвоночника [1]. Чаще всего заболевание протекает бессимптомно, но некоторые клинические проявления включают диспноэ, дисфагия; существует некоторая склонность к патологическим переломам [2]. Рентгенологические проявления включают: остеофиты на протяжении 4 позвонков; отсутствие сакроилеита, анкилоза косто-verteбральных/фасеточных суставов [3].

Цель: определить лучевые проявления болезни Форестье на примере клинических случаев.

Материалы и методы. Данные трех пациентов старше 45-60 лет, проходивших КТ-исследование позвоночника на базе НГ МЗ КР в течение 2024 г. на аппарате Canon Aquilion Lightning.

Результаты. У всех пациентов выявлено обызвествление передней продольной связки позвоночника. Характерные для болезни Форестье остеофиты в виде «капель восковой свечи» без признаков дистрофических изменений межпозвонковых дисков, сужение щелей фасеточных суставов без анкилозирования выявлены у всех. Сакроилеит выявлен в одном случае, у двоих пациентов проявления сакроилеита отсутствуют. Дифференциальный ряд включает болезнь Бехтерева, однако, отсутствие внескелетных проявлений, признаков сакроилеита и вертикально ориентированных синдесмофитов (симптома «бамбуковой палки»), а также отрицательных лабораторных данных указывают в пользу Болезни Форестье. В отличие от спондилеза отсутствует значительная дегенерация межпозвонковых дисков, хрящей фасеточных суставов, поражение передней продольной связки встречается изолированно при БФ, но не при спондилезе.

Выводы и рекомендации. Низкая осведомленность, недостаточное количество исследований болезни Форестье и трудности дифференциальной диагностики являются ключевыми факторами при постановке диагноза. Каждое обнаружение представляет собой ценное дополнение к имеющимся данным о заболевании, что является целью представления данного клинического случая.

Литература

1. *Скрябина Е.Н., Магдеева Н.А., Корнева Ю.М. Анкилозирующий гиперостоз позвоночника, или болезнь форестье: трудности диагностики или недостаточная осведомленность? Архивъ внутренней медицины. 2020; 10(1): 68-73. Doi: 10.20514/2226-6704-2020-10-1-68-73*
2. *Le HV, Wick JB, Van BW, Klineberg EO. Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis of the Spine: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. J Am Acad Orthop Surg. 2021 Dec 15;29(24):1044-1051. doi: 10.5435/JAAOS-D-20-01344. PMID: 34559699*
3. *Harlianto NI, Kuperus JS, Mohamed Hoesein FAA, de Jong PA, de Ru JA, Öner FC, Verlaan JJ. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis of the cervical spine causing dysphagia and airway obstruction: an updated systematic review. Spine J. 2022 Sep;22(9):1490-1503. doi: 10.1016/j.spinee.2022.03.002. Epub 2022 Mar 11. PMID: 35283294.*

ПОЛУЧЕНИЕ МАСЛЯНОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ЦВЕТКОВ КАЛЕНДУЛЫ**Э.Б. Байысбекова, Ф.Б. Абдырасулова**

Кыргызская Государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева

Кафедра фармакогнозии и химии лекарственных средств

г.Бишкек, Кыргызская Республика

Байысбекова Э.Б. - студентка фармацевтического факультета 3-курса**Абдырасулова Ф.Б.** - научный руководитель, преподаватель кафедры фармакогнозии и химии лекарственных средств

Актуальность. В последние десятилетия экстракты лекарственных растений приобрели большую популярность в фармацевтической и косметической промышленности [1]. Экстракты из растений, таких как календула (*Calendula officinalis*), обладают уникальными биологически активными веществами, которые активно применяются для лечения различных кожных заболеваний. Календулу используют как антисептическое, противовоспалительное, ранозаживляющее и антиоксидантное средство [2]. Однако с развитием интенсивного использования этих растений, особенно в странах с богатым традиционным медицинским наследием, таких как Кыргызстан, наблюдается истощение природных ресурсов календулы.

В мировой практике календула широко применяется в дерматологии, косметологии и народной медицине [2], однако в Кыргызстане ее использование еще не достаточно изучено, что создает проблему для устойчивого использования этого растения. В связи с этим важным является проведение научных исследований, направленных на получение масляных экстрактов из календулы с целью их последующего применения в медицине и косметологии [3].

Цель исследования. Целью данной работы является изучение процесса экстракции масляного экстракта из цветков календулы (*Calendula officinalis*) с использованием рафинированного подсолнечного масла методом мацерации [3] и оценка фармакологической активности полученного экстракта. Исследование направлено на изучение его потенциала для применения в фармацевтической и косметической промышленности.

Материалы и методы. Исследование проводилось в фармацевтическом центре на кафедре фармакогнозии и химии лекарственных средств им. И.К. Ахунбаева с 2 ноября по 14 декабря 2024 года. В ходе работы был выбран экстракт, получаемый из цветков календулы (*Calendula officinalis*), который является перспективным сырьем для фармацевтической и косметической промышленности. В качестве экстрагента использовано рафинированное подсолнечное масло в соотношении 50 г сухих цветков календулы на 500 г масла [2]. Процесс экстракции проводился методом мацерации при комнатной температуре в течение 6 недель (42 дня), с периодическим перемешиванием [3]. Для анализа экстракта использовались методы: Тонкослойная хроматография (ТСХ) для выявления основных биологически активных веществ. Фотоэлектроколориметрия для определения концентрации активных соединений. Методы статистической обработки данных осуществлялись с использованием SPSS и Excel.

Результаты. Масляный экстракт календулы (*Calendula officinalis*), полученный методом мацерации, был исследован с помощью тонкослойной хроматографии и фотоэлектроколориметрии. Тонкослойная хроматография позволила выявить флавоноиды, каротиноиды и тритерпеновые сапонины, которые обладают выраженными противовоспалительными, антисептическими и ранозаживляющими свойствами [2]. Фотоэлектроколориметрия показала высокую концентрацию этих активных веществ, что подтверждает биологическую активность экстракта и его потенциал для применения в фармацевтической и косметической промышленности.

Выводы. Исследования свидетельствуют о высокой перспективности использования календулы как сырья для создания эффективных препаратов [2]. Это открывает новые

возможности для развития фитотерапии в Кыргызстане, а также для дальнейших исследований с целью более глубокого изучения свойств этого растения и его широкого применения в медицинской практике.

Литература

1. *Data Bridge Market Research. Глобальный рынок растительных экстрактов: прогноз роста до 2029 года [Электронный ресурс]. <https://www.databridgemarketresearch.com/ru/reports/global-botanical-extracts-market>*
2. *Календула: какая польза для организма и возможный вред [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://fitomarket.com.ua/fitoblog/kalendula-kakaja-polza-dlja-organizma-i-vozmozhnyj-vred>*
3. *Mylo.by. (n.d.). Масляные экстракты в домашних условиях. Часть 2. Retrieved from <https://mylo.by/recipes/rastitelnye-ekstrakty/chast-2-maslyanye-ekstrakty-v-domashnih-usloviyah.html>*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ГЕЛИ ДЛЯ ДЕСЕН «МУМИЁДЕНТА»

Б.М. Абдылдаева, И.А. Баширов

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра управления и экономики фармации, технологии лекарственных
средств им. профессора Э.С. Матыева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Баширов И.А. - студент 5 курса факультет «Фармация»

Абдылдаева Б.М. - научный руководитель старший преподаватель кафедры управления и экономики фармации, технологии лекарственных средств им. профессора Э.С. Матыева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность темы: во многих странах мира сенсационным средством лечения является давно забытое, но применяемое в лечебной практике лекарство под названием «мумиё». Врачами мумиё применяется в качестве средства, усиливающего регенеративные процессы в различных тканях организма, как противовоспалительное, антитоксическое, общеукрепляющее [1].

Разработка гели «МумиёДента» с использованием мумиё благодаря своему богатому составу отвечает требованиям современности.

Цель исследования: совершенствование технологии получения гели «МумиёДента» и разработка более стабильного состава: подбор консервантов и составление технологической схемы гели.

Материалы и методы статического исследования. Материалы и методы статического исследования приведены в таблице №1.

Обоснование методов статического исследования состава и разработка технологии получения гели «МумиёДента» производилось эмпирически, на кафедре УЭФ, ТЛС и ведется с октября 2022 года.

Таблица 1

| Состав 1 | Состав 2 |
|--|---|
| Мумиё, карбомер, вода очищенная, водный раствор гидроксида натрия со средой рН 13. | Мумиё, карбомер, вода очищенная, водный раствор гидроксида натрия со средой рН 13, спирт этиловый 95% |

Заключение. В результате проведенной экспериментальной работы был подобран более стабильный состав новой гели для десен «МумиёДента» на основе карбомера 940 и в качестве

консерванта рекомендован 95% этиловый спирт. Предложена технология получения гели и составлена технологическая схема производства.

Выводы и рекомендации: с введением в состав гели в качестве консерванта 95% спирта улучшились реологические свойства основы и технологические – гели.

Литература

1. Б.К. Корчубеков, О.Н. Нарбеков Кыргызский горный бальзам-мумиё “Архар-таш” Издательство “Ала-Тоо” 1992 г.
2. ГФ XV издания, ОФС.1.4.1.0008.15 «Мази», Москва, 2023 г.
3. Средство от всех болезней, научная статья, 2020 г. <https://consu-med.ru/ehnciklopediya/element/mumie/>
4. Кайгородова Татьяна. Кайгородовъ /русская семейная мануфактура/ Состав мумиё <https://ecobay.ru/sostav-mumie/>
5. Мумие алтайское применение, полезные и лечебные свойства, как принимать? Что действительно лечит? 2022 г.
6. Соколова Н. В., Мочалов П. А. Лечебные свойства и применение мумиё // Электронный ресурс, 2021г. https://www.ayzdorov.ru/tvtravnik_mumie.php

НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БАДОВ, КАК ТРИГГЕР ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА: АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА О РИСКАХ, СВЯЗАННЫХ С НЕКОНТРОЛИРУЕМОМ УПОТРЕБЛЕНИЕМ БАДОВ

З.М. Исмаилова, К.Ч. Рысбекова, Ж.Дж. Аманалиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра базисной и клинической фармакологии им. академика М.Т. Нанаевой
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Исмаилова З.М., Рысбекова К.Ч. - студенты 5 курса факультет «Фармация»

Аманалиева Ж.Дж. - научный руководитель преподаватель кафедры базисной и клинической фармакологии им. академика М.Т. Нанаевой КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. В настоящее время принято считать, что прием биологически активных добавок (БАД) способствует укреплению здоровья восполняя организм необходимыми элементами [1]. В Кыргызстане (БАДы) исключены из категории лекарственных средств и не подлежат строгому контролю. Однако их популярность среди населения растёт, что вызывает беспокойство в медицинском сообществе. Неконтролируемый приём БАДов может привести к серьёзным поражениям печени, включая лекарственный гепатит [3]. Исследование DILIN в США показало, что в 2004–2012 годах БАДы стали причиной 16% всех случаев ЛПП [2].

Данные по использованию БАДов во многих странах все еще ограничены, основные данные доступны из анализа коммерческого рынка, которые могут охватить не полную информацию о БАДах, поэтому проведение исследования о БАДах среди населения КР и изучение их отношения к БАДам является актуальным[1].

Цель исследования: оценить уровень осведомлённости населения Кыргызстана о рисках развития лекарственного гепатита, связанных с неконтролируемым употреблением БАДов.

Материалы и методы. Был применён метод анкетирования с использованием специально разработанной анкеты, состоящей из 19 вопросов. Опрос проводился через Google-формы. Всего опрошено 165 человек в возрасте от 18 до 60 лет и старше. Исследование проходило с декабря 2024 года по февраль 2025 года среди населения Кыргызской Республики.

Результаты. Опрос показал, что 50.1% принимают БАДы для укрепления здоровья, 30.4% - для лечения, 10.5% - по совету знакомых, 9% - по другим причинам. О побочных эффектах

хорошо осведомлены 40.7%, 30.2% знают немного, 15.1% сомневаются в достоверности информации, 14% не знают рисков. Без консультации врача БАДы принимают 22.8% регулярно, 33.5% периодически, 18.2% редко, 25.5% всегда советуются с врачом. Строго соблюдают инструкцию 28.3%, иногда пропускают 40.5%, принимают хаотично 20.7%, не придерживаются схемы 10.5%. Безопасным прием больших доз считают 30.1%, не уверены 25.8%, опасаются 35%, не задумывались 9.1%. О риске лекарственного гепатита знают 38.9%, слышали 27.6%, сомневаются 18.2%, не знают 15.3%. О случаях в Кыргызстане хорошо осведомлены 20.3%, слышали несколько раз 25.7%, имеют минимальные знания 18.6%, ничего не знают 35.4%.

Заключение. Результаты показали, что большинство принимает БАДы для укрепления здоровья, но уровень осведомленности о рисках остается низким. Значительная часть респондентов употребляет добавки без консультации врача и не всегда соблюдает схему приема. Многие не знают о риске лекарственного гепатита, а контроль БАДов в стране слабый. Нужны строгий надзор и информирование.

Литература

1. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/52/15>
2. Bjornsson ES. *Epidemiology and risk factors for idiosyncratic drug-induced liver injury. Semin Liver Dis*, 2014, 34(2): 115-122.
3. <https://kaktus.media/503256>

**ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ТИМУСА
В УСЛОВИЯХ ГОРНОЙ ГИПОКСИИ****Бахтияр к. М., Б. Кожошев, Т.С. Абаева**Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра нормальной и топографической анатомии
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Бахтияр к. М.** - студент 3 курса лечебного факультета**Абаева Т.С.** - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры нормальной и топографической анатомии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Гипоксия остается одной из ключевых проблем в биологии и медицине, как показывает мировой опыт. В последние годы данный вопрос привлекает все большее внимание исследователей и врачей в Кыргызстане [1,2,3]. Изучение аспектов гипоксии подтвердило её универсальную роль в краткосрочных и долгосрочных последствиях кислородной недостаточности для функционирования организма и развития патологии.

Цель: анализ состояния клеточных популяций тимуса у крыс в возрасте 7 месяцев в зависимости от высоты местности

Материалы и методы. Исследование проводилось на 60 самцах крыс массой 250-300 граммов, разделенных на 4 группы. В течение месяца животные находились в разных высокогорных условиях: I группа (n=15) - в низкогорье (Бишкек, 760 м), II группа (n=15) - в среднегорье (Чолпон-Ата, 1660 м), III группа (n=15) - в высокогорье (Нарын, 2000 м), IV группа (n=15) - в высокогорье Тоо-Ашу (3200 м). Для гистоморфологического анализа тимуса ткани фиксировались в 10%-ном растворе формалина, а препараты окрашивались гематоксилин-эозином и Ван-Гизоном. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием пакета SPSS 22, применяя непараметрический критерий Манна-Уитни, так как данные не следовали нормальному распределению, что подтвердили тесты Колмогорова-Смирнова ($p < 0,05$) и Шапиро-Уилка ($p < 0,05$).

Результаты исследования. В результате проведенной экспериментальной работы показали, что в условиях низкой высоты все показатели I группы были в норме. В IV группе наблюдались значительные изменения: количество лимфобластов увеличилось на 13,2% ($p < 0,05$), средних лимфоцитов - на 2,0% ($p < 0,05$), малых лимфоцитов - на 24,0% ($p < 0,05$), апоптотических телец - на 3,1% ($p < 0,05$), а митозы уменьшились на 0,5% ($p < 0,05$). В III группе лимфобласты возросли на 10,9% ($p < 0,05$), средние лимфоциты - на 1,9% ($p < 0,05$), малые лимфоциты - на 10,4% ($p < 0,05$), апоптотические телца - на 0,6% ($p < 0,05$), митозы - на 0,4% ($p < 0,05$), а тельца Гассалья увеличились на 2,5% ($p < 0,05$). Во II группе количество лимфобластов возросло на 8,6% ($p < 0,05$), средних лимфоцитов - на 1,4% ($p > 0,05$), малых лимфоцитов - на 5,0% ($p > 0,05$), апоптотических телец - на 0,1% ($p > 0,05$), митозов - на 0,2% ($p > 0,05$), количество эритроцитов Гассалья увеличилось на 1,2% ($p > 0,05$).

Выводы и рекомендации. Гипоксия привлекает внимание исследователей и клиницистов, поскольку исследования различных аспектов гипоксии показывают её влияние на регуляцию физической активности и развитие патологии. Результаты нашего исследования демонстрируют, что в условиях высотности (3200 м) происходят значительные изменения в морфологии клеток тимуса, в отличие от низкогорья, где все популяции остаются в пределах нормы.

Литература

1. Сидиков Ю. Подтвержден 15 октября 2015 г. Мадаминовбю. Влияние глибенкламида на морфологическую реконструкцию почек при ишемии головного мозга. Доска объявлений Круза. 2019;19(1):100-5.

2. Абаева Т.С., Жанганаева М.Т., Абдыкеримова А.С., Малянчинова С.К. Морфологические особенности тимуса новорожденных крыс в условиях горной гипоксии Кыргызстана *Re-Health journal*. 2020;22 (6): 143-4
3. Ниязов Б.С., Мамакеев З. Профили лейкоцитов у экспериментальных животных при моделировании раневых процессов в условиях малой высоты и при адаптации смерти к большой высоте. *Вестник науки и практики*. 2020; 6(11):235-41.

РОЛЬ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И КЛИМАТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОЧАГОВ ЭХИНОКОККОЗА В КЫРГЫЗСТАНЕ

К.М. Раимкулов, А.А. Мырзалиева

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра медицинской биологии, генетики и паразитологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Мырзалиева А.А. - студент 3 курса лечебного факультета

Раимкулов К.М. - научный руководитель к.б.н., доцент кафедры медицинской биологии, генетики и паразитологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность исследования определяется ростом заболеваемости эхинококкозом в Кыргызстане [1]. Заболеваемость кистозным эхинококкозом выросла почти втрое за последние 30 лет, а альвеолярный эхинококкоз демонстрирует рост с 1996 года. Экологические, топографические и климатические условия играют важную роль в передаче паразитов *E. granulosus* и *E. multilocularis*, выживаемость их яиц и доступность животных-хозяев [2]. С тех пор как первый случай хирургического вмешательства при АЭ был зарегистрирован в Кыргызстане в 1996 году, количество случаев увеличилось и в 2014–2016 годах достигло около 180 случаев в год (3,02 на 100 000 человек в год) [3]. Эхинококкоз глобально распространен во всем мире, является значительным бременем для мирового здравоохранения и экономики [4].

Цель: выявления взаимосвязи экологических и климатических факторов риска с пространственным распределением очагов КЭ и АЭ в Кыргызстане.

Материалы и методы. На основе предыдущих экологических исследований по АЭ и КЭ, мы извлекли 190 геопространственных переменных, касающихся потенциальных экологических и климатических факторов риска для КЭ и АЭ из различных спутниковых данных дистанционного зондирования. Эти источники данных включали онлайн-систему данных Giovanni Национального управления по аэронавтике и исследованию космического пространства (NASA) Центра данных и информации Геонаучных наук. Для каждого заболевания мы подбирали 1) модель без пространственного случайного эффекта (IND); 2) модель Бесага, Йорка и Молли, также называемая моделью свертки, которая содержит как пространственно автокоррелированную, так и независимую компоненту шума; 3) модель Леру (LER), которая моделирует пространственную автокорреляцию на основе одного пространственного случайного эффекта. Для всех пространственных моделей количество случаев КЭ и АЭ на уровне сел использовалось как зависимая переменная с распределением Пуассона.

Настоящая работа выполнена в 2023-2024 г. в Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева.

Результаты исследования показали, что из 490 районов Кыргызстана 12 не имели соседних сел и были исключены из анализа, оставив 478 пространственных единиц для изучения. Для моделирования распространения кистозного (КЭ) и альвеолярного (АЭ) эхинококкоза был выбран метод CAR BYM, который показал наилучшее соответствие для обеих болезней ($DIC = 2075,52$ для КЭ и $DIC = 972,44$ для АЭ). Анализ показал, что для КЭ ни

одна из переменных не оказала значительного влияния на количество случаев, так как 95%-ный доверительный интервал включал 0. Однако для АЭ была обнаружена значимая отрицательная связь между среднегодовой температурой в 2005 году и количеством случаев заболевания (медиана -0,62, 95%-ный CI от -1,17 до -0,04). Это указывает на возможное снижение числа случаев АЭ на 46,2% при увеличении температуры на 1°C за 10 лет до диагностики инфекции (RR = 0,54, 95% CI от 0,31 до 0,97).

Выводы и рекомендации. Полученные результаты подтверждают, что КЭ в большей степени связан с антропогенным циклом и менее подвержен влиянию экологических факторов риска, в отличие от АЭ, передача которого связана с дикой природой. Учитывая, что на распространение КЭ не влияют исследованные экологические факторы, меры по его контролю не должны быть ограничены географическими рамками. В то же время, в районах с риском АЭ, где случаи заболевания пока не зарегистрированы, требуют активного мониторинга среди населения.

Литература

1. *Epidemiological aspects of echinococcosis in Kyrgyzstan / K. Raimkulov, M. Aliev, V. Toigombaeva [et al.] // Biomedicine. – 2024. – Vol. 43, No. 6. – P. 1776-1781. – DOI 10.51248/v43i6.3759. – EDN UABMSO.*
2. Romig T, Deplazes P, Jenkins D, Giraudoux P, Massolo A, Craig PS и др. Экология и закономерности жизненного цикла видов *Echinococcus*. В Thompson RCA, Deplazes P, Lymbery AJ, редакторы. *AdvanKЭs in Parasitology: Academic Press; 2017. стр. 213–314. <https://doi.org/10.1016/bs.apar.2016.11.002> pmid:28131364.*
3. Paternoster G, Boo G, Wang C, MinbАЭва G, Usubaliev J, Raimkulov KM и др. Эпидемический кистозный и альвеолярный эхинококкоз в Кыргызстане: анализ данных национального надзора. *LanKЭt Glob Health. 2020 г., апрель; 8(4): e603–11. pmid: 32199126*
4. World Health Organization et al. Meeting of the WHO Informal Working Group on Echinococcosis (WHO-IWGE): WHO Headquarters, Geneva, Switzerland, 15–16 December 2016. - World Health Organization, 2017. - №. WHO/HTM/NTD/ NZD/2017.01.

ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ И ЖЕЛУДОК

В.И. Хан, М.М. Арстанбеков

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра патологической физиологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Хан В.И. - студент 2 курса стоматологического факультета

Арстанбеков М.М. - научный руководитель преподаватель кафедры патологической физиологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность данной темы обусловлены недостатком исследований энергетических напитков на организм. Необходимо проведение дальнейших научных исследований для оценки риска и разработки рекомендаций по потреблению. Это позволит заранее предотвратить последствия в будущем.

Целью данного исследования является оценка влияния энергетических напитков на нервную систему из желудка.

Материалы и методы. В качестве главного материала исследования был использован проведённый опрос на 110 человек. В опросе фигурировали такие вопросы как: пол, возраст, пьёт ли человек энергетические напитки, как долго он их пьёт, в каком количестве, какое мнение он имеет по поводу энергетических напитков, какие замечали негативные эффекты, какие положительные эффекты, какие они замечали изменения, касающиеся желудка и

касающиеся нервной системы. Опрос показал, что 43,6% опрошенных пьют энергетические напитки, средний возраст-18-21 год. Также был проведен эксперимент, на желудке свинье, вследствие которого желудок было разрезан на одинаковые кусочки и помещён энергетические напитки и воду на 30 мин, 1,5 ч, 3ч и 8ч. Результат эксперимента показали, что в энергетических напитках содержится сильные красители, которые даже за минимальное время- 30 минут, успели окрасить стенки желудка.

Результаты. Средний возраст опрошенных составляет 18-21 год. 68,2% опрошенных женского пола это 75 человека, а 31,8% мужского 35 человек. Выяснилось что, 45,3% девушек и 39,9% парней пьёт энергетические напитки, 43,6% опрошенных уподобляет энергетические напитки. Продолжительность потребления в среднем 1-5 лет так ответили 50% опрошенных, 21,7% - меньше чем полгода, 17,4%-полгода-год, 4,3%-5-10лет и 6,5%-больше 10 лет. Частота употребление энергетических напитков в среднем составила пару раз в месяц-41,7%, 22,9%-пару раз в год, 18,8%-пару раз в неделю, 10,4-почти каждый день, 2,1-каждый день по 1 банке, 4,2%-больше чем 3 банки в день. Вследствии дополнительного эксперименты на желудке свинье . Было выявлено что все кусочки поменяли свой цвет .

Выводы и рекомендации. Энергетические напитки могут значительно увеличить уровень возбуждения центральной нервной системы чтобы впоследствии может привести к увеличению частоты сердечных сокращений , состоянию тревожности и паники. Также они могут иметь воздействие на желудок, раздражать слизистую оболочку желудка, повышает кислот и желудочного сока и обостряют язвенные болезни. Энергетические напитки имеются место на существование но не на постоянной основе.

Литература

1. *Энергетические напитки: страхи и факты 2016г* <http://gbuz-gp8.ru/refreshers/energeticheskie-napitki-strahi-i-fakty#:~:text=>
2. *Энергетические напитки- безобидный допинг или опасный продукт.* <https://riavrn.ru/projects/energy-drinks/#:~:text=>
3. *Вся правда о энергетических напитках. Министерство здравоохранения ульяновской области.* <https://med.ulgov.ru/informasiya/6549/729/730/4683.html#:~:text=>
4. *Нарколог: Энергетические напитки истощают нервную систему и вызывают апатию* <https://icmos.ru/news/narkolog-energeticeskie-napitki-istoshhayut-nervnuyu-sistemu-i-vyzyvayut-apatiyu#:~:text=>

ВНУТРИСИСТЕМНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ЧЕЛОВЕКА

И.А. Зайков, А.Ж. Мырзыкулова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Зайков И.А. - студент 2 курса лечебного факультета

Мырзыкулова А.Ж. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. В современных условиях, в связи с ростом антибиотикорезистентности и распространением метаболических и иммунных нарушений, изучение взаимоотношения бактерий обретают свою актуальность, т. к. имеет ключевое значение для представления механизмов поддержания гомеостаза в организме. Использование полученных данных в педиатрии, гастроэнтерологии и иммунологии.

Цель: изучить взаимодействие бактериальной флоры кишечника человека и механизмы его регуляции.

Материалы и методы. Культуры бактерий: Lactobaciales (молочнокислые бактерии) Bifidobacteriales (бифидобактерии) Enterococcales (энтерококки) Escherichia coli (кишечная палочка) Группа А-10 человек (дети от 1-3 лет, не принимавших АБ). Группа Б-10 человек (дети от 4-14 лет, принимавших АБ). В ходе исследования применялись такие методы, как: Биохимический Среда Эндо и Среда Гисса Бактериоскопический Окраска по Грамму. Микроскоп Биомед, увеличение 100 Математическое моделирование: Разработка математической модели, учитывающей диаметр и число бактерий Использование нейросетевых инструментов для построения диаграмм и моделирования (Chat gpt 4.0 mini Open AI) Графическая обработка результатов Для разработки практической модели взаимодействия-экспериментальный метод. Каждый из этапов исследования заносился в лабораторный журнал.

Результаты. 1) Выделены и биохимически идентифицированы бактериальные культуры: Lactobacillus, Bifidobacteriales, Enterococcales, E. Coli. Был взят субстрат Эндо как наиболее комплементарный ко всем образцам. Биохимически взята среда Гисса. 2) Смешивания культур в пределах группы А и Б согласно температурному оптимуму и оптимуму среды. 3) Проведение 3 последовательных экспериментов: 1) качественный пост порт оптимуме; 2) добавление АБ до смещение равновесия; 3) изменение рН среды. 4) Составлена математическая модель на основании данных по диаметру колонии и посту ее во времени, а также числу бактерий в колонии. 5) В качестве результатов взаимодействия с помощью серологического и биохимического методов исследования, было выделено следующее: 1) Функциональное взаимодействие бактерий 2) внешние факторы (рН среды) 3) внутренние факторы (наличие или отсутствие капсулы, слизи оболочки, ферментативной активности, скорость впитывне 4) Составлена диаграмма преобладания влияние той или иной культуры, создана фактическая шкала равновесия. Теоритически разработана случаи: ЯБЖ, ЯБДК, ГЭРБ.

Выводы и рекомендации. Изучены механизмы взаимоотношений бактериальной флоры, влияния АБ на систему, а также рН среды на систему. На совместном посеве определены взаимоотношения между бактериями не как конкуренция за среду, а как симбиотические взаимоотношения, в которых каждая бактерия поддерживает связи с антогонистами для выживания и устойчивости системы. 1) Разработана математическая модель на основании А и Б групп. 2) Созданы рекомендации для врачей педиатров и гастроэнтерологов, аллерголога по правильному и разумному употреблению АБ и пробиотиков.

Литература

1. Камалова, Д. Роль микрофлоры кишечного тракта в иммунную защиту человека. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2023; 3(12): 205–208. URL: <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/253>;
2. Панкратова Н.А., Гусева Е.В. Математическое моделирование кинетики роста бактерии *Escherichia coli*. *Успехи в химии и химической технологии*, 36 (11 (260)), 98-99. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/matematicheskoe-modelirovanie-kinetiki-rosta-bakterialnyh-kletok-escherichia-coli>
3. Андреева Ирина Вениаминовна, Толыго А. В., Андреев В. А., Азизов И. С., Гольман И. А., Осипова Н. Н., Привольнев В. В., Стецюк О. У., Соколовская В. В. *Психобиотики: новое направление психофармакологии, или как бактерии влияют на наш мозг?// КМАХ. 2022. №2.* URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihobiotiki-novoe-napravlenie-v-psihofarmakologii-ili-kak-bakterii-vliyayut-na-nash-mozg>

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ГАЛАКТОРЕИ У СТУДЕНТОК КЫРГЫЗСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМЕНИ И.К. АХУНБАЕВА**А.К. Кыязбекова, Р.Р. Тухватшин, Т.М. Топчубаева**Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра патологической физиологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Кыязбекова А.К.** - студент 3 курса лечебного факультета.**Тухватшин Р.Р.** д.м.н., профессор, **Топчубаева Т.М.** к.м.н. - научные руководители
Кафедра патологической физиологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Галакторея, как симптом эндокринных нарушений, представляет угрозу репродуктивному здоровью женщин, особенно в молодом возрасте [1]. В условиях современного ритма жизни, сопровождаемого стрессами, нарушениями сна и неправильным питанием, студентки медицинских вузов находятся в группе риска. Изучение распространённости галактореи и её факторов является актуальной задачей, особенно на фоне растущей частоты бесплодия.

Цель: изучить распространённость галактореи для выявления основных предрасполагающих факторов к данной патологии.

Материалы и методы. Для определения распространённости галактореи было проведено кросс-секционное описательное исследование с использованием электронного анкетирования через платформу Google Forms в период с октября по декабрь 2024 года у студенток Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. В исследовании приняли участие 311 респонденток в возрасте 17–30 лет. Участницы добровольно заполнили анкету, включающую вопросы о наличии выделений из молочных желез, а также о следующих аспектах: возраст, семейный статус, частота прохождения профилактических осмотров, наличие хронических и наследственных заболеваний, особенности менструального цикла, использование медикаментозных препаратов, наличие хирургических вмешательств на органах эндокринной системы, качество сна и питания, наличие вредных привычек, а также репродуктивные планы. Весь полученный фактический экспериментальный материал был обработан с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel и с расчётом критерия Стьюдента.

Результаты. В результате проведенного анкетирования были получены следующие данные: у 7 респонденток (2,25%) наблюдаются текущие выделения из молочных желез (галакторея). 20 респонденток (6,43%) указали на наличие выделений в прошлом, однако в настоящее время подобных симптомов у них нет. Остальные 284 участницы (91,32%) не имели ни текущих, ни прошлых симптомов галактореи, что соответствует норме для их возрастной группы. Наибольшее число случаев текущей галактореи зарегистрировано у студенток 2004 года рождения (71,4%). Большинство респонденток, страдающих галактореей в настоящее время и имевших её ранее, связывали данное состояние с нарушениями менструального цикла (74,1%), нарушениями аппетита и, как следствие, неправильным питанием (77,8%), стрессом (59,3%), хроническим недосыпом (51,9%), подозрениями на патологию щитовидной железы (33,3%) и почек (55,6%), применением обезболивающих препаратов при болезненных менструациях (55,6%), а также с малоподвижным образом жизни (37%) и курением (22,2%). Однако возможными этиологическими факторами могут быть фиброзно-кистозная мастопатия [2], гиперпролактинемия, нейроэндокринные опухоли, а также состояние гипотиреоза [3,4]. Поэтому все пациентки с галактореей были направлены на дополнительное обследование молочных желез.

Выводы и рекомендации. Галакторея выявлена у 2,25% студенток, ещё 6,43% отмечали её ранее. Основными факторами риска, по мнению обследуемых, являются эндокринные нарушения, стресс, дефицит сна и неправильное питание. Рекомендуется регулярное

обследование эндокринной системы, информирование о рисках нездорового образа жизни и обеспечение психологической поддержки. Для своевременного выявления патологий важно проводить пальпацию молочных желез на 6–12 день менструального цикла. Большинство опрошенных студенток не выполняли самообследование молочных желез из-за недостаточной осведомленности о значении ранней диагностики.

Литература

1. Bodrova.E.A., Serebryakova D.A. Galactorrhea in adolescent girls. *Forcipe*. 2022;5(3):629. (In Russ).
2. Gantsgorn A.A. (2022). Cytological diagnosis of fibrocystic neoplasm with galactorrhea in a cat. *Medical Journal [Internet]*. Available from: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_49849807_90802743.pdf
3. Kosimova S.I., Hojamurodova J.A. Efficacy of treatment of hyperprolactinemia in fertile women in the iodine deficiency region. *Doklady Akademii Nauk Respubliki Tadjikistan*. 2019; 62(7-8):485-491. (In Russ).
4. Topchubaeva, T., Tukhvatshin, R., Ashfaq, Hossain, Mohammad, Sainul Hossain, Parvej, Musharaf, & Kudaiarova, A. (2024). Reasons and Mechanisms of Development of Mastopathy (Review of Literature). *Bulletin of Science and Practice*, 10(1), 154-161. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/98/21>

ПРОСТРАНСТВЕННАЯ ОЦЕНКА РАХИТА В КАЗАХСТАНЕ: ВЛИЯНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР

К.К. Кожамет¹, И.Ю. Шишкин¹, Н.С. Игисин^{2,3}

¹Высшая школа медицины при НАО

«Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова»

²Исследовательский институт науки о жизни и здоровье при НАО

«Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова»

г. Кокшетау, Республика Казахстан

³Central Asian Institute for Medical Research

г.Астана, Республика Казахстан

Кожамет К.К. - студент 2 курса

Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Рахит - это заболевание, связанное с дефицитом витамина D и нарушением минерализации костной ткани, приводящее к патологическим изменениям в скелете и нарушениям роста. В условиях динамично изменяющейся экологической и социальной среды рахит остается актуальной проблемой здоровья детей раннего возраста и требует своевременной профилактики и комплексного подхода к лечению [1, 2].

Цель: анализ динамики заболеваемости рахитом в Казахстане с учетом региональных особенностей, профилактических мер и экологических факторов.

Материалы и методы. Ретроспективное изучение за 2009–2018 гг. Источником послужили данные МЗ РК (форма 12) о новых случаях рахита (МКБ 10: E55.0). В исследовании применялись описательные и аналитические методы медико-биологической статистики [3], при этом вычислены среднегодовые значения (М), средняя ошибка (m) и среднегодовые темпы прироста/убыли (Т, %) и другие показатели. Анализ проводился по двум схемам регионального деления: широтному (Север, Юг, Центр) и долготному (Север, Восток, Запад).

Результаты. Заболеваемость по областям и городам составила: Акмолинская (30,6⁰/0000), Павлодарская (79,3⁰/0000), Северо-Казахстанская (86,4⁰/0000), г. Астана (88,3⁰/0000), Алматинская (116,3⁰/0000), Костанайская (131,1⁰/0000), Южно-Казахстанская (137,5⁰/0000), Восточно-Казахстанская (172,0⁰/0000), Карагандинская (185,8⁰/0000), Кызылординская (197,0⁰/0000), Атырауская (240,7⁰/0000), Мангыстауская (263,0⁰/0000), Актюбинская (275,1⁰/0000), Западно-Казахстанская (325,7⁰/0000), Жамбылская (416,5⁰/0000), г. Алматы (432,1⁰/0000). При широтном

распределении заболеваемости были установлены следующие области: северные регионы показали минимальные показатели распространенности (137 на 100 000) и заболеваемости (65,5 на 100 000), что может быть связано с лучшей организацией профилактических программ. Центральные регионы характеризовались умеренными показателями (448–464 на 100 000), а южные регионы, несмотря на высокую солнечную активность, демонстрировали высокий уровень заболеваемости (255–259 на 100 000), что может быть связано с загрязненностью воздуха и недостаточной профилактикой. Долготное деление: Западные регионы характеризуются самыми высокими уровнями как распространенности (512–546 на 100 000), так и заболеваемости (274–278 на 100 000), что вероятно связано с экологическими факторами (загрязненность воздуха, промышленность). Восточные регионы показали умеренные значения (224–232 на 100 000), а северные регионы сохранили минимальные показатели.

Выводы и рекомендации. Полученные данные указывают на значительное влияние экологических факторов (загрязненность воздуха, уровень УФ-излучения) и качества профилактических программ на распространенность и заболеваемость рахитом. Результаты демонстрируют необходимость усиления профилактики в регионах с высокой экологической нагрузкой (Юг и Запад) и углубленного анализа эффективности действующих мер.

Литература

1. Chang S.V., Lee H.K. Vitamin D and health - the missing vitamin in the human body. *The pediatrician is a Neonatologist*. 2019 June; 60(3):237-244. DOI: 10.1016/j.pedneo.2019.04.007. Epub 2019 17 Apr. PMID: 31101452.
2. Bouyon R., Manousakis D., Rosen S., Traianoska K., Rivadeneira F., Richards J.B. The effect of vitamin D supplementation on health: evidence from human studies. *Nat Rev Endocrinol*. 2022 February; 18(2):96-110. DOI: 10.1038/S41574-021-00593- z. Epub 2021 November 23rd. PMID: 34815552; PMCID: PMC8609267.
3. Петри А., Сэбин К. *Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.*

ВАРИАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ БИОПОТЕНЦИАЛА СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТИМУЛА

С. Мырзабаева, Мирбек к. К., К. Абдыбалиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра физики, математики, информатики и компьютерных технологий
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Мырзабаева С. - студент 3 курса лечебного факультета

Мирбек к. К. 2 - студент 2 курса лечебного факультета

Абдыбалиева К. - научный руководитель к.п.н., доцент кафедры физики, математики, информатики и компьютерных технологий КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Заболевания сердечно–сосудистой системы в Кыргызстане является актуальной проблемой. Известно, что Кыргызстан занимает лидирующую позицию в этом вопросе среди ЦА. Как известно, регистрация биопотенциала действия, возникшего при работе сердечно-сосудистой системы (далее ССС), осуществляется по изменению параметров внешнего электрического поля, создаваемого электро активностью этой системы [1].

Цель исследования: научить студентов повысить адаптоспособность ССС по нагрузкам.

Материал и методы. Моделью ССС по теории Эйнтховена является токовый генератор (токовый диполь), изменение дипольного момента которого отражается (описывается) электрокардиограммой (ЭКГ). Экспериментами установленное максимальное значение

дипольного момента сердца, соответствующего зубцу R в ЭКГ, для среднестатистического сердца (здорового человека) равен 2,5 мВ. [2]. Прилагая нагрузку на работу ССС, и снимая тут же ЭКГ пациента, можно наблюдать изменение амплитуды биопотенциала. В основном она увеличивается, что выражает резкую деполяризацию на клеточном уровне организма. Данную динамику мы записывали на электрокардиографе в состоянии покоя пациента и после того как он получил симулированную нагрузку, т. е. ему предложили до двадцати раз присесть, ощутить одышку, и регистрировали при этом изменение биопотенциала сердца.

Место проведения исследования: медицинский центр КГМА, лаборатория биофизики.
Время проведения: март; октябрь 2024г.; февраль, 2025г. *Методы:* ЭКГ и статистической обработки по распределению Гаусса.

Результат. Выборочные данные изменения амплитуды биопотенциалов действия при нагрузке ощутимые, в диапазоне 4-6 мВ. Приведем данные наблюдений по записи ЭКГ со скоростью 25 мм/сек, чувствительностью прибора 10 мм/В: пациент Акыл, 2004 г.р., он в покое для зубца R имел 14 ммВ, а после минутных приседаний – 18ммВ; Асел, 2005 г.р., в покое 13 ммВ, после бега на месте со скоростью 3 м/с 19 ммВ; Баян, 2005 г.р., в покое 15 ммВ, а после получения психологической нагрузки (дали резкую отрицательную информацию) – 20 ммВ [3].

Обсуждение. По экспериментальным данным, изменения амплитуды биопотенциала действия при различных симуляционных нагрузках, показывают увеличение адаптаспособности ССС человека.

Заключение, выводы, рекомендации. Таким образом, мы полагаем, что регулярно прилагая дозированные нагрузки на органы и системы органов, можно улучшить их защитные реакции на внешние и физические, и эмоциональные, и социальные факторы.

Литература

1. Ремизов А.Н. *Медицинская и биологическая физика*. М., 2023 г. 4 - изд., 656 стр.
2. Куимов А. Д., Попов К. В., Гантимурова О. Г., Ложкина Н. Г. *Медицинская реабилитация. Низкочастотная электротерапия НГМУ*, 2019 г. - 36 стр.
3. Абдыбалиева К.и др. “Молекуладан клеткага чейин”. Бишкек. - 2021 г. - 64 стр.

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МОЗГОВОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Н.Р. Даутова, Р.Р. Тухватшин

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра патологической физиологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Даутова Н.Р. - студент 5 курса лечебного факультета

Тухватшин Р.Р. - научный руководитель д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической физиологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Хроническая боль при онкологических заболеваниях значительно ухудшает качество жизни пациентов. Несмотря на доступные методы лечения, многие продолжают испытывать боль. Для изучения механизмов боли применяются нейрофункциональные исследования, такие как электроэнцефалография (ЭЭГ), что помогает в разработке более эффективных стратегий лечения.

Цель: изучить изменения мозговой активности при хронической боли, связанной с онкологическими заболеваниями, также определить корреляцию между данными ЭЭГ и оценкой боли.

Материалы и методы. Обследование проводилось на 20 пациентов с хронической болью, связанной с онкологическими заболеваниями (10 мужчин и 10 женщин в возрасте от 30 до 70 лет). Средняя продолжительность болевого синдрома составляла 8 месяцев. Контрольную группу составили 10 здоровых испытуемых с помощью электроэнцефалографа (ЭЭГ) компании «Нейрософт» Нейрон-Спектр-2, системы 10–20, биполярным отведением с ушным референтным электродом. Оценка боли: Интенсивность боли измерялась с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ). Полученный фактический материал подвергли компьютерной обработке с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel с расчетом критерия Стьюдента.

Результаты:

1. Изменения ЭЭГ:

- У пациентов с хронической болью наблюдалось выраженное снижение альфа-активности в затылочной области мозга ($p < 0,01$), что свидетельствует о снижении антиноцицептивного контроля.

- Усиление дельта- и тета-активности в лобной и височной зонах мозга ($p < 0,05$) коррелировало с эмоциональным восприятием боли.

- Повышенная активность бета-ритма отмечена у пациентов с высокой интенсивностью боли по ВАШ ($r = 0,72$, $p < 0,01$).

2. Оценка интенсивности боли (ВАШ):

- Средний уровень боли по ВАШ составил $7,8 \pm 1,2$ у пациентов с хронической болью, что значительно превышает показатели контрольной группы ($1,2 \pm 0,5$, $p < 0,001$).

Выводы и рекомендации. Хроническая боль, связанная с онкологическими заболеваниями, сопровождается выраженными изменениями мозговой активности. У пациентов наблюдается снижение альфа-активности, что свидетельствует о нарушении тормозных процессов, и усиление дельта- и тета-ритмов, указывающее на активацию лимбической системы. Повышение бета-активности коррелирует с субъективной оценкой боли, отражая усиленную когнитивную обработку болевых стимулов. Эти данные подчеркивают центральную роль мозга в восприятии боли и подтверждают значимость ЭЭГ как метода объективной оценки корреляции болевого синдрома.

Литература

1. *Jensen T. S., Baron R., Haanpää M. et al. A new definition of neuropathic pain. Pain. 2021; 152(10): 2204-2208.*
2. *Arkarian A. V., Baliki M. N., Geha P. Y. Towards a theory of chronic pain. Progress in Neurobiology. 2019; 87(2): 81-97.*
3. *Семенов В. С. Электроэнцефалография в диагностике хронической боли. Российский журнал боли. 2022; 30(5): 45-50*

РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У СТУДЕНТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДИК

Алмазбек к. Ж., И.Е. Кононец, И.А. Цопова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра фундаментальной и клинической физиологии им. С.Б. Даниярова
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Алмазбек к. Ж. - студент 3 курса факультета «Медико-профилактическое дело»

Кононец И.Е. д.м.н, профессор, **Цопова И.А.** к.б.н., и.о. доцента - научные руководители, Кафедра фундаментальной и клинической физиологии им. С.Б. Даниярова КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Скорость оседания эритроцитов-скрининговый тест, не имеет специфичности, служит лабораторным признаком наличия воспаления или инфекции. СОЭ назначается 20% амбулаторных пациентов, и составляет более 16% всех лабораторных анализов [1]. Для определения СОЭ Комитетом ICSH рекомендован метод Вестергрена [2,3]. В Кыргызстане чаще применяется микрометод Панченкова, но в лабораториях устанавливаются анализаторы, которые работают по методу Вестергрена и принципу фотометрии.

Цель: для выбора оптимальной методики провести сличения результатов СОЭ у студентов при использовании различных методов определения.

Материалы и методы. С октября 2023 по октябрь 2024 гг. обследовано 250 студентов 1-3 курсов КГМА им. И.К. Ахунбаева. Группа А-110 условно здоровых девушек; группа В-70 условно здоровых юношей; С-70 человек с признаками ОРВИ. Материал для исследования - образцы венозной крови, собранные в вакуумные пробирки с ЭДТА. Провели сличения по СОЭ используя методы: -Панченкова (1) – на аппарате Панченкова, состоящий из штатива и капиллярных пипеток со шкалой 100 мм.; -Вестергрена (2) – в специальных капиллярах Вестергрена с просветом 2,5 мм и градуированной шкалой в 200 мм.; - Фотометрии (3) – путем измерения кинетики эритроцитов на аппарате AliFax. Результаты исследования СОЭ выражали в мм за 1 час (мм/час). Для получения сопоставимых результатов исследования проводились одновременно тремя методами при температуре 24°C в лаборатории учебного центра «Аквалаб».

Результаты. Результаты, полученные в группах А и В, при использовании метода Вестергрена, в области нормальных значений совпадают с результатами метода Панченкова. При сличениях показателей СОЭ у студентов группы С, где были получены высокие значения, совпадений не обнаружено. Так, при определении СОЭ начиная с 16 мм\ч, при постановке методом 2 определены цифры, резко отличающиеся от показателей, полученных при исследовании методом 1. При этом, максимальный в группе С показатель СОЭ равный 105 мм\ч, полученный методом 2, при исследовании методом 1 давал СОЭ равную 73 мм\ч. Используя математические формулы нами эмпирически получен фактор – 1,156, который можно использовать для пересчета значений. При определении СОЭ методом 3, где время исследования составляет 4 минуты, а не 1 час, как в двух предыдущих методах, и кроме этого в анализаторе поддерживается температура 37 °С получены значения больше сравнимые с результатами метода 2. Например, показатель СОЭ 31 мм\ч. при использовании метода 3, дает цифру 29 мм\ч при постановке методом 2 и 18 мм\ч, в случае определения методом 1.

Выводы и рекомендации. Проведенное исследование показало, что использование разнообразных методов определения СОЭ приводит к увеличению расхождений в результатах исследований, что затрудняет их сравнение. Поэтому, зная, что определение СОЭ является одним из старейших, широко и часто используемым в клинической практике лабораторным тестом, входит в состав показателей общеклинического анализа крови, один из самых востребованных лабораторных тестов требуется стандартизация и выбор метода определения СОЭ для использования во всех лабораториях Кыргызской Республики.

Литература

1. Кишкун А.А., Синяк М.Ю. *Российская клиническая лабораторная диагностика.* 2021;66(5):271-277 [Kishkun A.A., Sinyak M.Yu. *Rossiyskaya klinicheskaya laboratornaya diagnostika.* 2021;66(5):271-277 (In Russ)].
2. Хотим Е.Н., Жигальцов А.М., Аппаду Кумара. *Синдром ускоренной СОЭ в практике врача: интерпретация и вопросы тактики.* Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2015;1:127-131. [Hotim E.N., Zhigal'cov A.M., Appadu Kumara. *Sindrom uskorennoj SOE v praktike vracha: interpretaciya i voprosy taktiki.* Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta. 2015;1:127-131].
3. *Электронный ресурс.* <https://medlineplus.gov/lab-tests/erythrocyte-sedimentation-rate-esr/>. Дата обращения 28.01.2025.

**МОРФОЛОГИЯ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА НЕФРОНА ПОЧЕК
В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ У НЕАДАПТИРОВАННЫХ КРЫС****Д. Ефименко, З.М. Айдарбекова, Р. Рысалиев**Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра гистологии цитологии и эмбриологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Ефименко Д.** - студент 2 курса педиатрического факультета**Айдарбекова З.М.** - научный руководитель д.м.н., профессор кафедры гистологии цитологии и эмбриологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Адаптационная роль почек при экстремальном воздействии острой массивной кровопотери огромна. Острая массивная кровопотеря приводит к нарушению основных почечных функций, в частности, гломерулярной фильтрации, канальцевой реабсорбции и секреции различных органических и неорганических веществ.

Цель исследования: изучить морфологию нефроцитов почек при острой кровопотере в условиях высокогорья.

Материалы и методы. Опыты проведены на 30 интактных крысах-самцах весом 130-140 грамм на высокогорной базе КГМА (Тоо-Ашуу. 3200 метров над уровнем моря). Под наркозом воспроизводилась острая массивная кровопотеря однократным забором крови в объеме из расчета 2,5% от веса тела путем пункции сердца. Экспериментальные животные забивались через один час после кровопотери.

Результаты исследования. В клетках проксимального отдела нефрона митотическая активность через один час после острой массивной кровопотери была равна $0,38 \pm 0,019\%$ ($p < 0,05$), контроль равен $0,37 \pm 0,011\%$. Под малым увеличением через один час после острой массивной кровопотери капсула почки местами утолщена. Большинство канальцев также закрыты, обнаруживаются лишь просветы собирательных трубочек в корковой и мозговой зонах. Под большим увеличением в почечных тельцах обнаруживается спазм кровеносных капилляров почечного сосудистого клубочка. Хорошо выражен проксимальный отдел нефрона, клетки призматической формы с выраженной щеточной каемкой. В клетках дистального отдела нефрона отсутствует просвет, клетки цилиндрической формы, без каемки.

Заключение. Морфометрические данные почек крыс при острой массивной кровопотере не претерпевают особых изменений. Острая массивная кровопотеря вызвала увеличение числа лизосом в почечном эпителии, спазм афферентных артериол, спадение кровеносных капилляров в почечных сосудистых клубочках, резкое снижение гломерулярной фильтрации, усиление реабсорбции в канальцах почек. Полученные данные свидетельствуют о существенном участии структурно-функциональных почечных реакций в адаптации организма крыс к высокогорью при острой массивной кровопотере.

Литература

1. Айдарбекова З.М., Махмудова Ж.А. Изменения электронной микроскопии нефронов почек их митотической активности при экстремальной ситуации в условиях высокогорья у неадаптированных и адаптированных животных. Вестник науки и образования. Москва 2019; 20(74), 2: 12-19
2. Лернер Ю.В., Цой Л.В., Гришина А.Н., Варшавский В.А., Морфологическая характеристика изменений почек при болезни Фабри. Архив патологии. 2022; 84(1): 21-26.

ЭМИГРАЦИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ИЗ КЫРГЫЗСТАНА**Ч.Э. Айдаралиева, Р.А. Сатыбалдиева**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра философии и общественных наук
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Айдаралиева Ч.Э. - студент 1 курса факультета «Медико-профилактическое дело»
Сатыбалдиева Р.А. - научный руководитель к.фил.н., доцент кафедры философии и общественных наук КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Эмиграция студентов-медиков из Кыргызстана для обучения за границей стала одной из ключевых тенденций в системе высшего образования. Молодые специалисты ищут качественное образование и лучшие карьерные перспективы, что приводит к утечке кадров и осложняет развитие национальной системы здравоохранения.

Цель: изучение причин эмиграции студентов, выявление ключевых тенденций и разработка рекомендаций для минимизации к утечке квалифицированных кадров.

Материалы и методы. Сбор и анализ статистических данных. Обзор научных публикаций. Интервью со студентами и выпускниками медицинских ВУЗов Кыргызстана. Результаты исследования: Популярные направления и университеты. Основные страны:

1. Россия: 32% эмигрирующих студентов выбирают российские вузы, из них: 18% – Российский университет дружбы народов (РУДН) 14% – Первый Московский государственный медицинский университет им. Сеченова.

2. Индия – 22% студентов поступают в медицинские университеты Индии, особенно в Международный медицинский университет в Мумбаи.

3. Германия – 15% уезжают в Германию, выбирая: 9% – Гейдельбергский университет 6% – Университет Шарите (Берлин).

4. Турция – 12%, преимущественно в Хаджеттепе университет (Анкара).

5. США – 9%, основные университеты: 5% – Гарвардская медицинская школа 4% – Йельский университет. Программы часто включают обучение на английском языке, стажировки в ведущих клиниках и возможность получения международного диплома [4].

Результаты. Причины эмиграции: а) образовательные: недостаточная оснащенность лабораторий и клиник в Кыргызстане, устаревшие учебные программы и учебники; б) экономические: возможность получить высокооплачиваемую работу за рубежом; в) социальные: высокий статус иностранного образования в обществе [1,2]. Последствия эмиграции: более 50% выпускников остаются работать за границей, особенно в странах с высоким уровнем жизни (США, Германия). Дефицит специалистов в Кыргызстане, особенно в регионах. Возвращающиеся специалисты сталкиваются с трудностями признания дипломов и низкими зарплатами. В некоторых случаях выпускники возвращаются в Кыргызстан, чтобы внедрять международные методики лечения и делиться опытом, особенно если на родине создаются подходящие условия.

Выводы и рекомендации. Эмиграция студентов-медиков из Кыргызстана представляет собой важную проблему, которая требует комплексного подхода для решения. Необходимы меры по улучшению качества образования, модернизации учебных программ и оснащению клиник. Важно также создать условия для возвращения специалистов, что обеспечит не только их возвращение, но и развитие национальной системы здравоохранения. Решение этих вопросов потребует сотрудничества между образовательными учреждениями, государственными органами и медицинскими учреждениями, чтобы эффективно использовать потенциал студентов и выпускников для укрепления здравоохранения страны.

Литература

1. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики: статистические данные об эмиграции медицинских специалистов (2023). <https://med.kg/>
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): «Утечка медицинских кадров в Центральной Азии» (2022). <https://www.who.int>
3. Kyrgyzstan Development Report: Анализ образовательной политики (2023). https://erasmusplus.kg/wp-content/uploads/2024/02/Overview_rus.pdf
4. Обзор иностранных медицинских университетов (2024). <https://staracademy.ru/blog/luchshie-meditsinskie-vuzi-mira>

ФИЛОСОФСКИЙ АСПЕКТ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ В КЫРГЫЗСТАНЕ

В.У. Бектурганова, Ч.С. Усупова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева
Кафедра философии и общественных наук
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Бектурганова В.У. - студентка 1-курса факультета МПД

Усупова Ч.С. – научный руководитель профессор, д.филос.н. кафедры философии и общественных наук КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Проблема ментального здоровья в современном мире приобретает все большую актуальность, особенно в условиях социокультурных трансформаций и глобализации. Кыргызстан, переживающий период активного развития и изменений, не является исключением. В данной работе рассматривается философский аспект ментального здоровья в Кыргызстане, что обусловлено необходимостью осмысления глубинных причин и оснований психологического благополучия личности в контексте национальных традиций, ценностей и вызовов современности.

Материалы и методы. В исследовании используются философские методы анализа и интерпретации, а также междисциплинарный подход, включающий элементы культурологии и психологии. В качестве источников выступают философские труды, научные исследования по проблемам ментального здоровья, а также культурные тексты, отражающие мировоззрение и ценности кыргызского народа.

Результаты. В работе выявляются философские основания понимания ментального здоровья в контексте кыргызской культуры. Анализируются такие аспекты, как:

- Традиционные представления о душевном здоровье: Влияние кочевой культуры, народной медицины и религиозных верований на формирование представлений о психическом благополучии [2].
- Ценностные ориентации и менталитет: Роль коллективизма, уважения к старшим, семейные ценности и другие социокультурные факторы в формировании психологической устойчивости [3].
- Философские аспекты психологической помощи: Этические принципы, гуманистические ценности и культурная компетентность в оказании психологической поддержки [3].

Заключение. Философский анализ ментального здоровья в Кыргызстане позволяет выявить уникальные социокультурные факторы, влияющие на психологическое благополучие личности. Понимание этих особенностей необходимо для разработки эффективных стратегий укрепления ментального здоровья населения, учитывающих национальные традиции, ценности и современные вызовы.

Литература

1. Айтбаев А. *Философский аспект понятия «менталитет»*. Вестник КРСУ. 2017; (9): 149–151.
2. Даниленко О. И. *Влияние культуры на душевное здоровье человека: системный анализ // СПбГУ. 2000; (3). 474-484.*
3. Мамбеталиева Ч. К. *Ментальность кыргызского народа в историко-философской ретроспективе*. Вестник КНУ. 2010; (10); (1): 102–106.

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА НА СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ КГМА им.И.К.АХУНБАЕВА**А.И. Гусейнова, А.С. Зерний**

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра медицинской психологии, психиатрии и наркологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Гусейнова А.И. – студентка 2-курса лечебного факультета**Зерний А.С.** – научный руководитель ассистент кафедры медицинской психологии, психиатрии и наркологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Эмоциональное выгорание-это серьезная проблема среди студентов-медиков и медицинских специалистов, влияющая на их профессиональную квалификацию [2]. Эмоциональный интеллект считается важным фактором, повышающим стрессоустойчивость и предотвращающим выгорание [3,4], делающим общение с пациентом эффективным [1]. Настоящее исследование направлено на оценку и взаимосвязь уровня эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания у студентов КГМА.

Цель исследования: изучение уровня эмоционального выгорания, его распространенности, связи с эмоциональным интеллектом у студентов-медиков для разработки мер профилактики и стратегии вмешательства.

Материалы и методы. Кросс секционное исследование было проведено в КГМА им. И.К. Ахунбаева среди студентов 2 и 5 курсов в виде анонимного анкетирования на онлайн-платформе Google Forms, (респонденты были проинформированы об общих целях и задачах исследования и дали согласие на участие в нем). На 2-м курсе студенты только адаптируются к учебной среде, а на 5-м курсе готовятся уже к выпуску и профессиональной деятельности, что делает эти этапы особенно важными для исследования. Для достижения цели исследования применялся тест эмоционального интеллекта Шутте (Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test, SREIT) и методика «Диагностика уровня эмоционального выгорания» В.Бойко. Использованы аналитические методы медицинской статистики - программа Microsoft Excel 2019 plus, расчет относительного риска с 95% доверительным интервалом (онлайн калькулятор).

Результаты исследования. По результатам анонимного анкетирования, уровень эмоционального интеллекта, значительно превышающий средний, был выявлен у 9 студентов из 84 (3 студента на 2 курсе и 6 студентов на 5 курсе). Остальные респонденты продемонстрировали средний уровень эмоционального интеллекта или его незначительное снижение. Признаки эмоционального выгорания были обнаружены у 25 студентов 2 курса и 23 студентов 5 курса. Для студентов 2 курса относительный риск выгорания в группе с высоким эмоциональным интеллектом составил 0,868, что на 13,2% ниже, чем в контрольной группе. Однако доверительный интервал (0,373–2,021) достаточно широкий, что ограничивает точность выводов. Для студентов 5 курса относительный риск выгорания составил 1,784, что указывает на 78,4% снижение вероятности выгорания, доверительный интервал (0,558–5,704). Чувствительность теста была высокой (97,1%), но специфичность - низкой (21,1%). р-значения: 2 курс: $p=1.0$; 5 курс: $p=0.024$. Исходя из полученных данных, уровень выгорания у

студентов 2 курса не имеет статистических отличий по отношению к уровню выгорания у студентов 5 курса.

Выводы и рекомендации. Исследование показало, что высокий уровень эмоционального интеллекта снижает вероятность развития синдрома выгорания. Для студентов 2 курса риск выгорания в группе с высоким эмоциональным интеллектом был ниже на 13,2%, а для студентов 5 курса - на 78,4%. Эти данные подтверждают важность эмоционального интеллекта в профилактике выгорания. Студенты с более развитыми навыками эмоционального интеллекта демонстрируют более адаптивное совладение со стрессом, что приводит к развитию положительных эмоций, избеганию стресса и депрессии, а также, к лучшей успеваемости.

Литература

1. *Бешкемпиров Е. Б. Медициналык коммуникация: окуу куралы. Б.:2017.- 85б. <http://library.kgma.kg/jirbis2/ru/component/content/article/8-poslednie-novosti/50-urmattuu-studenter-zhana-okutiuchular>*
2. *Иванова С.П. Стресс и эмоциональное выгорание у студентов дневной формы обучения. Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2016; (4). 198-202.*
3. *Яковлева Н.А. Особенности взаимосвязи эмоционального выгорания и эмоционального интеллекта у студентов: Features of their relationship between emotional burnout and emotional intelligence in students November 2024 DOI:10.58224/2658-3313-2024-7-7-182-189*
4. *The Effect of Emotional Intelligence on Burnout in Healthcare Professionals. May 2015 Procedia - Social and Behavioral Sciences 187:78-82. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.03.015. License CC BY-NC-ND 4.0*

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА УРОВЕНЬ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ КГМА им.И.К.АХУНБАЕВА

Ж.У. Мадынова, А.С. Зерний

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра медицинской психологии, психиатрии и наркологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Мадынова Ж.У. – студентка 2 курса факультета «лечебное дело»

Зерний А.С. – научный руководитель ассистент кафедры медицинской психологии, психиатрии и наркологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. В настоящее время количество пользователей социальных сетей стремительно растет. По данным SpeedTest в Кыргызстане за 2024 год число пользователей составляет 2,95 млн. (43,5% населения) [5]. Эмпатия развивает у студентов эмоциональную гибкость и способность находить индивидуальный подход к каждому пациенту, снижая напряжение в общении. Однако виртуальные формы общения могут мешать распознаванию эмоций в реальной жизни. Исследования показывают противоречивые данные о влиянии социальных сетей на эмпатию у студентов [2,3,4].

Цель: выявление зависимости между количеством времени, проводимым в социальных сетях и уровнем эмпатии у студентов КГМА им. И.К. Ахунбаева.

Материал и методы исследования Исследование включало анонимное анкетирование, опросник «Уровень сопереживания» (Baron-Cohen, Wheelwright, 2004), тест «Чтение психического состояния по глазам» (Baron-Cohen et al., 2001). В нем участвовали 68 студентов 2 курса факультетов «Педиатрия» и «Лечебное Дело». Перед анкетированием респонденты были проинформированы о целях исследования и дали согласие на участие в нем. Анкета содержала вопросы о времени, проводимом в соцсетях, используемых платформах и типе контента. Исследование проводилось онлайн через Google-форму.

Участники были распределены на 2 группы по количеству времени, проводимого в социальных сетях (>3 и <3 часов в день). Расчеты уровней эмпатии и статистических показателей (среднее значение, стандартное отклонение) выполнены в Microsoft Excel и с помощью онлайн-калькулятора *medstatistic.ru* (относительный риск, доверительный интервал, р-значение).

Результаты. Анкетирование показало, что 57,35% студентов проводят в соцсетях >3 часов, 42,65% - меньше/не пользуются ими. Также выявлено, что наиболее популярной сетью является Instagram, а предпочтительным контентом - развлекательный. По опроснику «Уровень сопереживания» 70,6% студентов имеют средний уровень эмпатии и по тесту RMET 66% - средний результат. По сравнению с аналогичным исследованием, проводившемся в Первом Московском Государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, студенты КГМА им. И.К. Ахунбаева показали более высокий уровень эмпатии [1].

Расчет относительного риска (RR) для RMET составил 1.394 (95% ДИ: 0,685–2,838), р-значение 0.362, что указывает на отсутствие статистически значимых различий. Для теста «Уровень сопереживания» RR составил 1.635 (95% ДИ: 0,638–4.195), р-значение 0.305, что также не подтверждает значимых различий. Данный результат вероятно связан с тем, что среди студентов КГМА им. И.К. Ахунбаева не было выявлено лиц с низким уровнем эмпатии.

Выводы и рекомендации. Таким образом исследование показало, что студенты КГМА им. И.К. Ахунбаева имеют средний/высокий уровень эмпатии, вне зависимости от количества времени, проводимого в соц. сетях. Однако, учитывая широкий диапазон доверительного интервала, возникает необходимость дальнейшего изучения данного вопроса с учетом возможных факторов, влияющих на уровень эмпатии.

Литература

1. Ветлужская М. В, Абрамова АА, и др. Особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза. *Интеграция образования*. 2019;23(3):404-422. (<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-emotsionalnogo-intellekta-i-empaticheskikh-sposobnostey-u-studentov-meditsinskogo-vuza/viewer>)
2. Дмитриева Л. Г, Хамзина ДВ. Особенности проявления эмпатии у студентов - пользователей социальных сетей. *Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки*. 2020;(1):175-187. (<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-proyavleniya-empatii-u-studentov-polzovateley-sotsialnyh-setey>)
3. Нозикова Н. В, Баденкова ГГ. Взаимосвязь развития эмоционального интеллекта с активностью пользования социальными сетями в юношеском возрасте. *Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология*. 2020;33:43-58. (<https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-razvitiya-emotsionalnogo-intellekta-s-aktivnostyu-polzovaniya-sotsialnymi-setyami-v-yunosheskom-vozraste/viewer>)
4. Турдубаева Э. К. Влияние социальных сетей на социализацию молодежи в Кыргызстане. *Вестник филиала ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет» в г. Ош Кыргызской Республики*. 2019;2(20):78-82. ISSN: 1694-5727. (https://elibrary.ru/download/elibrary_41585631_61452767.pdf)
5. DataReportal. *Digital 2024: Kyrgyzstan*. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-kyrgyzstan>

КАРА ЗИРЕ ФИТОТЕРАПИЯДА: САЛТТУУ МЕДИЦИНАДАН ИЛИМГЕ

Ж.Б. Орозобекова, Ж.А. Дуйшоналиева

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Кыргыз тили кафедрасы

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Орозобекова Ж.Б. – И.К. Ахунбаев атындагы КММАнын Жогорку мээрмандык билим берүү факультетинин 2-курсунун студенти

Дуйшоналиева Ж.А. – И. К. Ахунбаев атындагы КММАнын кыргыз тили кафедрасынын окутуучусу

Актуалдуулугу. Фитотерапия – бул табигый өсүмдүктөрдү дарылык максатта колдонгон илимий жана медициналык багыт. Кара зире (*Nigella sativa*) – байыркы убактардан бери колдонулуп келген дарылык өсүмдүктөрдүн бири. Кыргызстанда жана дүйнөдө анын медициналык касиеттери уламдан-улам изилденип, иммуномодулятор, антибактериалдык, антиоксиданттык жана сезгенүүгө каршы таасирлери далилденүүдө. Бирок салттуу медицинада кеңири колдонулганы менен, анын илимий жактан негизделген терапиялык потенциалы толук ачыла элек. Ошондуктан, кара зиренин фитотерапиядагы ордун, эффективдүүлүгүн жана илимий далилденген таасирлерин изилдөө маанилүү маселе болуп саналат [1].

Изилдөөнүн негизги максаты: кара зиренин фитотерапиядагы ордун тактоо, анын дарылык касиеттерин илимий негизде изилдөө жана салттуу медицинанын алкагында колдонуунун перспективаларын аныктоо. Кара зиренин тарыхый жана этномедициналык колдонулушун талдоо. Анын курамындагы биоактивдүү заттарды жана фармакологиялык касиеттерин изилдөө. Илимий изилдөөлөрдүн негизинде кара зиренин медициналык колдонулушун баалоо. Кыргызстанда кара зирени медициналык практикада пайдалануу мүмкүнчүлүктөрүн кароо [2].

Изилдөөнүн ыкмалары. Изилдөөнүн объектиси: Кара зире (*Nigella sativa*) өсүмдүгү жана анын негизинде жасалган препараттар. Изилдөөнүн предмети: Кара зиренин фармакологиялык активдүүлүгү, курамы жана медициналык практикада колдонулушу [3].

Колдонулган методдор. Литературалык обзор: кара зиренин дарылык касиеттерине байланыштуу илимий макалаларды жана китептерди анализдөө. Химиялык анализ: Кара зиренин курамындагы негизги биоактивдүү заттарды (тимохинон, алкалоиддер, флавоноиддер) аныктоо. Клиникалык изилдөөлөрдү талдоо: Дүйнөлүк медициналык изилдөөлөрдүн негизинде кара зиренин адам организминин ар кандай ооруларга каршы эффективдүүлүгүн кароо [4].

Жыйынтыктар. Кара зиренин курамы жана таасири: Тимохинон – күчтүү антиоксидант жана сезгенүүгө каршы касиетке ээ. Омега-6 жана Омега-9 май кислоталары – жүрөк-кан тамыр системасы үчүн пайдалуу. Флавоноиддер жана полифенолдор – иммундук системаны бекемдөөгө жардам берет. Илимий далилдер: 2020-жылы жарыяланган изилдөө көрсөткөндөй, кара зире иммундук системаны күчөтүп, вирустук инфекцияларга каршы таасир этет. 2018-жылы жүргүзүлгөн клиникалык изилдөөдө, кара зире диабет менен жабыркаган бейтаптарда кант деңгээлин төмөндөтүүчү таасирге ээ экени аныкталган. Кыргызстанда фитотерапевттердин сурамжылоосунун негизинде, 70% кара зире ашказан, боор жана тери ооруларын дарылоодо колдонулуп жатканы белгилүү болгон [4].

Корутунду:

1. Кара зире күчтүү дарылык касиеттерге ээ жана илимий жактан негизделген терапиялык потенциалы бар.

2. Фитотерапияда кара зирени салттуу дарылоо ыкмалары менен айкалыштырып колдонуу мүмкүн.

3. Кыргызстанда кара зирени медициналык практикада колдонуу үчүн клиникалык изилдөөлөрдү көбөйтүү зарыл.

4. Кара зиреден алынган май жана экстракттар фармацевтикалык продукциялардын негизги компоненти катары колдонулушу мүмкүн.

5. Фитотерапия боюнча билим берүү программаларына кара зиренин дарылык касиеттерин киргизүү сунушталат [5].

Адабияттар

1. Асанова Г. «Кыргызстанда өскөн кара зиренин химиялык курамы жана фармакологиялык активдүүлүгү». Кыргызстан медициналык журналы, (2019);56(3):45–50.
2. Иванов П.П., & Сидорова Е.Н. «Черный тмин (*Nigella sativa*) в традиционной и современной медицине». Фитотерапия в России, (2020); 29(2):112–118.
3. Турсунов К. «Кара зиренин иммуномодуляциялык таасири: клиникалык изилдөө». Кыргыз медициналык илимдер академиясынын кабарчысы, (2018);12(1):67–72.
4. Смирнова А.А., & Кузнецов, В.В. «Изучение антиоксидантных свойств черного тмина». Российский журнал биомедицинских исследований. (2021);34(4):89–95.
5. Мамытова Ж.Б. «Кара зиренин майынын тери ооруларындагы колдонулушу». Кыргыз дерматология журналы, (2017);8(2):33–38.

КЫРГЫЗ ТИЛИНИН МЕДИЦИНАДАГЫ ОРДУ

А.С. Тимуров, С.А. Домасбекова

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Кыргыз тили кафедрасы
Бишкек ш., Кыргызстан

Тимуров А. С. – И.К. Ахунбаев атындагы КММАнын дарылоо иши факультетинин 2-курсунун 41-тайпасынын студенти

Домасбекова С. А. – И.К. Ахунбаев атындагы КММАнын кыргыз тили кафедрасынын окутуучусу

Актуалдуулугу. 1. Маалымат жеткиликтүүлүгү: Кыргыз тилин колдонуу калкка медицина тууралуу маалыматты жеткиликтүү кылат, өзгөчө айыл жергесинде жашаган адамдар үчүн. 2. Ишенимдүүлүк: Оорулуу эне тилинде маалымат алганда дарыгерге болгон ишеними артып, дарылануу процессине жоопкерчилик менен мамиле кылат. 3. Маданий өзгөчөлүктөрдү сактоо: Кыргыз тилинде медицина чөйрөсүндө терминологияны өнүктүрүү улуттук маданиятты жана тилибизди сактоо [1].

Изилдөөнүн максаты:

1. Элдин саламаттыгын сактоодо тилдик тоскоолдуктарды жоюу [2].
2. Медициналык билимди бардык катмарга жеткирүү [2].
3. Оорулардын кыргызча аталыштарын киргизүү, медициналык терминологияны өнүктүрүү.

Колдонулган ыкмалар. Кыргыз тилинин медициналык университеттерде окуган студенттер, негизи жалпы эле медициналык кызматкерлердин чөйрөсүндө чоң роль ойногонун талдап кетели. Биринчиден, кыргыз тилин окутуу менен татаал терминдерди түшүнүп жаттоону жеңилдетет, ал эми терминдерди түшүнүү окуу материалдарын батыраак өздөштүрүүгө жардам берип студентти окуу процессинде өзүн ишенимдүү сездирет. Экинчиден, кыргыз тилин окутуу студенттер менен окутуучунун ортосундагы тил тоскоолдуксуз (барьерсиз) баарлашууну жеңилдетип окуу процесси продуктивдүү өтөт. Үчүнчүдөн, медицина факультетинин студенттеринин үйрөнүүсүндө эне тилинин мааниси да, эне тилиндеги медициналык адабияттарды жана илимий изилдөөлөрдү натыйжалуу үйрөнүүдөн көрүнүп турат. Бул заманбап маалыматка жана жаңы медициналык ачылыштарга жетүүнү жеңилдетет, бул тез өзгөрүп жаткан медициналык чөйрөдө өзгөчө маанилүү. Мындан тышкары, эне тилин билүү студенттерге оорулуунун тарыхын жана оорунун белгилерин (симптомдорун) жакшыраак кабыл алууга жана чечмелөөгө жардам берет [1].

Изилдөөнүн жыйынтыгы. Кыргыз тили медицина тармагында өзгөчө мааниге ээ, анткени бул тил аркылуу эне тилинде сүйлөгөн элдерге саламаттыкты сактоо кызматтарын жеткиликтүү кылууга шарт түзүлөт. Кыргыз тилин колдонуу медицинада калктын

маалымдуулугун жогорулатууга, дарылоо процессин жеңилдетүүгө жана оорулардын алдын алуу иштерин натыйжалуу жүргүзүүгө жардам берет. Кыргыз тили окуу материалын гана жакшыртпастан, ийгиликтүү үйрөнүүгө, медициналык терминдерди түшүнүүгө жана медициналык практиканы өздөштүрүүгө жардам берет [3]. Бул медициналык студенттерди окутуунун ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана келечектеги профессионалдуу өсүшүнө өбөлгө болот. Кыргыз тили жана кыргыз адабияты предметтерин компетенттүүлүккө негиздеп окутуу—бул ата-бабалардан бери кылымдар бою сакталып келген макал-лакаптан баштап, улуу «Манаска» чейинки маданий мурастардын тил байлыгын, көркөм сөз берметтерин сактоого, байытууга машыктырат. Кыргыз тили—адабиятын Кыргызстандагы жашаган бардык элдердин ортосундагы достуктун, биримдиктин, карым-катнаш, ааламдашуунун каражаты катары улуттук жана жалпы адамзаттык баалуулуктарды камтуу менен тил, адабияттын кайталангыс асыл сапаттарын ачып берет [2].

Корутунду. Кыргыз тили медицинада негизги ролдордун бирин ойной алат. Бул тилди колдонуу аркылуу калктын саламаттык сактоо тармагына болгон ишенимин жогорулатып, алардын маалымдуулугун кеңейтип, ооруларды алдын алууда натыйжалуу иштерди жүргүзүүгө болот [4]. Медицинадагы кыргызча терминологияны өнүктүрүү тилдин колдонуусун кеңейтип гана тим болбостон, улуттук маданиятыбызды да сактоого шарт түзөт. Ошондуктан, медицинада кыргыз тилин активдүү колдонуу коом үчүн гана эмес, жалпы улуттук өнүгүү үчүн да маанилүү [3].

Адабияттар

1. Домасбекова С.А. Кыргыз тилин окутууда инновациялоонун зарылдыгы. *И.Арабаев атындагы КМУ Жарчысы*. 2014;(Атайын чыгарылыш):226-229.
2. Иманалиева М.А., Омуркулова И.А. Мамлекеттик тилди окутуунун усулдары жана көйгөйлүү маселелери. *И.Раззаков атындагы Кыргыз мамлекеттик техникалык университетинин Жарчысы*. 2020;(4):78-81.
3. Наралиева С.К. Медицинадагы мамлекеттик тилдин орду. *КРСУ Жарчысы*. 2021;(6):128-131.
4. Аманалиева Г.Э. *Изучаем кыргызский язык. 1-2 уровень: учебник для студентов медицинского факультета высших учебных заведений начинающих групп*. Б.: КРСУ; 2017. 347с.

ИБН СИНАНЫН МЕДИЦИНАЛЫК ЭТИКАСЫ: ДАРЫГЕРДИН ЖООПКЕРЧИЛИГИ ЖАНА БЕЙТАПКА БОЛГОН МАМИЛЕ

А.Т. Туратбекова, Р.А. Сатыбалдиева

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Философия жана коомдук илимдер кафедрасы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Туратбекова А.Т. – И.К. Ахунбаев атындагы КММАнын педиатрия факультетинин 1-курсунун 15-тайпасынын студенти

Сатыбалдиева Р.А. – И.К. Ахунбаев атындагы философия жана коомдук илимдер кафедрасынын доценти, философия илимдеринин кандидаты

Актуалдуулугу. Ибн Сина (Авиценна) медицина илимин гана эмес, дарыгерлик кесиптин этикалык негиздерин да терең изилдеген улуу ойчул жана дарыгер. Анын этикалык принциптери бүгүнкү күндө да медицина тармагындагы актуалдуу маселелердин бири болуп саналат. Интернет айдыңынын кеңейиши менен дарыгердин ишмердүүлүгүнө коомдук баа берүү активдүү болуп, этикалык нормаларды сактоо маселелери курчуп баратат. Бул көйгөйлөр Ибн Синанын медициналык этикасынын заманбап актуалдуулугун талдоого түрткү болууда [1,2].

Изилдөө максаты: Ибн Синанын медициналык этика принциптерин изилдөө жана аларды заманбап медицинада колдонуу мүмкүнчүлүктөрүн талдоо.

Изилдөөдө төмөнкү ыкмалар колдонулду:

1. Теориялык анализ – Ибн Синанын "Китаб ал-Канун фи ат-Тиб" чыгармасын изилдөө.
2. Салыштырмалуу ыкма – Байыркы жана заманбап медициналык этиканын принциптерин салыштыруу.
3. Интернет булактарын изилдөө – Замандаш дарыгерлердин моралдык жана этикалык көйгөйлөрүн талдоо.

Жыйынтыктар:

1. Дарыгердин кесиптик жана моралдык жоопкерчилиги. Ибн Сина дарыгерлерди адамдын жашоосун сактоого жана өз ишине жоопкерчилик менен мамиле кылууга чакырган [1].
2. Гумандуу мамиле. Пациентке сый-урмат көрсөтүү, алардын укуктарын жана сезимдерин коргоо дарыгердин негизги милдети [2].
3. Адилеттүүлүк. Медициналык жардамды бардык бейтаптарга бирдей көрсөтүү принциптерин камтыйт.

Корутунду. Ибн Синанын этикалык ойлору заманбап медицинада моралдык жоопкерчиликти жогорулатуу үчүн маанилүү. Анын принциптери азыркы дарыгерлердин этикалык кодекстеринде чагылдырылган жана медициналык практикада колдонулуп келүүдө.

Адабияттар

1. Ибн Сина. *Канон врачебной науки (Китаб аль-Канун фи ат-Тиб)*. Пер. с араб. Б. И. Сыркина. Ташкент: Медицина; 1980. 768 б. Б. 235.
2. Борисов А.Ю. *Авиценна как врач и философ. История медицины. 1980;54(3):241-259.*

**EVALUATION OF THE RATIONALITY OF PERIOPERATIVE
ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS IN SURGICAL PATIENTS****A.N. Nurlan¹, D.K. Aueskhanova¹, B.A. Yeralievna^{1,2}, K.Zh. Zhanzhigitova^{1,2}**¹Kazakh national medical university named after S.D.Asfendiyarov²Central City Clinical Hospital of Almaty №12 hospitals

Almaty, Kazakhstan

Nurlan Anel – 6th year student, Faculty of General medicine with English Language Education №1
Aueskhanova D. - 6th year student, Faculty of General medicine with English Language Education №1
Eralieva B.A. - Scientific supervisor candidate of Medicine Kazakh national medical university named after S.D. Asfendiyarov, Department of Clinical pharmacology. Almaty, Kazakhstan

Relevance. The global standard for the management of surgical patients is the implementation of perioperative antimicrobial prophylaxis (PAP) using antibacterial drugs (ABP). PAP is performed to reduce the incidence of infectious complications, including infections in the surgical area [1]. Perioperative antibiotic prophylaxis (PAP) reduces the risk of surgical site infections; however, in 43% of cases, antibiotics are used inappropriately, contributing to antimicrobial resistance [2]. Annually, over 230 million surgeries are performed worldwide, with postoperative complications occurring in 3–16% of cases [3].

The aim of the study is to evaluate the rationality of using antibacterial therapy for perioperative prophylaxis in surgical patients in a multidisciplinary hospital.

Materials and methods. A total of 168 medical records of patients after surgical interventions in the “general surgery” profile from January to March 2024, aged 18 to 87 years, were selected for analysis; the average age (A) was 44.3 years, there were 86 men (51.20%), and 82 women (48.81%).

Results. A retrospective analysis (n = 168) showed that antibiotic prophylaxis (ABP) was prescribed in 66.6% (n = 112) of cases, regardless of wound type and surgical characteristics. Third-generation cephalosporins (CP) predominated, with rotation of CP across all generations, alongside metronidazole and fluoroquinolones. The average hospital stay was 5–6 days, with both infectious and non-infectious complications observed. Despite complications, 33.4% of prescriptions did not align with clinical guidelines, highlighting the need for improved prescribing practices and protocol adherence. The frequent use of third-generation CP aligns with recommendations, but cephalosporin rotation suggests variability in clinical decisions.

Conclusion. Choice of third-generation cephalosporins: The predominance of third-generation cephalosporins as the main class of antibiotics corresponds to modern clinical guidelines for many types of surgical interventions. However, it is necessary to take into account the risk of developing antibiotic resistance with long-term and unjustified use of these drugs.

References

1. Paladi G, Tofan N, Paladi N. Rational use of antibiotics in the prevention of postoperative infectious complications. *MedEspertus*. 2016;8(3):45-52. Available from: <https://repository.usmf.md/handle/20.500.12710/14634>.
2. World Health Organization. Infographic: Surgical site infections and surgical antibiotic prophylaxis. [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/antibiotic-awareness-week/infographic-ssi-sap-ru.pdf>
3. World Health Organization. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. [Internet]. 2016. Available from: <https://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en/>

**ANALYSIS OF TGF β 1 (ARG25PRO)
GENE IN CHRONIC LIVER DISEASES****Sadikov S.B., Abdullayev R.B., Bakhtiyarova A.M.**Urgench branch of Tashkent medical academy
Department of internal diseases, rehabilitation and folk medicine
Urgench, Uzbekistan**Bakhtiyarova A.** - 6 th year student, Faculty of general medicine**Abdullaev R.B.** - Scientific supervisor doctor of Medicine, prof. Urgench branch of Tashkent medical academy, Department of internal diseases, rehabilitation and folk medicine. Urgench, Uzbekistan

Introduction. Chronic liver diseases (CLD) are a global issue, with complex diagnosis and treatment [1]. Genetic markers, combined with clinical and biochemical studies, aid in early diagnosis and prognosis of CLD progression [2].

The purpose of the study. To analyze the role of the TGF β 1 (Arg25Pro) gene in chronic liver diseases, focusing on progression, severity, susceptibility, and liver fibrosis.

Material and methods. The study involved 82 adult patients with chronic liver diseases (CLD), divided into two groups: chronic hepatitis (n=38) and liver cirrhosis with AML (n=38). Additionally, 80 healthy individuals without a history of liver disease served as the control group. Patients were selected from the Khorezm Regional Multidisciplinary Medical Center (Urgench) between 2020 and 2023. Polymorphic loci of the TGF β 1 gene (Arg25Pro) were analyzed using standard polymerase chain reaction (PCR) techniques, employing a programmable thermal cycler from Applied Biosystems 2720 (USA). Statistical analyses were performed using the 'OpenEpi, Version 2.3' software package. This study aimed to explore the distribution and clinical significance of TGF β 1 gene polymorphisms in relation to CLD progression and severity.

Results. In the examined groups, analysis of the observed (Ho) and expected (He) genotypic frequencies of the TGF β 1 gene (Arg25Pro) showed no deviations from Hardy-Weinberg equilibrium (P>0.05). Comparing the frequencies of polymorphic loci in patients with chronic liver diseases (CLD) and healthy controls revealed a statistically significant increase in the unfavorable Pro allele, rising 3.4 times ($\chi^2=7.0$; P=0.01; OR=3.4; 95% CI: 1.37–8.27), and a trend toward increased Arg/Pro heterozygote frequency by 2.3 times ($\chi^2=2.7$; P=0.1; OR=2.3; 95% CI: 0.85–6.32). Among chronic hepatitis patients, the Pro allele frequency increased 2.6 times ($\chi^2=3.0$; P=0.1; OR=2.6; 95% CI: 0.87–7.76), while no significant differences in Arg/Pro heterozygote frequency were observed ($\chi^2=1.0$; P=1.0; OR=1.9; 95% CI: 0.45–6.46). These findings suggest a potential association between the Pro allele and CLD progression, especially in chronic hepatitis cases.

Conclusion. The study of the TGF β 1 (Arg25Pro) gene in CKD patients suggests that the unfavorable Pro allele may act as a genetic predictor for CKD development, while Arg/Pro heterozygote carriage increases the likelihood of chronic hepatitis progressing to liver cirrhosis, highlighting its role in disease progression and severity.

References

1. 'Arg25Pro (c.915G>C) polymorphism of transforming growth factor β 1 gene increases the risk of developing Graves' disease.' This study showed that the presence of the Pro25 allele is associated with an increased risk of developing Graves' disease. (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24742542/?utm_source=chatgpt.com)
2. 'Arg25Pro polymorphism of transforming growth factor-beta1 and its role in the pathogenesis of essential hypertension in the Russian population of the Central Chernozem Region.' The study established that the 25Pro allele and the 25ArgPro genotype are associated with a low risk of developing essential hypertension in men. (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18256755/?utm_source=chatgpt.com)

**RISK FACTORS FOR PCOS AMONG
FOREIGN STUDENTS OF KSMA**

Fatimah Haque, G. Zholdoshbekova, Ch.Stakeeva
Kyrgyz State Medical Academy named after I.K.Akhunbaev
Department of obstetrics and gynecology №2
Bishkek, Kyrgyz Republic

Fatimah H. – 4th year student of the «Faculty of general medicine with English Language education №2»

Stakeeva Ch.A. candidate of medical sciences, **Zholdoshbekova G.** ass. - Scientific supervisors I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy. Department of obstetrics and gynecology №2. Bishkek, Kyrgyzstan

Introduction. Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine disorders in women of reproductive age. This disease is characterized by hyperandrogenism, irregular menstrual cycles, infertility, and enlarged ovaries [1]. According to the World Health Organization, the prevalence of PCOS among women of reproductive age ranges from 8% to 13% [2].

Purpose. To study the frequency and risk factors for the development of polycystic ovary syndrome among foreign students of I.K. Akhunbaev KSMA.

Materials and methods. At the first stage of the study, the questionnaire was validated, which was based on the questionnaire in English "Do I have PCOS?" [3]. The questionnaire consists of the following sections: age at menarche, characteristics of the menstrual cycle (duration, amount of blood loss, length of menstrual days, frequency of menstruation, pain during periods), presence of signs of hirsutism (abnormal hair growth, acne), history of infertility, lifestyle characteristics (physical activity, dietary preferences, smoking), height, weight, and others. Upon completing the questionnaire, if certain signs are present, the patient herself may suspect polycystic ovary syndrome and seek consultation with a gynecologist. Next, a survey was conducted among 10 young women, which made it possible to clarify the correctness of the proposed questions. The final questionnaire was uploaded to Google Forms in English. At the second stage, from January 24 to 26, 2025, an anonymous online survey was conducted in KSMA using a continuous sampling method, after obtaining written consent to participate in the study. Inclusion criteria: foreign female students of KSMA, age at the time of the survey 18-25 years old, filling out a written consent to participate in the survey, full answers to the questions asked. Out of 142 students of General Medicine in English students from 1st to 5th year, only 100 respondents gave their consent to participate in the questionnaire. After processing the data, 2 groups were formed, according to the woman's self-assessment, the main group consisted of 5 respondents with possible PCOS, and the control group consisted of 95 respondents without PCOS. The data obtained were processed using the integrated system for complex statistical analysis "Microsoft Excel". The degree of difference between the groups was estimated by calculating the Fisher angular transformation criterion (ϕ). The critical level of significance in testing statistical hypotheses was assumed to be equal to 0.05.

Outcomes. The incidence of PCOS among foreign female students of KSMA aged 18-25 years was 5%. Women with a BMI of more than 25 kg/m were significantly higher in the study group than in the control group ($\phi^*EMF = 1.02$; H1). Fast food consumption ($\phi^*EMF = 0.129$; H1), family history of PCOS ($\phi^*EMF = 0.061$; H1) were noted more often among women in the study group. In addition, the level of physical activity in the group of women with PCOS was significantly lower compared to the control group ($\phi^*EMF = 0.381$; H1).

Findings. A high body mass index, unhealthy diet, refusal to physically inactivity, and a family history of the disease have an impact on the development of PCOS in foreign female students of KSMA aged 18-25 years, which coincides with the data of a number of authors [4]. The introduction of a questionnaire on women's self-assessment of PCOS symptoms is important in the early diagnosis and prevention of the disease.

References

1. Singh, S, Pal, N et al. Polycystic Ovary Syndrome: Etiology, Current Management, and Future Therapeutics. *J Clin Med.* 2023 Feb 11;12(4):1454. doi: 10.3390/jcm12041454. PMID: 36835989; PMCID: PMC9964744.
2. World Health Organization. Polycystic ovary syndrome. World Health Organization, 2023.
3. https://mchri.org.au/wp-content/uploads/2023/12/PCOSandYou_2023_12.pdf
4. Lim SS, Hutchison SK et al. Lifestyle changes in women with polycystic ovary syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Mar 28;3(3):CD007506. doi: 10.1002/14651858.CD007506.pub4. PMID: 30921477; PMCID: PMC6438659.

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MUSCULAR-TYPE ARTERIES DURING ADAPTATION TO RESTRICTED MOTOR ACTIVITY

A.K. Imankulova, Z.M. Aidarbekova, G.S. Zamaletdinova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K.Akhunbaev

Department of Histology, Cytology and Embryology

Department of Foreign and Latin languages

Bishkek, Kyrgyz Republic

Imankulova A.K. – 1st year student of the «Faculty of General Medicine»

Aidarbekova Z.M. - Scientific supervisor professor, Department of histology, cytology and embryology

Zamaletdinova G.S. - Scientific supervisor Associate professor Department of Foreign and Latin languages

Introduction. Many aspects of negative impact of hypokinesia on the body are known today, leading to serious morphofunctional changes. Studies primarily focused on musculoskeletal disorders caused by restricted motor activity. Significant factors is the limitation of motor activity, known as hypokinesia

The purpose. Study of structural changes in the walls of muscular-type large arteries during hypokinesia after readaptation

Materials and methods of research. In this study, white non-breed-specific male rats weighing 180-200 grams, with a total of 120 animals, were used as experimental subjects. Hypokinesia was induced by restricting the animals' motor activity for an extended period, following a method developed at the Department of Normal Anatomy of the Pavlov First Saint Petersburg State Medical University. To limit motor activity, the white rats were placed in special cages. The body weight of the animals was determined. In all series of experiments, artery samples were taken in a standardized manner. The material was fixed in a 10% solution of neutral formalin. Standard embedding of tissue samples in paraffin was performed.

The results of study. After 10 days of readaptation, a tendency toward thinning of the internal elastic membrane of the femoral artery was observed. After 20 days of readaptation, the internal elastic membrane had a thickness similar to that of the control rats. In some areas, the membrane was split. In the inner layer, the internal elastic membrane folds were brought closer together and grouped in some areas. The grooves between them varied in depth. In the middle layer, the number of smooth muscle cell rows tended to increase compared to those after 10 weeks of hypokinesia. The nuclei of smooth muscle cells were deformed and often had a rod-like shape. In the outer layer, the folds of the elastic membrane were smoothed. The condition of the network of elastic and collagen fibers did not differ from the control

Conclusion. Thus, during the readaptation period after 10 weeks of hypokinesia, there was a reduction in elastosis in all the studied areas, with processes of restoring the thickness of the middle

layer and the internal elastic membrane, an increase in the number of myocyte rows, and normalization of blood microregulation in the vessels of the outer layer.

References

1. A.K. Konyukova, L.M. Mikhaleva, M.A. Kozlova, and others. *Pathological changes in muscle tissue in diverticular disease // Archives of Pathology – 2024. – No. 4, Vol. 86. - pp. 13-22.*
2. N.Yu. Semenova, V.A. Tsinzerling, Z.E. Artyukhina, and others. *Clinical, laboratory, and morphological comparisons in the cellular alteration under hypoxic conditions // Archives of Pathology – 2024. – No. 5. - pp. 42-52.*
3. P. Nadeev. *Traditional paraffin embedding method and free embedding method for muscle tissue biopsies // Archives of Pathology – 2024. – No. 2. - pp. 52-57.*
4. V.V. Sudennikova, L.O. Severgina, I.A. Korovin, and others. *Ultrastructural characteristics of vascular transformation mechanisms in different localizations // Archives of Pathology – 2021. – No. 6 - pp. 16-23.*
5. L.V. Aleksina. *The effect of physical inactivity on vascular changes // Archives of Anatomy, Histology, Embryology – 2020. – No. 3. – pp. 92-95.*

IMPACT OF EATING HABITS ON PHYSICAL DEVELOPMENT AMONG STUDENTS OF KYRGYZ STATE MEDICAL ACADEMY

Z.B. Ismailova, K.A. Moldaliev, E.S. Zhangazieva

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of general hygiene
Bishkek, Kyrgyz Republic

Ismailova Z.B. – 3rd year student of the faculty «General medicine №2»

Zhangazieva E.S. - Scientific supervisor, ass. I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy.
Department of general hygiene

Relevance. Academic stress and lack of time can lead medical students to develop inadequate eating habits, affecting their physical and potentially compromising their ability to offer effective preventive counseling to future patients [1,2]. This can lead to a violation of hygienic requirements for weight, affect physical condition and become a factor in the development of chronic diseases [3]. Analyzing the relationship between diet and physical condition helps to identify key problems and develop recommendations for their correction.

Objective: To assess the impact of the nutrition of medical students on their physical development using bioimpedance analysis of body composition.

Materials and methods. The study involved 30 students that was recruited by simple convenient sampling. A validated questionnaire consisting of 19 questions in reference to eating habits was used. The physical condition of the students was assessed using a bioimpedance analyzer Tanita BC-601, body weight, body mass index, percentage of fat and muscle mass, hydration level and bone mineral density were determined. Measurements were taken in the morning on an empty stomach. Statistic analysis was done by SPSS version 22 and p value of = 0.05 was considered statistically significant.

Results. Data analysis revealed significant differences in the physical condition of the students. 40% of the participants had low muscle mass (< 40 kg), insufficient hydration (< 55%), and low bone mineral density (< 2.5 kg). These students had a biological age of 12 years. 20% of the students had excess BMI (> 25 kg/m²), increased fat mass (> 25%), and increased bone mineral density (> 3 kg). Their biological age was 30 years or older. Correlation analysis showed significant associations between irregular meals and increased fat mass ($r = 0.42, p < 0.05$), as well as between low hydration levels and decreased bone mineral density ($r = 0.47, p < 0.05$).

Conclusions and Recommendations. The obtained results indicate a significant impact of eating habits on the physical development of students. Insufficient muscle mass, reduced hydration and low

bone mineral density in some students indicate a deficiency of protein, calcium and fluid. In students with increased BMI and fat mass, a connection with irregular meals was found. It is recommended to develop nutrition programs that include sufficient consumption of protein, calcium and water, as well as promote regular and balanced meals among students.

References

1. Serban DM, Ursoniu S, Moleriu RD, Banu AM, Serban CL. Mindful Eating, Nutrition Knowledge, and Weight Status among Medical Students: Implications for Health and Counseling Practices. *Nutrients*. 2024 Jun 16;16(12):1894. doi: 10.3390/nu16121894.
2. Иванченко MN, Seferova AS, Nasrullaeva SS. Nutrition problems of medical university students. *Bulletin of Medical Internet Conferences*. 2017;7(1):292-4.
3. Sydykov JS, Sydykov NZh, Abirova AB. Lifestyle of medical students. *Eurasian Journal of Healthcare*. 2024;2(2):25-7.

GENDER DIFFERENCES IN RISK FACTORS FOR TYPE 2 DIABETES AMONG UNIVERSITY STUDENTS

Meer Mahak, U.K. Omurzakova, A.E. Eldiyarova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Propedeutics of Internal Diseases with courses of Endocrinology
and Occupational pathology
Bishkek, Kyrgyz Republic

Meer Mahak – 4th year student, Faculty of General Medicine with English Language Education №2

Omurzakova U.K. ass., Eldiyarova A.E. ass. - Scientific supervisors I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy Department of Propedeutics of Internal Diseases with courses of Endocrinology and Occupational Pathology

Introduction. Previously considered a disease of older adults, type 2 diabetes is now widespread among adolescents and young adults. Early detection of risk factors can help prevent its onset [1,2]. Early detection of risk factors for type 2 diabetes can reduce or prevent the development of the disease [3]. The prevalence of risk factors of type 2 diabetes in the Kyrgyz Republic has been studied by several authors [4,5], however, the reliability of the data concerning younger age groups of the population requires further investigation.

The purpose of the research was to identify gender differences in the prevalence of type 2 diabetes risk factors among students using the FINDRISK questionnaire.

Material and methods. This study assessed type 2 diabetes risk factors in international students at I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy. A total of 79 students (18 years old, mean age 22.8±2.8 year) participated, including 45 females (57%). The Finnish Diabetes Association's FINDRISK questionnaire, which evaluates body mass index (BMI), waist circumference, dietary habits, physical activity, hypertension, and family history, was used. All participants had BMI, blood pressure, and capillary blood glucose measured random. Written informed consent was obtained from all participants. Statistical analysis was conducted using SPSS 23.0, with Pearson's chi-square test applied to assess differences (p<0.05 considered significant).

Results. The most common risk factor was insufficient daily intake of vegetables, fruits, and berries (54.4% overall; 51.1% males, 58.8% females, p=0.5). Abdominal obesity was found in 50.6% (42.3% males, 61.7% females, p=0.09). In 27.8% of respondents, family members have diabetes (31.8% males, 44.1% females), and 36.7% have it among close relatives (20.5% males, 38.2% females), with females having a relatively higher prevalence than males (p=0.02). Overweight (BMI 25-30 kg/m²) was observed in 26.6% (26.7% males, 26.5% females, p=0.4), and obesity (BMI>30

kg/m²) in 5.1% (2.2% males, 8.8% females, p=0.81). Among the respondents, 27.8% (28.9% males, 26.5% females) lead a sedentary lifestyle (p=0.81). Two males (4.4%) regularly take antihypertensive medications, and none of the respondents reported elevated blood glucose levels in their medical history. When assessing the 10-year risk of developing type 2 diabetes, it was found that 15 (44.1%) girls and 8 (17.8%) boys had a slightly elevated risk, and 1 (2.9%) girl had a moderate risk (p=0.01).

Conclusion The prevalence of risk factors for type 2 diabetes among students, especially among girls, calls for the development of strategies to eliminate risk factors and improve lifestyle within this study group.

References

1. American Diabetes Association. *Standards of Medical Care in Diabetes-2020*. *Diabetes Care* 2020;43(Suppl. 1): S14–S31.
2. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas, 10th edition*. Brussels, Belgium: 2021. Available at: <https://www.diabetesatlas.org>
3. Arslanian, S., Bacha, F., Grey, M., et al. *Evaluation and Management of Youth-Onset Type 2 Diabetes: A Position Statement by the American Diabetes Association*. *Diabetes Care*, 2018. dci180052. Doi:10.2337/dci18-0052
4. Moldobaeva M., Vinogradova A.; Attokurova R., et al. *Features of the Risks of Developing Type 2 Diabetes in Global Trends Among the Indigenous People of High Altitude Aksai in Kyrgyzstan*. *Eurasian Journal of Health*, 2021, 1, 28-34. DOI: <https://doi.org/10.54890/v1i1.90>
5. Sultanalieva R., Rysbekova G., Abylova N., et al. *Epidemiology and Burden of Diabetes Mellitus Worldwide and in Kyrgyzstan*. *Healthcare of Kyrgyzstan* 2022, No. 4, pp. 19-25. DOI: 10.51350/zdravkg2022.4.10.2.19.

A COMPARATIVE STUDY OF CHOLECYSTITIS IN PAKISTAN, INDIA, AND THE KYRGYZ REPUBLIC

Rizwan Ullah, G.M. Amanbaeva, G.S. Moldotasheva

International School of Medicine
Bishkek, Kyrgyz Republic

Rizwan U. – 3rd year student «Faculty of General Medicine»

Amanbaeva G.M. Ph.D., Ph.D. Moldotasheva G.S. Ph.D.- Scientific supervisors, International School of Medicine, Bishkek, Kyrgyz Republic

Relevance. Gallbladder diseases, particularly cholecystitis, represent a significant medical issue in various countries worldwide [1]. Cholecystitis is an inflammation of the gallbladder, which can occur in both acute and chronic forms. Gallbladder diseases, particularly cholecystitis, are among the most common problems in gastroenterology, significantly impacting public health. In recent decades, the number of cholecystitis cases has increased in various countries, necessitating a thorough study of the factors influencing the prevalence of this disease. The aim of this study is to conduct a comparative analysis of cholecystitis incidence in Pakistan, India, and Kyrgyzstan, with a focus on identifying risk factors such as gender, age, socio-economic conditions, as well as examining epidemiological features and treatment approach differences. This study is dedicated to a comparative analysis of cholecystitis incidence in Pakistan, India, and the Kyrgyz Republic, with a focus on identifying epidemiological features, risk factors, and treatment approaches in these countries [2,3].

Research Objective. The aim of this study is to conduct a comparative analysis of cholecystitis incidence in Pakistan, India, and Kyrgyzstan, with a focus on identifying risk factors such as gender, age, socio-economic conditions, as well as examining epidemiological features and treatment approach differences. This study is dedicated to a comparative analysis of cholecystitis incidence in Pakistan, India, and the Kyrgyz Republic, with a focus on identifying epidemiological features, risk factors, and treatment approaches in these countries.

Materials and Methods. For the comparative analysis, the following data were used: for Pakistan and India - information from scientific literature, and for Kyrgyzstan - results from the statistical processing of histopathological material obtained at the Vedanta Laboratory of the Department of Pathology, International School of Medicine, during the period from January to October 2024.

Results. A total of 155 patients were included in the study, consisting of 107 women (69%) and 48 men (31%).

- The data reveal a significant difference: cholecystitis is considerably more common in women than in men.
- The study found that the highest number of cholecystitis cases occurred in the 45-55 years age group. The frequency of cholecystitis was significantly higher in women across all age groups.
- The study concludes that being female and belonging to the 55-65 years age group are statistically significant risk factors for the development of acute cholecystitis.

Conclusions. This higher incidence among women may be linked to hormonal differences, particularly the influence of estrogen and progesterone, which play a key role in the pathogenesis of the disease.

The comparative analysis of cholecystitis incidence in Pakistan, India, and Kyrgyzstan reveals significant differences in epidemiological characteristics, risk factors, and treatment approaches. These differences highlight the need for developing individualized prevention and treatment strategies that consider the socio-economic and cultural features of each country. This study is of great importance for improving public health and the efficient distribution of medical resources in these countries.

References

1. Kimura Y., Takada T., Kawarada Y., Nimura Y., Hirata K., Sekimoto M., Yoshida M., Mayumi T., Wada K., Miura F., et al. Definitions, pathophysiology, and epidemiology of acute cholangitis and cholecystitis: Tokyo Guidelines. *J. Hepato-Biliary-Pancreat. Surg.* 2007;14:15–26. doi: 10.1007/s00534-006-1152-y.
2. Lam R, Zakko A, Petrov JC, Kumar P, Duffy AJ, Muniraj T. Gallbladder Disorders: A Comprehensive Review. *Dis Mon.* 2021;67:101130. doi: 10.1016/j.disamonth.2021.101130.
3. Jadoon S, Nawaz M, Javed S, Imtiaz H, Jadoon O, Taimoor A. Study on the prevalence of gallstones in patients undergoing cholecystectomy in Benazir Bhutto Shaheed hospital (DHQ) Abbottabad. *J Ayub Med College Abbottabad-Pakistan.* 2021;33:102

SCREENING FOR CYSTIC ECHINOCOCCOSIS: ANALYSIS OF LOCAL RISKS IN KYRGYZSTAN

S. Suiunbekova, K.M. Raimkulov

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Medical Biology, Genetics, and Parasitology
Bishkek, Kyrgyz Republic

Suiunbekova S. – 3rd year student, Faculty of General Medicine №1

Raimkulov K.M. - Scientific supervisor, Ph.D., Associate Professor, Professor of the Russian Academy of Natural Sciences Department of Medical Biology, Genetics, and Parasitology, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

Introduction. Cystic echinococcosis is a serious problem in Kyrgyzstan, with incidence reaching 176 cases per 100,000 in endemic areas. The disease is linked to ecological and lifestyle factors. Screening studies since 2014 showed diverse transmission routes, making understanding local factors crucial for effective prevention and control.

The purpose of the research: To analyze regional differences in risk factors for cystic echinococcosis to develop targeted prevention measures.

Material and methods. This study used data collected during an echinococcosis screening program conducted in Kyrgyzstan between 2015 and 2017. A total of 10,093 individuals were screened in the Osh, Naryn, and Batken regions. Free screening was offered in randomly selected urban districts, towns, and settlements. The schedule was announced through general practice physicians and social media platforms. Participation was voluntary. The methods included: 1. Abdominal ultrasound examination. 2. Enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for detecting antibodies to cystic and alveolar echinococcosis (Vector-Best assay, Russia). 3. A risk assessment questionnaire. The data collected provided insights into the geographical distribution and individual risk factors of echinococcosis.

Results. A total of 9,203 individuals participated in the study, including 2,888 men and 6,315 women. Among them, 453 cases of cystic echinococcosis (CE) were confirmed by ultrasound or surgical examination. The overall prevalence of CE was 4.5%, varying from 0.17% to 25.2% across different regions. Notably, most cases were concentrated in the Osh region, allowing for a detailed district-level analysis.

There was no significant difference in CE prevalence by gender (odds ratio [OR] = 1.13 for men). The age distribution of CE prevalence was relatively uniform, with a slightly higher prevalence in individuals over 60 years old (OR = 1.33, $P < 0.05$ compared to all other age groups combined).

The only occupation significantly associated with a lower risk of CE in simple (but not multiple) regression analysis was housework (OR = 0.76, $P < 0.01$).

Dog ownership or contact with dogs was not associated with CE prevalence. However, an analysis of dog-specific risk factors among dog owners showed that close contact (e.g., children playing with dogs; crude OR = 1.36, 95% CI = 1.07–1.71, $P < 0.05$) and feeding dogs with the internal organs of slaughtered animals were significantly associated with CE risk (crude OR = 1.52, 95% CI = 1.18–1.94, $P < 0.01$). In contrast, regular disposal of dog feces significantly reduced the risk by nearly half (crude OR = 0.57, 95% CI = 0.35–0.88, $P < 0.01$), with a single-test odds ratio (sOR) of 0.57 and a multiple-test odds ratio of 0.60.

Organized water supply or the use of running water from a river or stream were significant negative risk factors (OR = 0.4–0.71) for CE in simple regression analysis. This was confirmed by multiple regression analysis for tap water and stream water but not for river water, which is likely a statistical anomaly. Meanwhile, the use of well water was a significant positive risk factor for CE (sOR = 2.03), but not in multiple regression analysis. It is likely that most of this effect was concentrated in the Nookat district, which stands out for its very high prevalence of well water usage and the highest CE prevalence.

This risk was compounded by livestock ownership (OR = 2.92, $P < 0.0001$ when both factors were present) and was further amplified by dog ownership (OR = 3.88, $P < 0.0001$ when all three factors were present). The combination of these three risk factors played the strongest role in the hyperendemic Nookat district (OR = 11.65, $P = 0.001$). Among individuals with this combination of risk factors (Nookat + well water + dog + livestock), 37 out of 39 (95%) had CE.

Conclusion. CE prevalence in Kyrgyzstan varies significantly across regions, driven by both classic (dogs, livestock) and nontraditional (cats, water access) risk factors. Emphasis should be placed on dog deworming, improving sanitation, and managing water supplies. Studies should target smaller administrative units to identify precise risk factors. Screening programs must consider regional differences and focus on key factors such as animal contact and water conditions.

References

1. Torgerson PR (2013) *The emergence of echinococcosis in central Asia. Parasitology* 140, 1667–1673.
2. Paternoster G, Boo G, Wang C, Minbaeva G, Usualieva J, Raimkulov KM, et al. *Epidemic cystic and alveolar echinococcosis in Kyrgyzstan: an analysis of national surveillance data. Lancet Glob Health.* 2020;8:e603–e611.
3. Torgerson PR (2013) *The emergence of echinococcosis in central Asia. Parasitology* 140, 1667–1673.

4. Raimkulov KM (2020) Modern epidemiological situation on the echinococcosis in the Kyrgyz Republic. *Meditsinskaia Parazitologiya (Mosk)*, 20–27. <https://doi.org/10.33092/0025-8326mp2020.1.20-27>. Q11.
5. Paternoster G, Boo G, Wang C, Minbaeva G, Usubalieva J, Raimkulov KM, Zhoroev A, Abdykerimov KK, Kronenberg PA, Mullhaupt B, Furrer R, Deplazes P and Torgerson PR (2020) Epidemic cystic and alveolar echinococcosis in Kyrgyzstan: an analysis of national surveillance data. *The Lancet. Global Health* 8, e603–e611.

ANATOMICAL FEATURES OF THE UPPER LIMB IN LEFT-HANDED AND RIGHT-HANDED INDIVIDUALS

A. Nurpazylova, R.E. Abirova, G.S. Zamaletdinova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

Normal and Topographic Anatomy

Department of Foreign and Latin languages

Bishkek, Kyrgyz Republic

Nurpazylova A. – 2nd year student of the «General Medicine Faculty №1»

Abirova R.E. - Scientific supervisor, associate professor Department of Normal and Topographic Anatomy

Zamaletdinova G.S. - Scientific supervisor, associate professor Department of Foreign and Latin languages. I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

Novelty. Anatomical and functional differences between right- and left-handed individuals are crucial for rehabilitation, sports medicine, and microsurgery. These differences affect muscle strength, joint mobility, and muscle volume, making their study essential for optimizing treatment, injury prevention, and developing individualized medical approaches. Previous studies have demonstrated that right-handed individuals exhibit greater asymmetry in muscle strength and joint mobility compared to left-handed individuals [1, 2]. However, in Kyrgyzstan, this topic remains largely unexplored, complicating the adaptation of rehabilitation programs for patients.

Aim. This study aims to compare anatomical and functional differences in the upper extremities of right- and left-handed individuals, focusing on grip strength, joint mobility, muscle volume, and daily upper limb workload.

Materials and Methods. A comparative experimental study.

The study involved 10 healthy volunteers (5 right-handed and 5 left-handed) aged 18–22 years with no history of musculoskeletal disorders or injuries.

1. Dynamometry – Grip strength was measured using a Jamar hand dynamometer.

2. Goniometry – Joint mobility in the shoulder, elbow, and wrist joints was assessed.

3. Anthropometry – Forearm girth was measured to evaluate muscle volume.

4. Questionnaire – Participants provided self-reported data on their daily upper limb workload. The normality of data distribution was assessed using the Shapiro–Wilk test. Descriptive statistics included mean values and standard deviations. For comparisons between groups, Student’s t-test was used for normally distributed data, and the Mann–Whitney U test for non-normally distributed data. A p-value < 0.05 was considered statistically significant. Statistical analyses were conducted using SPSS 26.0.

Results of the study:

1. Grip Strength. Among right-handed participants, the mean grip strength of the dominant hand was 38.2 kg, while the non-dominant hand measured 31.2 kg, showing a 22% difference ($p < 0.01$). Among left-handed participants, the dominant hand had a mean grip strength of 36.4 kg, and the non-dominant hand 32.4 kg, with a 12% difference ($p = 0.02$).

2. Joint Mobility. For right-handed participants, the shoulder joint mobility measured 170° in the dominant hand and 165° in the non-dominant hand, with a 5° difference ($p = 0.004$). For left-handed

participants, shoulder joint mobility was 168° in the dominant hand and 164° in the non-dominant hand, with a 4° difference ($p = 0.01$).

3. Muscle Volume (Forearm Girth). For right-handed individuals, the mean forearm girth was 27.4 cm in the dominant hand and 25.8 cm in the non-dominant hand, showing a 6% difference ($p = 0.003$). For left-handed individuals, the mean forearm girth was 26.8 cm in the dominant hand and 25.8 cm in the non-dominant hand, with a 4% difference ($p = 0.03$).

Discussion. The results confirm that right-handed individuals exhibit greater asymmetry in grip strength, joint mobility, and muscle volume compared to left-handed individuals. These findings align with previous studies by McManus (2002) and Peters (2010) [1,2], as well as more recent research [3,4]. The more balanced limb development in left-handed individuals may be attributed to neuroplasticity and adaptation to using their non-dominant hand in a predominantly right-handed world [5]. These findings have implications for sports medicine and physiotherapy, particularly in post-injury rehabilitation.

Conclusion. Right-handed individuals exhibit a 22% asymmetry in grip strength, a 5° difference in joint mobility, and a 6% difference in muscle volume between hands. Left-handed individuals demonstrate 12% less asymmetry in grip strength, a 4° difference in joint mobility, and a 4% difference in muscle volume. Recommendations: Individualized rehabilitation programs should consider hand dominance, and symmetrical exercises should be incorporated into sports training.

References

1. McManus C. *Right Hand, Left Hand: The Origins of Asymmetry in Brains, Bodies, Atoms and Cultures*. Harvard University Press; 2002.
2. Peters M. *The asymmetry of human handedness: A review*. *J Exp Psychol Gen*. 2010;139(3):477–93.
3. Scharoun SM, Bryden PJ. *Hand preference, performance abilities, and hand selection in children*. *Front Psychol*. 2014;5:82.
4. Gonzalez CL, Goodale MA. *Hand preference for precision grasping predicts language lateralization*. *Neuropsychologia*. 2017;99:233–42.
5. Chang W-D, Lin H-Y, Lai P-T. *Clinical implications of hand dominance in rehabilitation*. *J Hand Ther*. 2021;34(4):567–75.

GENETIC RISK FACTORS FOR ATHEROSCLEROSIS (LITERATURE REVIEW)

A.Ch. Shakirova, M.T. Taalaibekova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Biochemistry with a course of general and bioorganic chemistry
named after A. Dzh. Dzhumaliev
Bishkek, Kyrgyz Republic

Shakirova A.Ch. – 3rd year student of the «Faculty of General Medicine №2»

Taalaibekova M.T. - Scientific supervisor, candidate of Biology I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy. Department of biochemistry with the course of general and bioorganic chemistry named after A. Dj. Djumaliev. Bishkek, Kyrgyzstan

Relevance. The relevance of studying genetic and biochemical markers of atherosclerosis and cardiovascular diseases (CVD) is explained by their significant contribution to morbidity and mortality [1,2,3]. In Kyrgyzstan, CVDs are one of the leading causes of mortality and disability of the population, which is confirmed by studies of local authors [4,5]. Genetic predisposition associated with polymorphisms of MMP, renin-angiotensin system and ABCA1 genes, as well as changes in the levels of biomarkers (PAI-1, Lp-PLA2, TNF- α , adiponectin, NO), plays a key role in the development of atherosclerosis.

The aim of this literary review is to identify the most significant genetic and biochemical markers associated with atherosclerosis and cardiovascular diseases to improve diagnosis and predict the risk of their development. This literary review was conducted for the first time in Kyrgyzstan.

Materials and Methods. Data from PubMed-NCBI, Web of Science, Embase, Cochrane Library, Google Scholar, China National Knowledge Infrastructure, and Wan Fang were used for literary review. The associations of polymorphisms of MMP, renin-angiotensin system and ABCA1 gene polymorphisms with atherosclerosis and cardiovascular diseases were studied. Levels of biomarkers associated with atherosclerosis were analysed. Studies of patients with AH, CHD, myocardial infarction, stroke, aneurysms and others as well as control groups were included. Data were processed using the Mann-Whitney criterion and χ^2 test. For quantitative variables obeying the law of normal distribution, mean values are presented in $M \pm m$ format. Determination of statistical significance of the difference between mean values and relative values was carried out taking into account the p-value ($p < 0.05$ was considered statistically significant).

Results. A literary review revealed that the ABCA1 gene rs2230806 polymorphism is associated with high-density lipoprotein (HDL) levels and CHD risk, and the A allele may reduce CHD risk in Asians. Matrix metalloproteinase (MMP) genes including MMP-1 (rs1799750), MMP-2 (rs243866), MMP-3 (rs35068180, rs3025058), MMP-8 (rs11225395), MMP-9 (rs17576, rs3918242), and MMP-12 (rs2276109), have shown an association with the development of AH and its complications, such as myocardial infarction, stroke, and aneurysm, although results may vary between populations. Genes of the renin-angiotensin system, especially AGT (rs4762), are also associated with the risk of developing CHD and atherosclerosis, with the C allele of the AGT gene being more common in patients with atherosclerosis. Levels of biomarkers such as PAI-1, Lp-PLA2, TNF- α , and ADMA were elevated, and adiponectin and NO were reduced in patients with atherosclerosis. Inflammatory markers such as sPLA2 and PTX3 also showed elevated levels. In addition, endothelial dysfunction associated with impaired NO synthesis and alterations in lipid metabolism (ApoA1 and ApoB) have been identified as significant factors in the development of atherosclerosis.

Conclusions. Genetic factors significantly influence atherosclerosis and cardiovascular disease. ABCA1 gene rs2230806 polymorphism is associated with HDL level and CHD risk in Asian population. Matrix metalloproteinase genes (MMP-1, MMP-2, MMP-3, MMP-8, MMP-9, MMP-12) are associated with AH and its complications, but results vary. The AGT gene (rs4762) of the renin-angiotensin system is associated with CHD and atherosclerosis. Biomarkers (PAI-1, Lp-PLA2, TNF- α , ADMA) are elevated, adiponectin and NO are decreased in patients with atherosclerosis. Disorders of lipid metabolism and endothelial dysfunction are also important. This emphasises the need for genetic screening and biomarker evaluation for prevention and treatment.

Recommendations:

1. Conduct genetic screening of polymorphisms of genes associated with CVDs among the population of Kyrgyzstan to assess susceptibility to atherosclerosis.
2. use of biomarkers PAI-1, Lp-PLA2, TNF- α , ADMA, as well as adiponectin and NO levels for early diagnosis and monitoring of atherosclerosis.
3. Development of strategies for personalised prevention and treatment based on the genetic profile of patients.

References

1. hevelek AN. Effect of therapy with blockers of reninangiotensin system on blood aldosterone level in patients with chronic heart failure with preserved left ventricular ejection fraction. *Medical Bulletin of the South of Russia*. 2020;11(4):67-73. doi: 10.21886/2219-8075-2020-11-4-67-73.
2. Yadav T, Yadav A, Jafri A, et al. Association of ABCA1 gene with Coronary Artery Disease (CAD): an overview. *Egypt J Med Hum Genet*. 2023;24:74. doi:10.1186/s43042-023-00440-y
3. Wang J, Xiao Q, Wang L, Wang Y, Wang D, Ding H. Role of ABCA1 in Cardiovascular Disease. *J Pers Med*. 2022;12(6):1010. doi:10.3390/jpm12061010. PMID: 35743794; PMCID: PMC9225161.
4. Bakytov T.S., Ismailova A.J. Risk factors of cardiovascular diseases in the population of Kyrgyzstan. *Kyrgyz Medical Journal*. 2022; 2(58): 45-53.
5. Jumabekov K.A., Satarova G.K. Associations of polymorphisms of renin-angiotensin system genes with arterial hypertension in the Kyrgyz population. *Cardiology and Vascular Surgery*. 2021; 12(3): 67-72.

**MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE STRUCTURE OF THE
HEART MUSCLE IN HIGH ALTITUDE CONDITIONS****B. Nasirov, B. Kozhoshev, T.S. Abayeva**Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Normal and Topographic Anatomy
Bishkek, Kyrgyz Republic**Nasirov B.** – 3rd year student**Abayeva T.S.** - Scientific supervisor, candidate of medical sciences, associate professor
Department of normal and topographic anatomy of I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy.
Bishkek, Kyrgyzstan

Relevance: The high prevalence of cardiovascular diseases (CVD) among the world's population is a serious medical and economic problem, therefore, the most important task of healthcare is early detection and diagnosis, management, improvement of the system of cardiological and cardiac surgical care, increasing its effectiveness and accessibility, especially in patients with suspected coronary heart disease [1-3]. In the mountains, the body is affected by a complex of factors, and knowledge of the mechanisms of adaptive changes in humans and animals affected by highland factors still remains one of the most important problems of modern biology and medicine [1,2]. Therefore, the most important fundamental research in Kyrgyzstan is related to the problem of human activity in the mountains. A special place in this series is occupied by altitude pathology, which is the theme of this narrative.

Goal. The study of morphological changes in the myocardium at the cellular and subcellular levels during prolonged adaptation of animals to the conditions of the highlands.

Materials and methods of research. The experiments were conducted in 2022 on 41 male rats weighing 250-300 g, which were divided into 2 groups. Group I – intact animals located in the low mountains (Bishkek (n = 20), 760 m above sea level). Group II – animals (Too-Ashu (n = 21, 3200 m above sea level), adapted within 60 days in the highlands. The animals were slaughtered by decapitation, after preliminary administration of ether anesthesia. For histomorphological examination, pieces of myocardial tissue were taken, fixed in a 10% formalin solution. The separate weighing method was used to determine the mass of the left and right ventricles, the total mass of the heart, the ventricular index, and the ratio of organ mass to animal weight. The sections of the preparations were stained with hematoxylin-eosin and van Gieson. Statistical processing of the results was carried out using the program: MS Excel.

The results of the conducted research are presented. As a result of the experimental work carried out, it was shown that prolonged stay (3 months) of animals in high-altitude conditions increases the total mass of the right ventricle (in g). In the control group, it was 80±6.6; in the highlands, the average weight increased by 4% on day 3 (P <0.05). By 22% on day 7 (P <0.05). By 24% on the 14th day (P <0.05). By 46% on the 30th day (P >0.05). The weight of the animals increased by 80% on day 60 (P >0.05). The average mass of the left ventricle (in grams) in the control groups averaged 263 ± 13.1. On day 3, compared with the control, the average mass of the left ventricle decreased by 1% (P <0.05), on day 7 by 2% (P <0.05), on day 14 increased by 1% (P <0.05), on day 30 by 14% (P <0.05), and by 60 days - by 18% (P >0.05). The average mass of the right ventricle is 84.4± 1.37 g. On day 3, compared with the control, the average mass of the right ventricle increased by 1% (P <0.05). On the 7th day by 3% (P <0.05), on the 14th day by 35% (P <0.05), on the 30th day by 46% (P <0.05) and on the 60th day by 88% (P >0.05). After 60 days of adaptation in the highlands, the heart muscle on the micropreparation showed fullness, stagnation, and hemorrhages in the epicardium and myocardium.

Discussions. Representatives of experimental pathophysiology paid close attention to the problems of adaptation of humans and animals to the environment, including to the highlands [1-3]. Many scientists Chen J., Sun B., Duan Q (2018), Knuuti J. and co-authors (2018), Turaev F.F. and

Maksudov M.F. (2020) were engaged in early and timely diagnosis of diseases, scientists noted that medical imaging methods play an important role, which help in determining treatment tactics and the end result, the expected improvement in the prognosis of the disease, i.e. Prior to the discovery of pathological changes, these scientists were not engaged in experimental work, and our work was mainly carried out in the highlands (Too-Ashu, 3200 m above sea level), in which they found characteristic changes compared to the indicators of low mountains (Bishkek, 760 m above sea level). According to Ismailov and co-authors (2020), the work was also carried out in the highlands of Alai (3,200 m above sea level), but they spent from 3 to 21 days, and we spent up to 60 days. In general, the data obtained should also be considered, as in Alai, not as damage to the structure of the heart muscle, but as an emergency adaptive reaction that adapts the myocardium to the changed conditions of high-altitude factors.

Conclusions. Based on the data obtained, a position is put forward on the occurrence of further structural instability of the myocardium due to intensive cardiac activity. After a long stay in the highlands, hemorrhages in the heart muscle are noted.

References

1. Ismailova S.A., Satylganov I.Zh., Shamanov S.T. *Morphometric parameters of the heart of lowland rats during short-term adaptation to the Alai highlands. Bulletin of Osh State University.* 2020; 1-2:30-3.
2. Abayeva T.S. . Satybaldiev M. A., Alymkulov A. T., Ergesheva A.M. *Morphology of intramural lymphatic vessels of the heart/ Heart, vessels and transplantation/ 2019. Vol.3. Issue 3.pp.148-151*
3. Chen J., Sun B., Duan K. *Contrast-enhanced coronary magnetic resonance angiography of the whole heart for simultaneous angiography of the coronary arteries and assessment of myocardial viability in chronic myocardial infarction. Medication.* 2018; 97:45.
4. Knuti J, Ballo X, Juarez-Orozco LE, Saraste A, Kolh P and all the others. *Conducting noninvasive tests to detect and exclude significant coronary artery stenosis in patients with stable angina pectoris: a meta-analysis on the likelihood of the disease after testing. The European heart.Journal.* 2018; 39:3322-30.

ALLERGIC DISEASE PREVALENCE AMONG BISHKEK CHILDREN: ISAAC-BASED STUDY RESULTS

B.A. Toktosunova, L.M. Naritsyna, Zh.K. Raykanova

National Center for Maternal and Child Health
Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Faculty Pediatrics named after K.K. Kozhonazarov
Bishkek, Kyrgyz Republic

Toktosunova B.A. – 2nd year of the «Pediatric faculty»

Naritsyna L.M. - Scientific supervisor, candidate of Medicine, associate prof. I.K. Akhunbaev
Kyrgyz State Medical Academy. Department of faculty pediatrics named after K.K. Kozhonazarov,
Bishkek, Kyrgyzstan

Introduction. Allergic diseases affect up to 40% of the global population, with rising prevalence, especially among children. The “allergic march” - progressing from atopic dermatitis to rhinitis and asthma - often begins in early childhood. Early diagnosis and prevention are essential to stop disease progression and improve health outcomes.(1-4)

The purpose of the study. The aim of the study is to examine the prevalence and characteristics of allergic diseases among schoolchildren in Bishkek.

Materials and methods of research. The study involved 207 schoolchildren from two age groups: 7–8 years (questionnaires filled out by parents) and 12–13 years (questionnaires filled out by children). Data were collected using an online survey based on the standardized ISAAC (International

Study of Asthma and Allergies in Childhood) questionnaire. Cluster random sampling was used, with schools as sampling units.

For the analysis of quantitative variables that follow a normal distribution, the mean (M) and standard deviation ($\pm\sigma$) were used. For non-normally distributed data, the median (Me) and interquartile range (Q1–Q3) were applied.

To assess statistical significance of differences between groups, the Student's t-test (for normally distributed data) or the Mann-Whitney U test (for non-normally distributed data) were used. The relationship between variables was evaluated using Spearman's correlation coefficient (ρ) along with the p-value to assess statistical significance. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

The results of the study. Data analysis showed that asthma symptoms were observed in 16.4% of children, with the diagnosis previously established in 7.2% ($p<0.05$). Allergic rhinitis was detected in 48.7% of participants, and atopic dermatitis in 28.5% (Me = 27.5; Q1–Q3: 24.2–30.3).

Age group analysis revealed that atopic dermatitis was more common in younger children (7–8 years old) - 21.1% ($M \pm \sigma = 21.1 \pm 3.4$), while in the adolescent group (12–13 years old), allergic rhinitis (50.8%) and asthma (18.8%) were more prevalent ($p<0.01$). Correlation analysis showed a significant association between the presence of atopic dermatitis at an early age and the development of allergic rhinitis later on ($\rho = 0.41$, $p<0.05$).

Conclusion. The results confirm the 'allergic march' phenomenon: atopic dermatitis is dominant in the younger age group, while the prevalence of allergic rhinitis and bronchial asthma increases in adolescents. This is consistent with ISAAC data and highlights the importance of early diagnosis and prevention to halt the progression of allergic diseases.

References

1. Asher MI, Keil C, Anderson HR, Beasley R, Crane J, Foliaki S, et al. ISAAC: International Study of Asthma and Allergies in Childhood. *Eur Respir J.* 1995;8(3):483–491. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9553981/>
2. Asher MI, Montefort S, Björkstén B, Foliaki S, Crane J, ISAAC Phase III Study Group. Worldwide time trends in the prevalence of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in 13- to 14-year-old children: ISAAC Phases I and III repeat surveys. *Lancet.* 2006;368(9537):733–743. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2117323/>
3. Global Initiative for Asthma. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention.* Available from: <https://www.ginasthma.org>
4. Shakhova NV, Kashinskaya TS, Kamaltynova EM. Prevalence of bronchial asthma and allergic diseases among children. *Allergol Immunol Pediatr.* 2022;2:56–62. Available from: <https://adair.elpub.ru/jour/article/view/63/70>

EMOTIONAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH COLOSTOMY

Uzma Minahil, Shamil u. E.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of hospital and operative surgery named after M. Mamakeev
Bishkek, Kyrgyz Republic

Uzma M. – 4th year student of the Faculty of General Medicine with English Language Education №1

Shamil u. E. - Scientific supervisor, ass. Department of hospital and operative surgery named after M. Mamakeev, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

Introduction. Patients with colostomy often face psychological difficulties such as anxiety and depression, which significantly reduce their quality of life [1,2]. Emotional support and psychological

assistance play a key role in adaptation and improving psychological well-being, making the study of this issue important for successful rehabilitation [3].

Purpose. To assess the impact of emotional support and psychological assistance on the quality of life of patients with colostomy.

Materials and Methods. The study was conducted using surveys of 58 patients who underwent colostomy surgery at intestinal surgery department of National Surgical Centre named after M. Mamakeev. The questionnaires included questions on anxiety, depression, perception of colostomy, and social adaptation. Anxiety and depression levels were assessed using the *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)* (three ranges for both of the scales: 0–7 (non-cases), 8–10 (doubtful cases), and 11–21 (severe cases) and *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* (50 items; 0–5 points - a low level of anxiety and 40–50 points - a very high level of anxiety) while quality of life was evaluated with adapted questionnaires *The McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL) – Expanded* (8 items; scores range from 0-10, with 0 indicating the poorest QOL and 10 the best).

Results. From the psychological point of view, the problems detected were in particular the alteration of body image, the loss of sphincter control, embarrassment and shame for the bad smell, impairment of sexuality and difficulties in the couple relationship and social contacts, anxiety, depression and loneliness. Measurement of anxiety levels using the Taylor scale also revealed a very high level of anxiety (40-50 points) in 90% of respondents with ostomies. The results showed that 68% of patients who received regular nurse and doctor psychological assistance demonstrated significant improvements in anxiety and depression levels, as well as an enhanced perception of their quality of life. 45% of patients who did not receive support reported low adaptation and high stress levels (mean score 14 (SD: 1.9, range 7–18); severe cases). 37% would not refuse help from a psychologist and specialized day care centers.

Conclusion. Emotional and psychological support significantly improves the quality of life of patients with colostomy by reducing anxiety and depression. It is recommended to integrate psychological support programs into the rehabilitation process for patients with colostomy to improve their social adaptation and psychological well-being.

References

1. Kovoov JG, Jacobsen JW, Stretton B, Bacchi S, Gupta AK, Claridge B. et al. Depression after stoma surgery: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2023;23:352. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04871-0>
2. Jin Y, Wang Y, Ma H. The efficacy and mechanism of positive psychological intervention on well-being for colostomy patients: a randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2022;30:5747–5757. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-06951-5>
3. Silva NM, Santos MA, Rosado SR, Galvão CM, Sonobe HM. Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2950. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2231.2950>

THE DEGREE OF AWARENESS OF VACCINE PREVENTION OF CERVICAL CANCER IN THE KYRGYZ REPUBLIC

S.S. Abdyldaeva, S.Sh. Naizabekova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
National Center of Oncology and Hematology
Bishkek, Kyrgyz Republic

Abdyldaeva S.S. - 2nd year student of the «Faculty of General Medicine №1»

Naizabekova S.Sh. - Scientific supervisor, Candidate of Medical Sciences, Senior Researcher National Center of Oncology and Hematology. I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy. Bishkek, Kyrgyzstan

Relevance. Cervical cancer (CC) is one of the most common oncological diseases among women, ranking third in incidence among the female population of the Kyrgyz Republic (KR). The primary etiological factor of CC is infection with the human papillomavirus (HPV), as confirmed by numerous epidemiological studies. Despite the availability of HPV vaccination as a primary prevention method, vaccination coverage in Kyrgyzstan remains insufficient. According to the report of the National Center of Oncology and Hematology (NCOH), more than 500 new cases of CC are diagnosed annually in the KR, and the mortality rate from this disease remains high. Since 2019, as part of the state program “Oncological Service of the Kyrgyz Republic,” measures have been implemented to prevent CC, including HPV vaccination for adolescent girls. However, the implementation of this strategy faces challenges such as low public awareness, myths about vaccination, and insufficient coverage of the target group.

Purpose of the study. To assess the level of awareness among women aged 14–25 about cervical cancer vaccination in the Kyrgyz Republic, identify key factors influencing awareness, and provide an overview of existing preventive measures.

Materials and Methods. This study involved a survey focused on cervical cancer vaccination. Statistical data were collected from 65 participants aged 14 to 25. Data analysis was conducted using statistical models to evaluate the effectiveness of the cervical cancer vaccination program. Various factors, such as the participants’ age, program accessibility, and others, were also taken into account. Additionally, data on the state of the oncology service in the Kyrgyz Republic for 2021 were used. The oncology service in the Kyrgyz Republic is represented by the National Center of Oncology and Hematology (NCOH). The study was conducted during the 2023–2024 academic year. Data collection methods included a survey conducted via Google Forms, with responses automatically exported to MS Excel for further processing.

Results. The study revealed that cervical cancer vaccination in the Kyrgyz Republic has distinct characteristics and challenges. One of the primary issues is the insufficient awareness of the population about the importance of vaccination and its benefits. The level of awareness regarding cervical cancer vaccine prophylaxis was inadequate in 78.5% of cases, satisfactory in 13.8%, good in 7.2%, and excellent in 0.5%. Most of the respondents (78.3%) - teenagers 17-18 years old. Only 11.7% of respondents were vaccinated against HPV, which indicates the need to strengthen educational and preventive programs.

Conclusion. Cervical cancer prevention plays a crucial role in reducing its incidence. Raising awareness, expanding screening programs and strengthening work with the population will help reduce morbidity and mortality from this disease.

References

1. *Kyrgyz Republic Ministry of Health. National Cancer Control Program 2019–2024. Bishkek, 2019.*
2. *WHO. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper. Weekly Epidemiological Record. 2020;95(19):205–224.*
3. *Kyrgyz National Oncology and Hematology Center. Annual Report 2021. Bishkek, 2022.*

CONGENITAL MALFORMATIONS IN THE STRUCTURE OF CAUSES OF INFANT MORTALITY

A.M. Duishenova¹, J.K. Raykanova¹, V.V. Zhikhareva^{1,2}

¹National Center of Maternity and Childhood Care

²Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Faculty Pediatrics named after K.K.Kozhonazarov
Bishkek, Kyrgyz Republic

Duishenova A.M. – 2nd year student of the «Faculty of General Medicine №1»

Zhikhareva V.V. - Scientific supervisor, Department of faculty pediatrics named after K.K. Kozhonazarov, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, National Center of Maternity and Childhood Care, Bishkek, Kyrgyzstan

Introduction. Congenital malformations are one of the urgent problems, as they occupy a significant share in the structure of causes of infant mortality. That is why CA is a major medical and social problem, and there is a constant increase in the number of births of children with CA [1,2].

The purpose of the research was to study the impact of CA on infant mortality, followed by the recommendation of effective prenatal and neonatal screening programs.

Material and methods. According to the NCOMiD statistics, the infant mortality rate for 2023-2024 was 14.3% and 13.9% per 1,000 live births, respectively. In the structure of the causes of infant mortality in the republic as a whole, the first place is occupied by diseases and conditions that occur in the perinatal period (2023 -65.7%; 2024 - 65.4%). Congenital anomalies are in second place (2023 -16.0% or 247 children; 2024 -17.2% or 254 children) and respiratory diseases are in third place (2023-8.5%; 2024-8.3%). In 2023-2024, the number of deaths as a result of the VPR amounted to 501 children.

Results. Due to the lack of early fetal diagnosis in the early period of pregnancy, prenatal screening has not been implemented, as well as the low level of antenatal diagnosis in the Kyrgyz Republic, a large percentage of CA is not detected or is detected in late pregnancy at (32-36 weeks), when pregnancy is not interrupted and children are born with defects that can lead to disability and high lethality. Genetic causes, chronic maternal diseases, various urogenital infections, bad habits, lack of knowledge on pregnancy planning, and women's psychoemotional overload remain the main factors in the birth of children with CA. Defects of the central nervous system, CCC, and musculoskeletal system, congenital anomalies of the digestive system, and other congenital malformations occupy the first place in the structure of CA.

Conclusion. This work is aimed at identifying the most effective approaches to reducing the number of CA and infant mortality by: Creation of unified and accessible prenatal screening programs.

References

1. *Andreeva L.P. The study of hereditarily caused developmental anomalies based on regional monitoring of CA in newborns in the Saratov region. M: The abstract. diss... Candidate of Medical Sciences, - 2007. – 20 p.*
2. *Lazareva K.I. The frequency and structure of CA in newborns of the Rostov region and risk factors for their formation. Rostov-on-Don, Abstract. diss... Candidate of Medical Sciences, - 2007.– 20 p.*

BRAIN METABOLOMICS IN EXPERIMENTAL CEREBRAL ATHEROSCLEROSIS AND ITS PHARMACOTHERAPY

Daniel Ahmed, M.T. Taalaibekova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Biochemistry with a course of general and bioorganic chemistry
named after A. Dzh. Dzhumaliev
Bishkek, Kyrgyz Republic

Daniel A. – 2nd year student of the «Faculty of General Medicine with English Language Education №2»

Taalaibekova M.T. - Scientific supervisor, candidate of Biology Department of biochemistry with a course of general and bioorganic chemistry named after A. Dzh. Dzhumaliev. I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy. Bishkek, Kyrgyzstan

Relevance. It is associated with the high prevalence of cerebral atherosclerosis as a major factor in stroke and neurodegenerative diseases, as well as insufficient understanding of the metabolic mechanisms accelerating its progression [1,3,4]. Metabolomics, as a method for systemic analysis of small molecules, opens up opportunities to identify pathogenic pathways that remain inaccessible to traditional histology and immunofluorescence [2,5].

Aim of this review is to systematize data on metabolic dysregulations in the brain during experimental atherosclerosis, assess the effectiveness of pharmacological strategies correcting these changes, and determine the prospects of metabolomics for developing biomarkers and personalized therapy for cerebral vascular pathologies.

Materials and Methods. The review was conducted based on publications from PubMed, Web of Science, and Scopus databases for the period 2015–2023, selected using keywords: "metabolomics," "cerebral atherosclerosis," "experimental models," "pharmacotherapy," "APOE^{-/-} mice," "mass spectrometry." Studies examining metabolic changes in the brain during atherosclerosis using metabolomic analysis (GC-MS, LC-MS, NMR) and evaluating the effectiveness of statins, antioxidants, PPAR- γ agonists, and neuroprotectors were included. Works without open-access availability, retrospective studies, and studies without control over metabolites were excluded. Data were synthesized through qualitative analysis, identification of key metabolites, their correlation with pathological processes, and pharmacological correction. The assessment of result reliability was performed according to PRISMA criteria; meta-analysis was not conducted due to the heterogeneity of methods and models in the original studies.

Results. Metabolomic analysis identified key dysregulations in experimental cerebral atherosclerosis: accumulation of oxidized lipids (oxLDL, 24S-hydroxycholesterol), decreased energy metabolites (ATP, creatine phosphate), shift to anaerobic glycolysis (increased lactate), amino acid imbalance (glutamate, glutamine), and enhanced oxidative stress (ROS, reduced glutathione). In experiments on APOE^{-/-} mice and endothelial cell cultures, statins (normalization of ceramides), antioxidants (restoration of glutathione), PPAR- γ agonists (reduction of inflammation via prostaglandin modulation), and neuroprotectors (attenuation of glutamate excitotoxicity) demonstrated the ability to correct metabolic shifts. However, the heterogeneity of models and metabolomic methods limits clinical validation, emphasizing the need for multi-omics studies to identify stable biomarkers and personalized approaches.

Conclusions. Metabolomics has enabled the identification of key dysregulations (oxidized lipids, energy deficiency, oxidative stress) in cerebral atherosclerosis, while pharmacological correction (statins, antioxidants, PPAR- γ agonists) has shown the ability to modulate these changes in experimental models. Despite the promising prospects of metabolomics for developing biomarkers and personalized therapy, multi-omics studies are necessary to enhance the clinical validity of the data.

References

1. Lee JY, Kim HJ, Park JS, et al. Metabolomic profiling reveals dysregulated pathways in atherosclerosis-prone ApoE^{-/-} mice. *Scientific Reports*. 2019;9(1):7845. doi: 10.1038/s41598-019-44356-1
2. Zhang L, Li Y, Wang X, et al. Oxidative stress and metabolic alterations in cerebral ischemia-reperfusion injury: Insights from metabolomics. *Redox Biology*. 2021;41:101873. doi: 10.1016/j.redox.2020.101873
3. Smith JL, Chen W, Johnson R, et al. Effects of statins on brain lipid metabolism in experimental models of atherosclerosis. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*. 2020;40(7):1384-1397. doi: 10.1177/0271678X19869531
4. Wang Y, Liu Z, Zhang X, et al. Metabolomics analysis of neuroinflammation in a mouse model of cerebral atherosclerosis. *Journal of Neuroinflammation*. 2022;19(1):241. doi: 10.1186/s12974-022-02561-8
5. Ivanov AA, Petrova ON, Sviderskiy VV, et al. Glutamate excitotoxicity and metabolic reprogramming in stroke: A metabolomics perspective. *Neurochemistry International*. 2023;167:105412. doi: 10.1016/j.neuint.2022.105412

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ В, С, D, С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА****А.А. Абдиллакимова, Б.С. Жалилова, Г.С. Суранбаева**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева
Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Абдиллакимова А.А. - клинический ординатор**Суранбаева Г.С.** д.м.н., профессор, **Жалилова Б.С.** ассистент - научные руководители,
Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом эндокринологии и профпатологии
КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. В последние годы идет активное обсуждение связи сахарного диабета (СД) 2 типа и вирусных заболеваний печени (ВЗП) [1,2]. С одной стороны, при СД 2 типа отмечается тяжелое поражение печени вирусными гепатитами, с другой - ВЗП очень часто приводят к нарушению метаболизма глюкозы и развитию СД 2 типа [3,4].

Цель: изучение клинико-эпидемиологической характеристики больных с хроническими вирусными гепатитами В, С, D в сочетании с СД 2 типа.

Материал и методы. Изучены истории болезни 95 больных с хроническим гепатитом В, С, D и циррозом печени с/без СД 2 типа, получившие лечение в отделении гастроэнтерологии и профпатологии Национального Госпиталя МЗ КР г. Бишкек в 2022-2023 гг. Больные разделены на основную и контрольную группы: 1 группа - пациенты с ХВГВ, ХВГС, ХВГВД с СД 2 типа (46 больных), 2 группа - пациенты ХВГВ, ХВГС, ХВГВД без СД 2 типа (49 больных) в возрасте 27 - 75 лет. Статистическая обработка проводилась программой STATISTICA 10.0. Данные представлены в виде процентов, для оценки значимости различий между группами применялся непараметрический Z-критерий. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. В 1 группе - наличие СД 2 типа в основном ассоциировалось с циррозом печени (ЦП) в исходе ХВГС (32% против 4%, $p = 0,0004$) и ХВГВ без дельта агента (18% против 2%, $p = 0,009$). Во 2 группе отмечалось преобладание лиц с ЦП в исходе ХВГВ с дельта агентом (56% против 18% в основной группе, $p = 0,0002$). Основным путем передачи инфекции у больных с СД 2 типа являлся парентеральный путь передачи (53,1%), включающий хирургические операции (30,6%), стоматологические процедуры (10,2%), переливания крови (10,2%) и бритье (2%). Остальные 46,9% обследованных не смогли указать точный путь заражения. Значимых различий в путях передачи инфекции в сравниваемых группах не выявлено ($p > 0,05$).

При анализе частоты возникновения клинических симптомов и синдромов у пациентов с ХВГ и ЦП, страдающих также СД 2 типа, по сравнению с контрольной группой выявлено следующее: наиболее распространенным был диспепсический синдром (72% против 54%), астеновегетативный синдром (98% против 92%), проявляющийся в форме общей слабости, усталости, снижении работоспособности и вялости. Печеночная энцефалопатия встречалась с одинаковой частотой (26%). У пациентов основной группы признаки гиперспленизма, такие как анемия, тромбоцитопения и лейкопения встречаются чаще, чем в контрольной группе (78% против 34%, $p = 0,001$). Меньше встречались - болевой синдром (74% против 86%), портальная гипертензия (54% против 70%), спленомегалия (50% против 62%), асцит (32% против 42%), печеночная недостаточность (22% против 24%) и холестаза (20% против 26%).

Выводы:

1. У больных СД 2 типа ЦП наблюдался в исходе ХВГС и ХВГВ без дельта агента чаще, чем у больных без СД. А у больных без СД развитие ЦП чаще отмечалось в исходе ХВГВ с дельта агентом.

2. Основным путем заражения ХВГ у больных с/без СД 2 типа являлся парентеральный путь передачи инфекции.

3. Клинические проявления ХВГ и ЦП с СД 2 типа наиболее часто выражаются астеновегетативным и диспепсическим синдромами, при этом у больных с СД в отличие от контрольной группы значительно чаще встречались признаки гиперспленизма.

Литература

1. Белый П.А., Дудина К.Р., Знойко О.О., Маркова Т.Н., Морозова И.А., Блохина Н.П., Нурмухаметова Е.А., Ющук Н.Д. Распространенность хронической HCV-инфекции у пациентов с сахарным диабетом 2 типа в Российской Федерации. Сахарный диабет. 2022;25(1):4-13. <https://doi.org/10.14341/DM12847>
2. Negro F, Alaei M. Hepatitis C virus and type 2 diabetes. World J Gastroenterol. 2009; 15 (13):1537-47.
3. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020.
4. А.А. Абдиллакимова, Б.С. Жалилова, Р.М. Аттокурова, Э.А. Жакишова, С.М. Муқанбетова, Г.С. Суранбаева. Особенности течения хронических вирусных гепатитов В, С, D в сочетании с сахарным диабетом 2 типа. Евразийский журнал здравоохранения. 2024; 2.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

М.А. Арстанбекова, Р.М.Аттокурова., Г.С. Суранбаева

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Арстанбекова М.А. - клинический ординатор

Суранбаева Г.С. д.м.н., профессор, кафедры **Аттокурова Р.М.** ассистент - научные руководители, кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом эндокринологии и профпатологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Хронические вирусные гепатиты (ХВГ) В,С,D являются актуальной проблемой в нашей стране, так и во всем мире. ХВГ занимает второе место в мире по уровню смертности с развитием цирроза (ЦП) и гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК) [1,2]. Увеличение роста доли пожилых людей предрасполагает изучение этиологической структуры хронических гепатитов (ХГ) [3].

Цель исследования: изучение этиологической структуры хронических гепатитов у лиц пожилого возраста по данным Национального Госпиталя.

Материал и методы: проведен ретроспективный анализ историй болезни 215 пациентов пожилого возраста с хроническими гепатитами (ХГ) различной этиологии, пролеченных в отделении гастроэнтерологии Национального госпиталя Министерства Здравоохранения КР в период с 2023 по 2024 год. Критерии включения: пациенты пожилого возраста (от 60 до 74 лет), обоих полов, с хроническими гепатитами различной этиологии: вирусной, криптогенной, неverifiedированной, токсической, алкогольной, аутоиммунной и смешанной. Критерии исключения: возраст младше 60 лет и старше 75 лет. Пациентам проведены общеклинические и стандартные лабораторные и инструментальные обследования (УЗИ внутренних органов, транзиторная эластография), иммуноферментный анализ (ИФА) на маркеры вирусных гепатитов В, С, D. При диагностике аутоиммунного генеза гепатита использовалось определение серологических маркеров анти – SMA, ANA, LKM-1, AMA. Статистическая обработка полученных данных проводилась с применением программного обеспечения MS Excel 7.0 (Microsoft Corp).

Результаты. Из 215 исследованных историй болезни пациентов пожилого возраста 46,1% составляли мужчины, а 53,9% - женщины. Диагноз ХВГ был установлен в 67% случаев, при этом наиболее распространёнными были вирусные гепатиты В и С. Так, ХВГВ без дельта-агента встречался у 9,3% пациентов, ХВГВ с дельта-агентом - у 23,3%, ХВГС выявлен у 34% обследуемых и у 0,4% пациентов была зарегистрирована микст-инфекция гепатитами В и С. Вторая по частоте этиологическая причина ХГ – это ХГ токсической этиологии (8,4% случаев). Случаи неверифицированного ХГ регистрировались у 3,72% больных, ХГ смешанной этиологии у 1,86% пациентов и на долю алкогольного и аутоиммунного гепатита приходилось по 0,46% случаев. У 54,4% пациентов пожилого возраста ХВГ осложнился развитием ЦП и 2,8% пациентов - развитием ГЦК. Продемонстрирована выраженная полиморбидность у пациентов с ХВГ пожилого возраста – среднее число сопутствующих заболеваний составляло от 4 до 6. Полученные данные подчеркивают широкий спектр этиологических факторов ХВГ у лиц пожилого возраста и необходимость индивидуализированного подхода к их диагностике и лечению с учетом коморбидности, уделив внимание на латентное течение ХГ.

Выводы и рекомендации:

1. Отмечается высокая распространённость ХВГ среди пациентов пожилого возраста и этиологическая разнообразность этих заболеваний.
2. У пациентов пожилого возраста среди ХГ чаще выявляется ХВГВ с/без дельта агента (32,6%) и ХВГС (34%).
3. Несвоевременная диагностика ХВГ увеличивают риск прогрессирования тяжёлых осложнений, как ЦП и ГЦК.
4. Для улучшения прогноза и качества жизни пациентов пожилого возраста требуется индивидуальный подход к диагностике и лечению, ориентированному на выявленные этиологические факторы и наличие коморбидности.

Литература

1. World Health Organization. Пресс-релиз. ВОЗ бьет тревогу. Женева, Швейцария, апрель, 2024г. Available from: <https://www.who.int/ru/news/item/09-04-2024-who-sounds-alarm-on-viral-hepatitis-infections-claiming-3500-lives-each-day>
2. Юсупов Ш.Р, Аитов К.А, Савилов Е.Д. Этиологическая характеристика хронических вирусных гепатитов в Хорезмской области Узбекистана. Байкальский медицинский журнал. 2023;2(2):37-44. doi:10.57256/2949-0715-2023-2-2-37-44.
3. Р. М. Амтокурова М.А. Арстанбекова А.Б. Арстанбаева Б.С. Жалилова Г.С. Суранбаева А.Г. Полупанов. Особенности течения хронических вирусных гепатитов в пожилом возрасте. Евразийский журнал здравоохранения. 2024;5: 31-40. <https://doi.org/10.54890/1694-8882-2024-5-31>.

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА

Ж.Б. Табалдиева, Г.К. Турдумамбетова

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева

Кафедра фтизиатрии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Табалдиева Ж.Б. – врач-интерн

Турдумамбетова Г.К. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры фтизиатрии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Кыргызская Республика (КР) входит в число 30 стран с высоким бременем лекарственно-устойчивого ТБ (ЛУ ТБ) в мире. Лечение ЛУ ТБ длительное, что увеличивает

вероятность возникновения нежелательных явлений (НЯ) противотуберкулезной терапии, по данным многих авторов частота встречаемости достигает 60,5% [1,2].

Цель: выявление частоты проявления НЯ противотуберкулезной химиотерапии у пациентов с ЛУ ТБ в КР.

Материалы и методы. Мы проводили исследование за период 2022-2024 гг. на базе НЦФ МЗ КР и ЧБЦБТ, с информированным согласием пациентов и разрешением главного врача. Проанализировано 246 историй болезней (126 с ЛУ ТБ, которые вошли в основную группу, а также 121 с чувствительными формами ТБ в контрольной группе). Критериями включения в основную группу были пациенты в возрасте от 18 до 69 лет обоих полов с ЛУ ТБ «Новый случай», без сопутствующих патологий. В контрольную группу были включены пациенты аналогичного возраста обоих полов с чувствительными формами ТБ, без сопутствующих заболеваний. Проводился скрининг кардиологических, неврологических и офтальмологических нарушений в соответствии клиническому протоколу КР по ведению больных с ЛУ-ТБ [2,3,4]. Мониторинг проводился с использованием камертонов (частота 128 Гц), неврологических молоточков, секундомеров, тестов Ишихара и электрокардиографов.

Результаты. в группе с ЛУ-ТБ из 126 (100%) человек, с помощью генотипических и фенотипических методов, были установлены различные виды устойчивости, лечение пациентов проводилось по индивидуальным схемам. В ходе нашего исследования периферическая нейропатия была выявлена у 12 (9,7%) человек (95% ДИ, $p = 0,005$). Офтальмологические расстройства, в частности нарушения цветовой чувствительности были обнаружены у 4 (3,2%) пациентов (95% ДИ, $p = 0,005$). Кардиологические проблемы, включая удлинение интервала QT, выявлены у 28 (22,2%) пациентов с ЛУ-ТБ (95% ДИ, $p = 0,005$). В контрольной группе из 121 (100%) человека наблюдались НЯ, только в виде удлинения интервала QT у 2 (1,6%) пациентов. У пациентов с ЛУ-ТБ нежелательные явления развиваются в 34,9% случаях, у пациентов с чувствительными формами в 1,6% случаях.

Выводы и рекомендации. Лечение ЛУ-ТБ сопровождается высоким уровнем НЯ, что требует особого внимания при ведении таких пациентов. Полученные данные подчеркивают важность ранней диагностики НЯ при лечении ЛУ-ТБ, не только для их симптоматической коррекции, но и для разработки профилактических мер, которые повысят эффективность лечения и снизят распространение ЛУ-ТБ. Поэтому необходимо внедрение комплексного подхода, включающего регулярный мониторинг состояния пациента, раннюю диагностику НЯ и адаптацию терапевтических схем.

Литература

1. *Клиническое руководство по ведению нежелательных явлений по лечению туберкулеза – г.Бишкек, 2022г.*
2. *Asif Massud// Frequency and Management of Adverse Drug Reactions Among Drug-Resistant Tuberculosis Patients: Analysis From a Prospective Study - Front Pharmacol. 2022 Jun*
3. *Denny Ardhiyanto// Analysis of the side effect of QTc interval prolongation in the bedaquiline regimen in drug resistant tuberculosis patients – J.Basic Clin Physiol Pharmacol, 2021*
4. *Pichaya Kulniwatcharoen// Potential underlying mechanisms of ethambutol induced optic neuropathy: Evidence from in vitro to clinical studies - Food Chem Toxicol. 2023 Dec:182:114176.*

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПИЩЕВОДА
В АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ КАЗАХСТАНА**

С.А. Ильясова^{1,3}, Р.С. Молдагали^{1,3}, Н.С. Игисин^{3,2}

¹Кокшетауский высший медицинский колледж
г. Кокшетау, Казахстан

²Central Asian Institute for Medical Research
Astana, Kazakhstan

³Исследовательский институт науки о жизни и здоровье
Высшая школа медицины при НАО Кокшетауский университет имени Ш.Уалиханова
г. Кокшетау, Казахстан

Ильясова С.А. - аспирант кафедры менеджмента научных исследований КГМА им. И.К. Ахунбаева

Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кокшетауский высший медицинский колледж, г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Рак пищевода 11-й по заболеваемости и 7-й по смертности среди онкологических заболеваний. Ежегодно выявляется 511 054 случая, 445 391 из них летальны (GLOBOCAN 2022). Стандартизированная смертность 4,3 на 100 000. 75% случаев приходится на Азию, региональные различия обусловлены питанием, медицинской доступностью, генетикой и факторами окружающей среды [1,2].

Цель: оценить тренды заболеваемости рака пищевода населения Актюбинской области Казахстана.

Материалы и методы. Исследование ретроспективное за 2009–2023 гг., основано на данных электронного регистра онкологических больных Казахстана (код С15 по МКБ-10). Данные по численности населения области были взяты на официальном сайте Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Использованы дескриптивные и аналитические методы эпидемиологии и медицинской статистики [3,4].

Результаты. За 15 лет в Актюбинской области зарегистрировано 1425 случаев рака пищевода, наибольшая доля в группе 70–74 лет (18,9%). Средний возраст больных составил $67,0 \pm 0,3$ года (95% ДИ=66,4–67,5) и статистически значимо не изменился ($t=0,49$, $p=0,62$). Максимальная заболеваемость отмечена в группе 80 лет и старше $151,0 \pm 18,9$ на 100 000 (95% ДИ=114,0–188,0). Наибольшее снижение наблюдалось в группе 35–39 лет ($T=+10,3\%$, $R^2=0,1173$), а прирост в группе 80–84 лет ($T=+0,2\%$, $R^2=0,0005$). Среднегодовой грубый показатель заболеваемости $12,2 \pm 0,6$ на 100 000 (95% ДИ=11,1–13,4), снизился с $14,8 \pm 1,5$ в 2009 году до $9,8 \pm 1,1$ в 2023 году ($t=2,69$, $p=0,008$, $T_{пр}=-3,1\%$, $R^2=0,5757$). Стандартизированный показатель уменьшился с $19,0 \pm 2,0$ до $10,5 \pm 1,2$ на 100 000 ($t=3,64$, $p=0,0003$, $T=-4,1\%$, $R^2=0,6701$), что свидетельствует о снижении заболеваемости.

Выводы и рекомендации. В Актюбинской области отмечается снижение заболеваемости раком пищевода. Это может быть связано с улучшением диагностики, доступности медицинской помощи и изменением факторов риска. Высокая заболеваемость среди пожилых требует усиления профилактики, раннего выявления и совершенствования противораковых мероприятий.

Литература

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2024). *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today>, accessed [28 January 2025].
2. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Parkin DM, Piñeros M, Znaor A, Bray F. *Cancer statistics for the year 2020: An overview*. *Int J Cancer*. 2021 Apr 5. doi: 10.1002/ijc.33588. Epub ahead of print. PMID: 33818764

3. Петри А., Сэбин К. Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.
4. Официальный сайт Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан/ <https://stat.gov.kz/ru/>

ВЛИЯНИЕ СТАЖА ВРАЧА НА ВЫБОР РАЗЛИЧНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ПРИНЯТИИ КЛИНИЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ

Д.Н. Пономарев, Н.В. Исаева

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера
г. Пермь, Россия

Пономарев Д.Н. – преподаватель, Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. В условиях постоянного обновления медицинских знаний и внедрения клинических рекомендаций (КР) особую значимость приобретает изучение факторов, влияющих на выбор врачами источников информации при принятии клинических решений [1,2]. При планировании обучения врачей следует учитывать их специальность и стаж работы, поскольку эти факторы влияют на знание и применение КР [3].

Цель: определить различия в частоте использования КР и других источников информации среди врачей с различным стажем работы.

Материалы и методы. Материалом для исследования стали результаты анонимного анкетирования 100 врачей, работающих в первичном звене здравоохранения Перми. Респонденты разделены на 4 группы по стажу работы: менее 5 лет, 5–10 лет, 11–20 лет и более 20 лет. Анкетирование включало оценку частоты использования КР, международных рекомендаций, учебников и монографий, цифровых ресурсов и внутренних протоколов (по шкале от 1 до 4). Результаты представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха [Q25; Q75].

Результаты. Наибольшую активность в использовании КР продемонстрировали опытные врачи со стажем более 11 лет (Me - 4) и молодые специалисты - 3 (3;4). Врачи со стажем 5–10 лет используют их реже - 2 (1;2), что может свидетельствовать об их адаптации к самостоятельному принятию решений или недостаточной осведомленностью о КР. Международные рекомендации остаются наименее востребованными во всех группах, особенно среди врачей со стажем 5–10 лет - 1 (1;3). Врачи со стажем менее 5 лет и 11–20 лет редко обращаются к учебникам - 1 (1;2). Специалисты со стажем более 20 лет и 5–10 лет используют учебники лишь иногда - 2 (1;2) и 2 (1;3) соответственно. Молодые специалисты и врачи с большим стажем часто используют цифровые ресурсы 3 (2;4) и 3 (2;3) соответственно, специалисты со стажем 5–20 лет используют их лишь иногда - 2 (2;3). Внутренние протоколы врачи со стажем более 20 лет используют ежедневно - 4 (3;4), в других группах - часто (Me - 3).

Выводы и рекомендации. Молодые специалисты компенсируют недостаток опыта активным использованием КР и цифровых ресурсов. Врачи 5–10 лет реже используют внешние источники. Опытные врачи (стаж >20 лет) активно применяют КР, внутренние протоколы и цифровые ресурсы. Полученные данные могут использоваться для разработки программ дополнительного профессионального образования для разных групп врачей и оптимизации внедрения КР.

Литература

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 14.03.2024 № 299 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968"

2. *Погосова Н.В., Исакова С.С., Соколова О.Ю., Аушева А.К., Жетишева Р.А., Арутюнов А.А. Факторы, влияющие на применение национальных клинических рекомендаций врачами терапевтического профиля амбулаторно-поликлинического звена при лечении наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний. Кардиология. 2022;62(5):33-44.*
3. *Перепеч Н.Б., Трегубов А.В., Михайлова И.Е. Анализ факторов, влияющих на знание врачами положений клинических рекомендаций по лечению хронической сердечной недостаточности. Российский кардиологический журнал. 2024;29(1S):5722.*

ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ И МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

А.Ю. Соцков, Н.В. Исаева, М.А. Трясолобова

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России
г. Пермь Россия

Соцков А.Ю. - аспирант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом права

Исаева Н.В. - научный руководитель проректор по непрерывному профессиональному развитию д.м.н., профессор, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. Вирусные гепатиты (ВГ) являются серьезным медицинским бременем и часто игнорируются широкой общественностью. Это приводит к массовой недодиагностике этих инфекций. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), число людей, умирающих каждый год от последствий заражения вирусами гепатита, превысило уровень смертности, вызванной малярией и ВИЧ, и эквивалентно уровню смертности от туберкулеза [1]. В апреле 2016 г. на Ассамблее ВОЗ было принято решение о глобальной ликвидации к 2030 году ВГ как проблемы общественного здравоохранения [2]. В Пермском крае, как и в других регионах РФ, наблюдаются многолетние нерегулярные колебания в многолетней динамике заболеваемости при ВГ, которые отражают эффективность профилактических мер и доступность лечения.

Цель: оценка этиологической структуры и многолетней динамики заболеваемости ВГ.

Материалы и методы. В работе использованы данные официальной статистики и отчетов о заболеваемости населения ВГ за период с 1985 г. по 2023 г., предоставленные Территориальным Управлением Роспотребнадзора по Пермскому краю. Для обработки результатов исследования использовались критерий Фишера (различия считали достоверными при $p < 0,05$) и коэффициент кросс-корреляции. Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. В этиологической структуре ВГ в 1999 г. острые формы составили 70,1%, хронические - 29,9%. К 2023 году доля острых гепатитов уменьшилась в 5,3 раза - до 13,3%, в то время как при хронических гепатитах этот показатель увеличился в 6,5 раз и составил 86,7% ($p < 0,05$). В условиях массовой вакцинации против гепатита В и других профилактических мероприятий в этиологической структуре хронических ВГ произошло существенное снижение доли ГВ с 35,8% в 1999 г. до 17,8% в 2022 г., в то время как доля ГС наоборот выросла с 55,8% до 82,1% ($p < 0,05$). Определен коэффициент кросс-корреляции между острым и хроническим формами ВГ, составивший -0,71. При остром ГВ имело место значительное снижение заболеваемости в 136 раз с 54,6 на 100 тыс. населения (в 1985 г.) до 0,4 на 100 тыс. населения (в 2023 г.) ($p < 0,05$). В многолетней динамике заболеваемости острым ГС в Пермском крае установлено два статистически достоверно отличающихся периода: неуклонный рост заболеваемости до 1999 г. (20,4 на 100 тыс. населения), после 1999 г. - динамическое снижение

в 68 раз - до 0,3 на 100 тыс. населения к 2020 г. Важным изменением эпидемического процесса является снижение заболеваемости хроническим ГВ. С 2004 г. кривая заболеваемости хроническим ГВ приобрела однонаправленный нисходящий характер. В 2023 г. показатель заболеваемости хроническим ГВ в Пермском крае составил 6,9 на 100 тыс. населения. Заболеваемость хроническим ГС в Пермском крае с момента официальной регистрации (1999 г.) до 2004 г. имела тенденцию к выраженному росту в 3,2 раза - с 23,6 на 100 тыс. населения (1999 г.) до 75,4 на 100 тыс. населения (2004 г.). С 2004 г. по 2010 г. отмечался стабильно высокий уровень заболеваемости хроническим ГС с колебаниями от 67,5 до 75,8 на 100 тыс. населения с последующим снижением к 2021 г. (до 11,7 на 100 тыс. населения) ($p < 0,005$). Среди причин, обловивших снижение заболеваемости хроническим ГС, следует назвать: лечение пациентов препаратами прямого противовирусного действия, расширение скрининга на маркеры ГС среди населения, усиление мер воздействия на пути передачи вируса.

Выводы и рекомендации. За период 25 летнего наблюдения (1999–2023 гг.) наблюдался существенный сдвиг в этиологической структуре ВГ в сторону преобладания хронических форм. Среди хронических форм ведущую долю занимал хронический ГС. С 1985 по 2023 в Пермском крае отмечено снижение заболеваемости всеми формами ВГ. Выявленные тенденции при ВГ требуют дальнейших мер по совершенствованию раннего выявления источников возбудителя инфекции, профилактики путей передачи, лечения и диспансерного наблюдения за пациентами [3,4,5].

Литература

1. Bartenschlager R, Urban S, Protzer U. Towards curative therapy of chronic viral hepatitis. *Kurative Therapien der chronischen Virushepatitis. Z Gastroenterol.* 2019;57(1):61-73.
2. Cui F, Blach S, Manzengo Mingiedi C, et al. Global reporting of progress towards elimination of hepatitis B and hepatitis C. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2023;8(4):332-342.
3. Dore GJ, Bajis S. Hepatitis C virus elimination: laying the foundation for achieving 2030 targets [published correction appears in *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2021 Feb;18(2):143.
4. Maticic M, Pirnat Z, Leicht A, Zimmermann R, Windelinck T, Jauffret-Roustide M, et al. The civil society monitoring of hepatitis C response related to the WHO 2030 elimination goals in 35 European countries. *Harm Reduct J.* 2020;17(1):89.
5. Rockstroh JK, Swan T, Chang J, Elamouri F, Lloyd AR. The path to hepatitis C elimination: who are we leaving behind and why?. *J Int AIDS Soc.* 2023;26(7):e26136.

РАК ТЕЛА МАТКИ В АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ВОЗРАСТНЫЕ ФАКТОРЫ И ДИНАМИКА

А.Ж. Даиров^{1,2}, И.И. Мокрова¹, Н.С. Игисин^{3,2}

¹Кокшетауский высший медицинский колледж
г. Кокшетау, Казахстан

²Central Asian Institute for Medical Research
Astana, Kazakhstan

³Исследовательский институт науки о жизни и здоровье

Высшая школа медицины при НАО Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова
г. Кокшетау, Казахстан

Даиров А.Ж. - аспирант кафедры менеджмента научных исследований КГМА им. И.К. Ахунбаева, Кокшетауский высший медицинский колледж, г. Кокшетау, Казахстан

Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан; Central Asian Institute for Medical Research, г. Астана, Казахстан; Исследовательский институт науки о жизни и здоровье при НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова», г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Рак тела матки (РТМ) – одна из самых распространенных злокачественных опухолей женской репродуктивной системы, представляющая значимую проблему здравоохранения. По данным МАИР [1,2], зарегистрировано 420 368 новых случаев РТМ (15-е место), стандартизированный показатель заболеваемости – $8,4^{0}/_{0000}$. Смертность составила 97 723 случая (19-е место), с показателем $1,7^{0}/_{0000}$.

Цель: исследовать тренды заболеваемости РТМ у женского населения Акмолинской области Казахстана.

Материалы и методы. Исследование ретроспективное за 2009-2023 гг., основано на данных электронного регистра онкологических больных Казахстана (код С54 по МКБ-10). Данные по численности женского населения области были взяты на официальном сайте Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Используются дескриптивные и аналитические методы эпидемиологии и медицинской статистики [3,4].

Результаты. За 15 лет исследования в Акмолинской области Казахстана зарегистрировано 805 новых случаев РТМ. Наибольшая доля случаев зафиксирована в возрастной группе 55-64 года (296 случаев – 36,8%). Средний возраст больных составил $61,1 \pm 0,4$ года (95% ДИ= $60,3-61,9$ лет) и в динамике увеличился с $60,8 \pm 1,7$ лет в 2009 году до $61,1 \pm 1,4$ года в 2023 году, различия были статистически не значимы ($t=0.14$, $p=0.89$). Анализ возрастных показателей выявил унимодальный рост с пиком в группе 70-74 лет – $107,0 \pm 14,4^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $78,7-135,3$). Тренды возрастных показателей заболеваемости имели различную тенденцию: наибольшее снижение наблюдалось в группе 60-64 года ($T=-2,6\%$, $R^2=0,0838$), а наибольший прирост наблюдался в возрастной группе до 40 лет ($T=+6,9\%$, $R^2=0,1426$). Среднегодовой грубый показатель заболеваемости составил $15,1 \pm 0,8^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $13,5-16,6$), в динамике наблюдался рост с $9,2 \pm 1,6^{0}/_{0000}$ (95%= $6,0-12,3$) в 2009 году до $17,9 \pm 2,2^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $13,5-22,3$), различия были статистически значимы ($t=3.20$, $p=0,001$), а среднегодовой темп прироста составил $T_{пр}=+4,9\%$ ($R^2=0,5947$). Стандартизированный показатель заболеваемости составил $15,7 \pm 0,7^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $14,3-17,1$), в динамике увеличился с $10,0 \pm 1,8^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $6,4-13,5$) в 2009 году до $17,1 \pm 2,3^{0}/_{0000}$ (95% ДИ= $12,6-21,6$), различия были статистически значимы ($t=2.43$, $p=0.017$). За исследуемый период стандартизированный показатель имел тенденцию к росту $T=+1,8\%$ ($R^2=0,2353$).

Выводы и рекомендации. В Акмолинской области за 2009–2023 гг. отмечен статистически значимый рост заболеваемости РТМ: $+4,9\%$ (грубый показатель) и $+1,8\%$ (стандартизированный). Наибольшая заболеваемость зафиксирована в 55–64 года, пик – в 70–74 года. Отмечен значительный прирост заболеваемости среди женщин в возрасте до 40 лет ($+6,9\%$), что свидетельствует о необходимости проведения дополнительного анализа. Данные подчеркивают необходимость усиления профилактики, расширения скрининга и ранней диагностики в регионе.

Литература

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Parkin DM, Piñeros M, Znaor A, Bray F. Cancer statistics for the year 2020: An overview. *Int J Cancer*. 2021 Apr 5. doi: 10.1002/ijc.33588. Epub ahead of print. PMID: 33818764
2. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2024). *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today>, accessed [23 January 2025].
3. Петри А., Сэбин К. *Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.*
4. *Официальный сайт Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан/ <https://stat.gov.kz/ru/>*

**СОЦИАЛЬНОЕ БРЕМЯ КОКЛЮША В
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ, 2000-2023 ГГ.****М.К. Уралиева, А.Т. Абасова, К.А. Ногойбаева**Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра менеджмента научных исследований
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Уралиева М.** - аспирант**Ногойбаева К.А.** - научный руководитель д.м.н. кафедры менеджмента научных исследований КГМА им. И.К. Ахунбаева**Актуальность**

Коклюш является бактериальным высококонтагиозным заболеванием дыхательных путей. В 2022 году в мире зарегистрировано 62 500 случаев [1]. В Восточной Азии коклюш циркулирует среди детей старшего возраста и взрослых, а в Москве - среди годовалых детей [2,3]. В Республике Казахстан и Кыргызстан отмечался подъем заболеваемости в 2023 году среди детей [4,5].

Цель: оценить социальное бремя болезни путем изучения заболеваемости, смертности, летальности и «потерянных годов потенциальной жизни» (ПППЖ) от коклюша в стране.

Материалы и методы. Для расчета показателей заболеваемости, смертности на 100 000 населения (‰) и летальности (%) использованы данные Государственной отчетной формы №1 «Отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за период 2000-2023 гг. Потерянные годы потенциальной жизни высчитаны с использованием числа зарегистрированных летальных случаев от коклюша в отчетную форму Национального статистического комитета «С51-Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти» за 2000-2023 гг. Расчет потерянных годов потенциальной жизни был проведен с использованием формулы: потенциальные годы потерянной жизни (ПППЖ) = $\sum D_i \times a_i$ ($a_i = T - x_i$). Из расчета были исключены лица, имеющие возраст выше «ожидаемой продолжительности жизни». Статистическая обработка проводилась с использованием пакета компьютерной программы Microsoft Excel.

Результаты. В КР за 2000-2023 гг. зарегистрированы 4976 случаев с коклюшем. Средний показатель заболеваемости составил $3,3\text{‰}$, подъемы наблюдались в 2015 ($4,7\text{‰}$), 2018 ($9,6\text{‰}$) и 2019 гг. ($6,8\text{‰}$). Низкая инцидентность отмечалась в 2003 г. ($0,2\text{‰}$) и во время COVID-19 (2021 $0,1\text{‰}$). В 2023 году по сравнению с 2022 годом ($0,9\text{‰}$) регистрация выросла в 30 раз ($27,4\text{‰}$, $p < 0,01$) и достигла пика за счет подверженности детей до 1 года ($672,1\text{‰}$). За анализируемый период смертность составила $0,3\text{‰}$ (13 детей первого года жизни). Высокие уровни смертности были в 2005 ($0,6\text{‰}$) и 2009 гг. ($0,6\text{‰}$), низкая - наблюдалась в 2023 г. ($0,1\text{‰}$, $p < 0,05$). Средний показатель летальности за 2000-2023 гг. составил 1,9%, самый высокий уровень был в 2002 г. ($6,3\%$, $2/32$), низкий - в 2023 г. ($0,1\%$, $1/1945$, $p < 0,05$). Вследствие смерти 13 больных от коклюша было потеряно потенциальных 866 лет жизни за 2000-2023 гг., в среднем каждый умерший не дожил 66,6 лет. Самое большое ПППЖ было в 2005 г. (196,6 лет), 2009 г. (200 лет), самое низкое - в 2007 г. (65,5 лет).

Выводы и рекомендации. Эпидемическая ситуация коклюша в КР за 24 года характеризовалась подъемами заболеваемости каждые 4-6 лет. Резкий подъем заболеваемости зарегистрирован 2023 году, за счет детей до года. За период 2000-2023 гг. умерло от коклюша 13 детей до 1 года, которые потеряли 66,6 лет жизни. Необходимо изучить причину подъема заболеваемости, смертности и тд., оценку системы эпиднадзора. На основании полученных данных разработать план профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Региональное бюро Западной части Тихого океана. Коклюш (судорожный кашель).
2. Мачина Д., Эванс К.Э. *Bordetella pertussis in school-age children, adolescents, and adults: a systematic review of epidemiology, burden, and mortality in Asia. Infect Dis Ther*, 2021.
3. Басов АА, Кашиковская Н.В. Эпидемиологическая ситуация по коклюшу в России. Сборник тезисов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, под редакцией Алимкин В.Г., 2021. 15 с.
4. Токтасынов К.К. Эпидемиологическая ситуация коклюша в Республике Казахстан. Сборник материалов XXVIII Международной научно-практической конференции. 2024. 442-447 с.
5. Чечетова С.В., Кадырова Р.М. и др. Динамика заболеваемости вакциноуправляемых инфекций за последние 20 лет в Кыргызстане. Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. 2022. 119-128 с.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО
ЯЗВЕННОГО КОЛИТА В КАЗАХСТАНЕ****Ж.Б. Тельманова¹, С.К. Муратбекова², Н.А. Мурзагулов², Н.С. Игисин^{1,3}**¹Central Asian Institute for Medical Research

г.Астана, Республика Казахстан

²Высшая школа медицины при НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова»³Исследовательский институт науки о жизни и здоровье при

НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова»

г. Кокшетау, Республика Казахстан

Тельманова Ж.Б. - аспирант кафедры менеджмента научных исследований КГМА им. И.К. Ахунбаева

Игисин Н.С. - Игисин Н.С. - научный руководитель д.м.н., профессор, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан; Central Asian Institute for Medical Research, г. Астана, Казахстан; Исследовательский институт науки о жизни и здоровье при НАО «Кокшетауский университет имени Ш. Уалиханова», г. Кокшетау, Казахстан

Актуальность. Неспецифический язвенный колит (НЯК) - хроническое воспалительное заболевание толстой кишки с рецидивирующим течением и риском тяжелых осложнений. В последние десятилетия отмечается рост заболеваемости во всем мире, включая регионы с ранее низкой распространенностью [1]. Недостаточная изученность эпидемиологии НЯК в Казахстане затрудняет разработку эффективных профилактических и лечебных стратегий [2].

Цель: изучить динамику заболеваемости неспецифическим язвенным колитом в Казахстане за 2013–2018 годы и определить возможные факторы, влияющие на изменения эпидемиологических показателей.

Материалы и методы. Данное исследование является ретроспективным и основано на анализе агрегированных статистических данных, полученных из официальных источников Министерства здравоохранения Республики Казахстан (форма №12). Исследование проводилось без прямого контакта с пациентами и без доступа к персонализированной информации, включая фамилии, имена и иные идентифицирующие данные. В связи с этим получение заключения биоэтического комитета не требовалось. Анализ охватывал период 2013–2018 гг. Источником данных служили официальные сведения МЗ РК (форма №12) о зарегистрированных новых случаях НЯК (МКБ-10: K51). Анализ данных осуществлялся с разрешения Министерства здравоохранения Республики Казахстан в соответствии с установленными нормативными требованиями и принципами конфиденциальности. В

исследовании применялись дескриптивные и аналитические методы эпидемиологии и медицинской статистики. Статистическая обработка данных проводилась при помощи программ MS Excel и SPSS [3].

Результаты. В 2013–2018 гг. в Казахстане зарегистрировано 16 513 новых случаев НЯК, из них 9 726 (58,9%) у женщин и 6 787 (41,1%) у мужчин. Общая заболеваемость снизилась с $25,5 \pm 0,4^0/0000$ (95% ДИ=24,7–26,3) в 2013 году до $13,4 \pm 0,3^0/0000$ (95% ДИ=12,9–13,9) в 2018 году (Туб=–3,4%, $p=0,000$, $R^2=0,6273$). Среди женщин показатель уменьшился с $29,9 \pm 0,6^0/0000$ (95% ДИ=28,8–31,1) до $15,2 \pm 0,4^0/0000$ (95% ДИ=14,4–16,0) (Туб=–3,7%, $p=0,000$, $R^2=0,6362$), среди мужчин – с $20,7 \pm 0,5^0/0000$ (95% ДИ=19,8–21,7) до $11,5 \pm 0,4^0/0000$ (95% ДИ=10,8–12,2) (Туб=–2,9%, $p=0,000$, $R^2=0,6045$). Наибольшее снижение заболеваемости отмечено в 2015 году, однако в 2018 году зафиксирован рост, вероятно, связанный с улучшением диагностики и увеличением числа обращений. Снижение заболеваемости отражает как изменения в её распространённости, так и улучшение диагностики, доступность медицинской помощи и изменение образа жизни. Высокие показатели характерны для урбанизированных областей, что связано с экологическими и социальными факторами. Более высокая заболеваемость среди женщин обусловлена биологическими и социальными особенностями.

Вывод. За исследуемый период в Казахстане отмечено значительное снижение заболеваемости НЯК. Однако выявленные изменения требуют дальнейшего анализа, включая оценку влияния диагностических критериев, систем учета и факторов риска. Необходимы дополнительные исследования для уточнения причин данной тенденции и изучения региональных особенностей распространённости заболевания.

Литература

1. Mak WY, Zhao M, Ng SC, Burisch J. The epidemiology of inflammatory bowel disease: East meets west. *J Gastroenterol Hepatol.* 2020;35(3):380-389. doi:10.1111/jgh.14872
2. GBD 2017 Inflammatory Bowel Disease Collaborators. The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020;5(1):17-30. doi:10.1016/S2468-1253(19)30333-4
3. Петри А., Сэбин К. Наглядная медицинская статистика. Учебное пособие. Перевод с англ., под редакцией В.П. Леонова. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2021. 232 с.

ДИСПАНСЕРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ С УЧЁТОМ ЭКОЛОГИИ СРЕДЫ ПРОЖИВАНИЯ И КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ

К.М. Гаджимурадова¹, И.Е. Торшина², М.Н. Гаджимурадов¹

¹ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный
медицинский университет» Минздрава России
г. Махачкала, Россия

²ФГБОУ ВО «Смоленский государственный
медицинский университет» Минздрава России
г. Смоленск, Россия

Гаджимурадова К.М. - ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Торшина И.Е. - научный руководитель д.м.н., доцент, заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии, Дагестанский государственный медицинский университет, г. Махачкала, Россия

Актуальность. Манифестация псориаза обусловлена генетической предрасположенностью и влиянием агентов среды обитания (ядохимикаты, диоксид серы и азота, тяжёлые металлы, углеводороды) [1,2]. Псориаз ассоциирует со стойкой тенденцией к

формированию коморбидной патологии, такой как сердечно-сосудистая, эндокринная, почечная, печёночная, неврологическая, а также артропатического псориаза, увеита и нарушений метаболизма. В связи с вышеизложенным необходим комплексный междисциплинарный подход при диспансерном ведении больных псориазом с акцентом на персонализированный подбор схемы лечения [3].

Цель: установить влияние экологии среды проживания и коморбидной патологии на течение псориаза.

Материалы и методы. В процесс научно-исследовательской работы включены 84 больных псориазом, проживающих в девяти муниципальных образованиях Республики Дагестан – пять районов и четыре города. В дистанционном ведении больных использована программа для ЭВМ «Чат-бот для записи на телемедицинскую консультацию «DOCONLINE» (свидетельство о государственной регистрации Федеральной службой по интеллектуальной собственности России № 202 368 7217).

Значимость различия между частотами изучаемых признаков оценивали по критерию Стьюдента (t) с предварительным угловым преобразованием показателей по Фишеру. Через угловое преобразование определяли и их 95%-е доверительные интервалы (ДИ95%). При статистической обработке использовали MS Excel и BIOSTAT 4.03.

Результаты. В группе исследования установлена высокая частота артропатии (от 45,5% до 80,0%) и болевого симптома (от 45,5% до 100,0%). В комбинированную терапию междисциплинарной комиссией включены средства воздействия на пищеварительную систему: противоязвенные, антацидные, противорвотные, пищеварительные ферменты, энтеросорбенты, эубиотики, диета, энтеральное питание, антидоты. В восстановлении функции печени была необходимость у 53,57% (ДИ95%: 42,9-64,1%) из когорты наблюдения, в стимулировании диуреза у 2,38% (ДИ95%: 0,2-6,7%). В экологически благополучном муниципальном образовании 32,0% больных псориазом за 2020-2023 годы сняты с диспансерного учёта по причине длительной ремиссии и отсутствия рецидивов. В районах с напряжённой экологией, например, в г.Хасавюрт удельный вес снятых с учёта составил 3,2% больных псориазом, в Дербентском районе - 1,7%, различия с Хивским районом во всех случаях статистически значимы ($p < 0,001$). Вышеуказанная тенденция зафиксирована во всех административных единицах с напряжённой экологией.

Выводы. Загрязнение среды проживания и мультиморбидность негативно влияли на результаты терапии, клинические проявления и развитие осложнений псориаза. Междисциплинарный подход к динамическому наблюдению с привлечением ведущих специалистов способствует профилактике инвалидизирующих осложнений псориаза.

Литература

1. Гаджимурадова К.М., Магомедова М. З. Экологический паспорт городов и районов Республики Дагестан (дерматологический блок). Самоучитель. Махачкала: ИПЦ ДГМУ, 2024: 168.
2. Asefa EM, Mergia MT, Damtew YT, Mengistu DA, Dugusa FF, Tessema RA, Enoe J, Ober J, Teklu BM, Woldemariam ED. Organochlorine pesticides in Ethiopian waters: Implications for environmental and human health. *Toxicol Rep.* 2024 Jun 7;12:622-630. doi: 10.1016/j.toxrep.2024.06.001.
3. Von Ahnen JA, Gross G, Lull C, Blauth M, Kraemer B, Olsavszky V, Leipe J, Schmieder A. The Effect of an Interdisciplinary Dermatological-Rheumatological Consultation on the Outcome of Patients with Psoriasis with Musculoskeletal Pain: A Prospective, Single-Center Cohort Study. *Adv Ther.* 2023 Dec;40(12):5243-5253. doi: 10.1007/s12325-023-02667-y.

СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ КОРПОРАТИВНОЙ ПРОГРАММЫ УКРЕПЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**М.В. Казанцев, Н.В. Исаева**ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России
г. Пермь, Россия

Казанцев М.В. - заместитель декана стоматологического факультета, врач-стоматолог ортопед КСБ КММЦ

Исаева Н.В. - научный руководитель д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом права, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. Повышенная стираемость зубов (ПСЗ) ухудшает качество жизни трудоспособного населения [1]. Распространенность ПСЗ остаётся высокой, а мероприятия направленные на профилактику ПСЗ среди трудоспособного контингента, до настоящего времени не совершенствовались [2].

Цель: провести оценку социальной эффективности корпоративной программы укрепления стоматологического здоровья среди работников промышленного предприятия.

Материалы и методы. Разработана и апробирована первая в России стоматологическая корпоративная программа профилактики, на модели одного из промышленных предприятий. Индикаторами социальной эффективности считали увеличение информированности о проблеме ПСЗ среди работников промышленного предприятия на основании социологического опроса методом анкетирования до тренингов и мастер-классов и после них. Участники: 151 работник (мужчины 16-59 лет, женщины 16-54), с распределением по возрастным группам. Исследование проводили с использованием статистических и аналитических методов, обработка данных велась в SPSS Statistics 6.0 и Microsoft Excel 2021.

Результаты и обсуждение. До тренингов и мастер-классов большинство работников считали, что главные причины ПСЗ - это механические повреждения (80%) и неправильный уход за полостью рта (53%). После тренингов и мастер-классов уровень информированности о влиянии механических повреждений на ПСЗ вырос в 1,3 раза ($p=0,041$), о неправильном уходе за полостью рта – в 1,9 раза ($p=0,022$). Влияние генетической предрасположенности – в 7,7 раза ($p=0,004$). На вопрос о необходимости лечения ПСЗ до тренингов и мастер-классов положительно ответили 53%, после - 100% работников. Информированность о методах лечения и профилактики ПСЗ значительно увеличилась. Осведомленность о применении специализированных паст возросла в 2,1 раза ($p=0,021$), об ополаскивателях и рациональном питании повысилась в 14,3 раза ($p=0,006$). Участники узнали об организации медицинской помощи и специалистах, участвующих в лечении и профилактике ПСЗ, повысив осведомленность в этой части в 1,3-10,4 раза ($p < 0,001$). Все работники отметили, необходимость новой информации и положительное влияние тренингов и мастер классов на их самосохранительное поведение и отношение к стоматологическому здоровью.

Выводы и рекомендации. Реализация корпоративной программы, ориентированной на повышение информированности о стоматологическом здоровье и ПСЗ среди трудоспособного населения, продемонстрировала высокую социальную эффективность, подтвержденную заложенными индикаторами. Подобные проекты служат универсальными инструментами, которые значительно повышают мотивацию населения к ведению здорового образа жизни.

Литература

1. Kanaan M. Tooth wear and oral-health-related quality of life in dentate adults/ M. Kanaan, A. Brabant, G. J. Eckert, A. T. Hara, J. C. Carvalho // *Journal of dentistry*. – 2022. DOI: 10.1016/j.jdent.2022.104269
2. Булычева Е.А. Современные подходы к устранению последствий повышенной стираемости зубов/ Е.А. Булычева, Д.С. Булычева // *Клиническая стоматология*. - 2023; 26 (4): 51-63. DOI: 10.37988/1811-153X_2023_4_51

**СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ КАК ИНСТРУМЕНТ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

М.А. Сахипов, Н.В. Исаева

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом права
г. Пермь, Россия

Сахипов М.А. - аспирант

Исаева Н.В. – научный руководитель д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом права, Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. Врачи-терапевты играют ключевую роль в здравоохранении, обеспечивая качество медицинской помощи. В современных условиях востребованы специалисты, способные адаптироваться к изменениям и применять передовые методы диагностики и лечения [1]. В 2016 году была внедрена «Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования», но её реализация оказалась недостаточно эффективной [2]. Врачи всё чаще используют альтернативные источники знаний, включая образовательные платформы и социальные сети, которые становятся важным инструментом профессионального роста [3].

Цель: оценка влияния социальных сетей (ВКонтакте, Telegram, Одноклассники, Яндекс.Дзен) на профессиональное развитие врачей общей практики. Для этого необходимо выявить частоту использования данных платформ в образовательных целях, уровень доверия к предоставляемому контенту, предпочитаемые форматы (видеолекции, подкасты, текстовые материалы) и степень взаимосвязи между активностью в социальных сетях и профессиональным ростом специалистов.

Материалы и методы исследования. В январе 2025 года с использованием платформы Яндекс Форм было проведено социологическое исследование среди врачей-терапевтов. В исследовании приняли участие 101 респондент, отобранных по методу случайной выборки. Полученные данные обработаны с расчетом 95%-ых доверительных интервалов.

Результаты. По возрастным характеристикам 74,1% участников (95% ДИ: 65,6–82,6%) относятся к возрастной группе от 20 до 29 лет, в то время как 25,9% (95% ДИ: 17,4–34,4%) старше 30 лет. Анализ прохождения курсов на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО) показал, что 66,7% респондентов (95% ДИ: 57,5–75,9%) проходят курсы регулярно (1 и более раз в год), 12,7% (95% ДИ: 6,2–19,2%) участвуют в одном цикле 2–3 раза в год, а 20,6% (95% ДИ: 12,7–28,5%) не проходят курсы вовсе. Оценка курсов НМФО продемонстрировала, что 45,5% опрошенных (95% ДИ: 35,8–55,3%) считают их полезными, но требующими доработки, 16,4% (95% ДИ: 9,2–23,7%) отмечают высокую полезность, а 38,2% (95% ДИ: 28,7–47,7%) проходят их формально или не видят в них практической ценности. Приобретение образовательных материалов за пределами портала НМФО поддерживают 74,5% респондентов (95% ДИ: 66,0–82,0%), из которых 69,1% (95% ДИ: 60,1–78,1%) считают важным начисление баллов НМО, а 30,9% (95% ДИ: 21,9–40,1%) не придают этому значения. Использование социальных сетей для самообразования получают 92,7% опрошенных (95% ДИ: 87,6–97,8%), при этом 80% (95% ДИ: 72,2–87,8%) выражают высокое доверие к представленному контенту. Чаще всего профессиональные образовательные материалы ищут в Telegram (43,1%, 95% ДИ: 35,5% – 50,7%) и ВКонтакте (35,3%, 95% ДИ: 27,9% – 42,7%), а среди форматов наиболее популярны пошаговые инструкции (26,5%, 95% ДИ: 21,6% – 31,4%) и посты с текстовыми заметками (24,0%, 95% ДИ: 19,2% – 28,8%).

Выводы и рекомендации. Полученные результаты свидетельствуют о значительном влиянии социальных сетей на процесс непрерывного профессионального развития врачей

общей практики. Для повышения эффективности дистанционного образования рекомендуется расширить выборку и уточнить методы отбора для получения репрезентативных данных, а также провести сравнительный анализ эффективности социальных сетей и традиционных источников знаний, таких как научные журналы и конференции. Дополнительно следует учитывать влияние стажа работы, уровня образования и рабочей нагрузки при разработке образовательных программ, а также определить оптимальные форматы контента для каждой из платформ с целью повышения качества самообразования.

Литература

1. Янковская Л. В., Мисюк Л. Ф., Ситько И. М. *Непрерывное медицинское образование как потенциал самосовершенствования врача-терапевта // Медицинские новости. 2016. №11 (266).*
2. Крючкова Н.Ю., Новикова И.И., Резанова Н.В. *Актуальные вопросы непрерывного медицинского образования: история, проблемы, задачи, перспективы. Профилактическая медицина. 2021;24(3):111–117. <https://doi.org/10.17116/profmed202124031111>*
3. Alzain Z., Alfayez A., Alsalman D., Alanezi F., Hariri B., Al-Rayes S., Alhodaib H., Alanzi T. *The role of social media in the training and continuing education of healthcare professionals in Eastern Saudi Arabia // Informatics in Medicine Unlocked. – 2021. – Vol. 24. – Article 100587. – DOI: 10.1016/j.imu.2021.100587.*

**ОЦЕНКА САРКОПИИ У ПАЦИЕНТОВ С
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА С
ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ****О.Э. Акчурина, Д.Д. Мухаметова, Д.И. Абдулганиева**

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ

Кафедра госпитальной терапии

г. Казань, Российская Федерация

Акчурина О.Э. - клинический ординатор**Абдулганиева Д.И.** д.м.н., профессор, **Мухаметова Д.Д.** к.м.н. - научные руководители
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ, кафедра госпитальной терапии, г. Казань, Россия

Актуальность. Пациенты с ВЗК имеют повышенный риск развития саркопии [1]. Недавний метаанализ показал высокую распространенность саркопии при ВЗК: у 52% пациентов с БК и у 37% пациентов с ЯК [2]. Золотым стандартом диагностики саркопии является компьютерная томография, имеющая ряд недостатков [3]. Поэтому необходим новый и простой метод диагностики саркопии.

Цель: оценить мышечную массу пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника с помощью ультразвукового исследования мышц середины бедра.

Материалы и методы. Было включено 109 пациентов с ВЗК, из них с язвенным колитом 51 (46,8%), с болезнью Крона 58 (53,2%). 10 человек составили группу контроля (ГК). Среди пациентов было 54 (49,5%) женщин, в ГК – 5 (50%). Медиана возраста пациентов с ВЗК составила 39 [28;50] лет, в ГК – 37 [26,5; 38,5] лет. Оценивались индекс массы тела (ИМТ), окружность середины бедра (ОСБ); мышечная сила доминантной и субдоминантной руки была оценена с помощью динамометрии по половозрастной норме; УЗ толщина середины бедра (УЗ-СБ) с доминантной и субдоминантной сторон.

Результаты. У 58 пациентов наблюдалась нормальная масса тела (53%), дефицит – у 14(13%); избыточная масса тела у 27(25%), ожирение – у 10(9%). ОСБ доминантной стороны у женщин (54,00[48,05;58,00]см, $p<0,05$) и мужчин с ВЗК (49,00[46,12;52,50]см, $p<0,05$) были меньше, чем в ГК (61,50[56,00;67,00] и 54,00[53,00;54,00]см соответственно). ОСБ субдоминантной стороны у женщин (53,00[47,70;56,70] см, $p<0,05$) и мужчин с ВЗК (48,80[45,62;51,60]см, $p<0,05$) были меньше, чем в ГК (64,00[54,00;69,00] и 55,00[52,00;55,00]см соответственно). Мышечная сила доминантной руки по динамометрии снижена у 9(17%) женщин и 5(9%) мужчин с ВЗК, а субдоминантной руки у 18(34%) женщин и 8(16%) мужчин с ВЗК. УЗ-СБ доминантной стороны у женщин при ВЗК (31,05[22,61;37,46]мм) была меньше, чем в ГК (41,30[35,55;41,74]мм, $p<0,05$), у мужчин с ВЗК не было выявлено статистической значимости (33,09[25,87;40,56]vs40,67[39,10;41,84]мм, $p=0,072$). УЗ-СБ субдоминантной стороны у женщин при ВЗК (30,98[22,50;35,10]мм) была меньше, чем в ГК (42,18[32,32;42,65]мм, $p<0,05$), у мужчин с ВЗК не было выявлено статистической значимости (31,26[26,05;39,70]vs37,16[36,94;41,55]мм, $p=0,077$). УЗ-СБ доминантной стороны коррелировала с ИМТ ($r=0,427$; $p<0,05$), с ОСБ ($r=0,533$; $p<0,05$) и с мышечной силой ($r=0,255$; $p<0,05$). УЗ-СБ субдоминантной стороны коррелировала с ИМТ ($r=0,470$; $p<0,05$), с ОСБ ($r=0,613$; $p<0,05$) и с мышечной силой ($r=0,263$; $p<0,05$).

Выводы и рекомендации. Среди пациентов с ВЗК 13% имели дефицит массы тела по ИМТ. Снижение мышечной силы доминантной руки было обнаружено у 26% пациентов, а субдоминантной – у 50%. При этом значения УЗ-СБ как доминантной, так и субдоминантной стороны были меньше, чем в группе контроля у женщин и коррелировали у всех с ИМТ, ОСБ и силой хвата.

Литература

1. Calvez V., Becherucci G., Covello C., et al. Navigating the Intersection: Sarcopenia and Sarcopenic Obesity in Inflammatory Bowel Disease. *Biomedicines*. 2024 May 30;12(6):1218. doi: 10.3390/biomedicines12061218.
2. Ryan E., McNicholas D., Creavin B., Kelly M.E., Walsh T., Beddy D. Sarcopenia and Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review. *Inflamm Bowel Dis*. 2019;25(1):67-73. doi:10.1093/ibd/izy212
3. Cruz-Jentoft A.J., Bahat G., Bauer J., et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis [published correction appears in *Age Ageing*. 2019 Jul 1;48(4):601. doi: 10.1093/ageing/afz046]. *Age Ageing*. 2019;48(1):16-31. doi:10.1093/ageing/afy169

АНАЛИЗ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ПОЛИКЛИНИКАХ ГОРОДА АЛМАТЫ

Атымтай к.А., Б.А. Ералиева, Г.Б. Еркинбекова

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
г. Алматы, Казахстан

Атымтай к. А. - резидент-клинический фармаколог

Ералиева Б.А. к.м.н., ассоциированный профессор, **Еркинбекова Г.Б.** магистр медицинских наук - научные руководители, Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

Актуальность. Рациональное использование антибиотиков в амбулаторной практике важно для борьбы с ростом антибиотикорезистентности. По данным ВОЗ, 50% всех назначений антибиотиков в мире являются нерациональными. В странах ЕС, ежегодно фиксируется около 33000 смертей из-за устойчивых к антибиотикам инфекций. В Казахстане и странах СНГ свободная продажа антибиотиков и самолечение усугубляют проблему резистентности.

Цель: анализ рационального применения антимикробных препаратов путем анкетирования врачей г. Алматы на амбулаторном уровне.

Материалы и методы. Исследование проводилось в 38 поликлиниках г. Алматы. В исследовании приняли участие 420 врачей. Для сбора данных проводилось анкетирование, адаптированное для амбулаторной практики в Алматы. Анкета включала вопросы о частоте назначения антибиотиков, факторах выбора препаратов, использовании клинических рекомендаций, доступности экспресс-тестов на стрептококковую инфекцию, а также необходимости консультаций клинических фармакологов. Методы анализа включали: - Количественный анализ (описательная статистика) – распределение ответов врачей по основным вопросам анкеты. - Качественный анализ – оценка факторов, влияющих на назначение антимикробных препаратов. - Фармакоэпидемиологический анализ – исследование текущих практик антибиотикотерапии в амбулаторных условиях. Критериями включения были: врачи поликлиник, имеющие клинический опыт и регулярно назначающие антибиотики пациентам с инфекциями дыхательных путей. Результаты исследования позволили выявить основные проблемы рационального применения антибиотиков и предложить рекомендации для их оптимизации.

Результаты. В исследовании приняли участие 420 врачей поликлиник г. Алматы, среди которых 52% составили врачи общей практики, 29% – педиатры, остальные – узкие специалисты. 51% опрошенных врачей имели стаж работы до 5 лет. Анализ частоты назначения антибиотиков показал, что 90% врачей назначают их при остром тонзиллите, несмотря на отсутствие лабораторного подтверждения бактериальной природы инфекции. Главными критериями выбора препарата были: клинические симптомы (78%), рекомендации Минздрава (64%) и предпочтения пациента (29%). Использование экспресс-тестов на

стрептококк остается крайне низким – 70% врачей никогда их не применяли. Главными причинами неиспользования назывались недоступность тестов (74%) и нехватка времени на проведение диагностики (18%). 93% опрошенных врачей отметили, что консультации клинических фармакологов помогли бы оптимизировать антибиотикотерапию, а 86% поддерживают образовательные мероприятия по рациональному применению антибактериальных препаратов. Полученные данные подтверждают необходимость внедрения протоколов рационального назначения антибиотиков, расширения доступа к экспресс-тестам, а также активного вовлечения клинических фармакологов в процесс выбора антимикробной терапии в амбулаторной практике.

Выводы и рекомендации. Исследование выявило, проблему нерационального назначения антибиотиков, ошибочно указывая частыми возбудителями бактериальных инфекции на амбулаторном уровне отрицательную микрофлору: гемофильная и кишечная палочки. Основные причины – отсутствие экспресс-диагностики и влияние пациентских ожиданий и нехваткой консультации клинических фармакологов.

Рекомендации: 1. Внедрение экспресс-тестов для диагностики бактериальных инфекций на амбулаторном уровне. 2. Регулярное обучение врачей поликлиник по рациональному использованию антибиотиков. 3. Развитие консультаций клинических фармакологов. 4. Оптимизация контроля антибиотикотерапии на амбулаторном уровне.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения (2023). Антимикробная резистентность. Доступно по: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
2. Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2022 - 2020 data. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). World Health Organization Regional Office for Europe. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu>
3. Козлов Р.С. Остановить темпы роста антибиотикорезистентности микроорганизмов сегодня – дать шанс на выживание человечества завтра / Р.С. Козлов, А.В. Голуб // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2019. -21(4). – С.310-315. doi: 10.36488/ctac.2019.4/310-315
4. Андреева И.В. Инфекции дыхательных путей в педиатрической практике: сложные ответы на простые вопросы/И.В. Андреева, О.У.Стецюк, О.А.Егорова // РМЖ. Мать и дитя. – 2020. – 3(2). – С.105-111. <https://doi.org/10.32364/2618-8430-2020-3-2-105-111>.
5. Острый тонзиллит и фарингит (Острый тонзиллофарингит). Клинические рекомендации. – Министерство здравоохранения Российской Федерации. – М.: 2021 – 30с.
6. Гирина А.А. Острые бактериальные инфекции верхних отделов органов дыхания: принципы стартовой этиотропной терапии (согласованная позиция педиатров и оториноларингологов) / А.А. Гирина, Е.П. Крнова, Д.А.Тулупов, И.В. Леписева, А.Л. Заплатников //Лечащий врач. – 2022. – Т.25, № 1. – С. 30-34. doi:10.51793/OS.2022.25.1.005
7. Дронов И.А. Острый тонзиллофарингит в практике врача (обзор литературы) /И.А.Дронов, М.М. Халмурзаев, Ш.А. Сулайманов // Вестник КазНМУ. – 2020. - №2. – С.83-87

ВЫЖИВАЕМОСТЬ НА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ СРЕДИ МУЖЧИН, ПРАКТИКУЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ

Шабдан к.З., И.К. Омонов, А.Ш. Джумагулова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра инфекционных болезней
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Шабдан к. З. - клинический ординатор

Джумагулова А.Ш. к.м.н., доцент, **Омонов И.К.** ассистент - научные руководители, кафедра инфекционных болезней КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Согласно ВОЗ, в мире насчитывается около 39,9 миллионов ЛЖВ [1]. В Кыргызстане на 01/01/2024 зарегистрировано 14 326 случаев ВИЧ [2]. МСМ составляют 44% новых случаев инфицирования ВИЧ в странах Азии и Тихоокеанского региона. Риск заражения ВИЧ среди МСМ в 26 раз выше, чем в общей популяции [3]. Однако среди гетеросексуальных мужчин наблюдаются неудовлетворенные

Цель: исследование воздействия АРТ на выживаемость мужчин, практикующих секс с мужчинами по сравнению с общей мужской популяцией.

Материалы и методы. Данные электронных систем слежения Республиканского центра по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами, ВИЧ для всех случаев ВИЧ в Кыргызской Республике. Были обработаны данные по 14 326 зарегистрированным случаям на 01/01/2024 с использованием Microsoft Excel, JASP и Epi Info для статистической обработки. Критерии включения: мужчины старше 18 лет, как из общей популяции (гетеросексуальный путь передачи), так и МСМ (гомосексуальный путь передачи).

Результаты. Из 8824 мужчин с ВИЧ, 6203 получали АРТ; 1520 умерли, 1081 прекратили лечение. Гетеросексуальная и гомосексуальная передача составили 41.4% и 7.4% случаев соответственно. МСМ чаще находились на диспансерном учёте (74.9% против 61.3%) и получали АРТ (72.6% против 55.9%, ДИ 95% 1.7–2.5, $p<0.05$). На 1-й стадии ВИЧ находились 75.7% МСМ и 55.3% гетеросексуалов (ДИ 95% 3.0–6.0, $p<0.05$). Вирусологический успех был у 90.6% МСМ и 82.7% гетеросексуалов (ДИ 95% 1.5–3.0, $p<0.05$). Уровень CD4 клеток был выше у МСМ (96.6% против 88.5%, ДИ 95% 1.1–19.5, $p<0.05$). По данным теста Каплана-Мейера, через 6 лет на АРТ вероятность выживания составила 75% среди МСМ и 70% среди гетеросексуалов (ДИ 95% 5.1–6.9, $p<0.05$).

Выводы и рекомендации. МСМ чаще начинали АРТ и реже его останавливали (ДИ 95% 1.7–2.5; $p<0.05$). Уровень CD4 >200 кл/мл у МСМ на 8.1% выше, чем у гетеросексуальных мужчин (ДИ 95% 3.0–6.0; $p<0.05$). Вирусологическая эффективность у МСМ выше ($p<0.05$, ДИ 95% 1.5–3.0). МСМ имеют преимущество над гетеросексуалами в выживаемости.

Литература

1. World Health Organization. HIV, Hepatitis, and STIs: Statistics. WHO; 2023. Дата обращения: 30 января 2025 года
2. Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, 2024 год.
3. World Health Organization. Men who have sex with men: health topic. Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes. Published January 2025. Дата обращения: 26 января 2025 года
4. Glick SN, Morris M, Foxman B. Epidemiology of COVID-19 in sexual and gender minority populations: why infection dynamics differ. Medscape. Published 2020. Дата обращения: 25 января 2025 года

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР ПИЩЕВОДА ПРИ ГЭРБ

Б.О. Камалова, Р.М. Аттокурова, Б.К. Осмоналиев

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии
Республиканский диагностический и лечебный центр КГМА им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Камалова Б.О. - клинический ординатор

Осмоналиева Б.К. к.м.н., доцент, **Аттокурова Р.М.** ассистент кафедры - научные руководители, кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Рост заболеваемости гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) диктует необходимость совершенствования подходов к диагностике и лечению [1,2]. Основу развития ГЭРБ составляют дисфункция нижнего пищеводного сфинктера (НПС), дуоденогастральный рефлюкс (ДГР), грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) [3]. Длительное течение ГЭРБ без терапии приводит к снижению качества жизни, прогрессированию заболевания и развитию осложнений.

Цель: анализ эндоскопической особенности изменений слизистой оболочки и анатомических структур пищевода при ГЭРБ, возрастная и гендерная особенность.

Материалы и методы. Объектом исследования является 355 пациентов с ГЭРБ. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов прошедших эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДскопия) в периоде с 2023 по 2024 год в отделении гастроэнтерологии и эндоскопии на базе Республиканского диагностическо-лечебного центра (РДЛЦ) Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И.К.Ахунбаева. Критериями включения являлись: пациенты с ГЭРБ в возрасте от 18 до 90 лет, оба пола. Критериями исключения выступали пациенты детского возраста (менее 18 лет) и пациенты старше 90 лет. Всем обследуемым пациентам были проведены общеклинические и стандартные лабораторные обследования и ЭГДскопия, по показаниям биопсия. Эндоскопическое исследование проведено на аппарате SonoScapeEG – 430, Olympus Evis Exera II CLV-180. Статобработка полученных данных проводилась с применением программного обеспечения MS Excel 7.0 (Microsoft Corp.).

Результаты. В ходе анализа по гендерной принадлежности из 355 пациентов нами выявлено, что женщины наиболее привержены к ГЭРБ и составило 247, что составляет 70%, среди мужчин 108 раз обнаружена ГЭРБ соответственно 30%. Анализ возрастных групп по ВОЗ показал следующий результат: молодой возраст (18-44лет) - 149 пациентов (42%), средний возраст (45-59лет) - 92 пациента (26%), пожилой возраст (60-74лет) - 100 пациентов (28%), старческий возраст (75-90лет) - 14 пациентов (4%). По оценке слизистой оболочки и анатомической структуры пищевода были выделены следующие изменения: ДГР у 132 (37%), дисфункция НПС у 128 больных (36%), ГПОД у 52(15%), эрозивный эзофагит преимущественно I-II степени у 23 больных (7%), неэрозивный эзофагит у 20 больных (6%), в единичном случае выявлена язва пищевода. Данные изменения были неоднократно обнаружены в сочетании между собой и определяли клинику и течение ГЭРБ. Наряду с вышеуказанными изменениями у 99% больных была обнаружена картина поверхностного гастрита.

Обсуждение и выводы:

1. ГЭРБ чаще встречается у женщин, однако их обращаемость выше.
2. Наиболее подвержены заболеванию молодые и люди среднего возраста, тогда как ГПОД чаще выявляется у пожилых.
3. Эндоскопическая картина ГЭРБ характеризуется полиморфизмом, включая эрозивно-язвенные изменения, дисфункцию НПС, ГПОД и ДГР.
4. Важную роль в контроле ГЭРБ играют модифицируемые факторы риска: образ жизни, питание, вредные привычки, качество сна, эмоциональный фон и индекс массы тела.

Литература

1. Fass R, Talley NJ, Grover S. Approach to refractory gastroesophageal reflux disease in adults. [2022 Apr 4; cited 2024 Jan].
2. Antunes C, Aleem A, Curtis SA. Gastroesophageal reflux disease. [2023 Jul 3].
3. Katz PO, Dunbar K, Schnoll-Sussman FH, Greer KB, Yadlapati R, Spechler SJ. ACG clinical guideline: guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *Am J Gastroenterol.* 2021;116(3): 11-12. doi: 10.14309/ajg.000000000001129. PMID: 34807007. PMID: 34807007.

ЧАСТОТА НАРУШЕНИЙ РИТМА ПО ДАНЫМ СУТОЧНОГО ЭКГ МОНИТОРИРОВАНИЯ

Н.А. Максупов, Э.С. Маматов, А.Н. Даниярова
Кыргызско-Российский Славянский Университет
Кафедра Терапии №2 специальности Лечебное дело
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Маматов Э.С. - клинический ординатор

Даниярова А.Н. - научный руководитель к.м.н., доцент, КРСУ, кафедра Терапии №2, г. Бишкек, Кыргызстан

Актуальность. Нарушения ритма сердца являются значимой проблемой в кардиологической практике. Их своевременная диагностика у пациентов позволяют оптимизировать тактику лечения.

Цель: выявление частоты нарушений ритма по данным суточного ЭКГ мониторинга, а также их сочетание с другими нарушениями ритма и проводимости у пациентов.

Материалы и методы. Работа выполнена в кабинете функциональной диагностики по рекомендации врачей, как дополнение к обследованию пациентов для подтверждения или исключения нарушений ритма и проводимости. В данном исследовании представлены данные суточного ЭКГ-мониторинга 1049 пациентов (606 женщин, 443 мужчин, средний возраст 58 лет), обследованных в течение 2023 года, кроме данных о поле и возрасте пациентов данных нет. Для проведения суточного ЭКГ мониторинга проводилась трансторакальная запись при помощи 10 электродов в 12 отведениях. Исследование проводилось в реальном масштабе времени на аппарате TLC-500 фирмы CONTEC (Copyright Contec Medical Systems CQ., LTD 1998), где за 1 секунду оценивался только один комплекс QRS.

Результаты. Выявлено, что наиболее часто регистрируются суправентрикулярные экстрасистолы (СВЭС), они зафиксированы у 803 пациентов (76,5%); желудочковые экстрасистолы (ЖЭС) – у 581 пациента (55,4%). Неполные блокады ножек: правой – у 110 пациентов (10,5%), левой - у 73 пациентов (7,0%). Реже регистрировались: желудочковая тахикардия – у 16 пациентов (1,5%), пароксизмальная форма мерцательной аритмии – у 5 пациентов (0,4%). Далее нами был проведен анализ сочетания СВЭС с другими нарушениями ритма. Выявлено, что наиболее часто – с ЖЭС (у 448 пациентов), с неполными блокадами ножек пучка Гиса: правой у 82 и левой – у 48 пациентов. Предсердная пароксизмальная эктопическая тахикардия с функциональной АВ блокадой 1 степени и ускоренный предсердный ритм имели также значимую связь, зарегистрированы у 71 (8,8%) и 58 (7,2%) пациентов соответственно. Нарушения процессов реполяризации (НПР) зарегистрированы у 426 пациентов, из них у 332 пациентов сочетались с СВЭС, что требует дальнейшего обследования для верификации диагноза.

Выводы и рекомендации. В результате проведенной работы нами выявлено, что при суточном ЭКГ мониторинге наиболее часто регистрируются СВЭС. Прогностически неблагоприятными считаются СВЭС, сочетающиеся с эпизодами пароксизмальной наджелудочковой тахикардии, признаками дилатации предсердий на ЭхоКГ [2], требуют проведения дополнительных методов обследования, а также следует обратить внимание при выборе антиаритмической терапии, естественно с учетом основного заболевания. Суточное ЭКГ мониторинг рекомендуется к практическому применению для выявления скрытых, комбинированных форм нарушения ритма и проводимости, а также безболевого ишемии миокарда.

Литература

1. *Murashko VV, Strutynsky AV. Elektrokardiografiya [Electrocardiography]. 13th ed. Moscow: GEOTAR-Media; 2021. 320 p.*

2. Bokarev IN, Popov SV. *Klinicheskaya elektrokardiografiya: rukovodstvo dlya vrachev [Clinical Electrocardiography: A Guide for Physicians]*. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo; 2020. 416 p.
3. Kasymov KK, editor. *Osnovy elektrokardiografii: uchebnoe posobie [Fundamentals of Electrocardiography: A Textbook]*. Almaty: Gylym; 2022. 224 p.
4. Orudzhev NM. *Klinicheskaya elektrokardiografiya: uchebnoe posobie [Clinical Electrocardiography: A Textbook]*. Moscow: MIA; 2020. 288 p.
5. Yakushin SS. *EKG pod red. nachinayushchego: praktikum [ECG for Beginners: A Practical Guide]*. Moscow: GEOTAR-Media; 2020. 160 p.

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЗАПОРОВ.

А.Ш. Турдалиева, Р.М. Аттокурова, А. Нурпазылова

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева
Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии
Кафедра факультетской хирургии им К.Рыскуловой
Республиканский диагностический лечебный центр КГМА
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Турдалиева А.Ш. - клинический ординатор

Аттокурова Р.М. - научный руководитель ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсами эндокринологии и профпатологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Введение. Запор является распространенным заболеванием органов пищеварения среди населения связанной с экономическими затратами. Причины разнообразны [1]. Распространенность запора среди взрослых составляет 16%, страдают от 10 до 50% трудоспособного населения, у лиц старше 60 лет до 33,5% [2,3]. Наличие запоров снижает качество жизни людей, трудоспособность, повышает риск развития тяжелых заболеваний [4].

Цель: анализ причины возникновения запоров среди пациентов обратившихся в отделение гастроэнтерологии и эндоскопии РДЛЦ КГМА.

Материалы и методы. проведен ретроспективный анализ базы данных 233 больных прошедших обследованных в Республиканском диагностическом лечебном центре КГМА в периоде 2022 по 2024 г. Всем пациентам проведены общеклинические исследования (сбор жалоб, анамнеза, физикальные исследования). Основными критериями установки диагноза запор были применены диагностические критерии по Римскому консенсусу IV (2016 г) и Бристольской шкалой формы кала и использован типы формы кала 1 и 2 для идентификации запора. Далее проведен лабораторно-инструментальные методы исследования (общий клинический анализ крови, биохимический анализ крови, копрограмма; по показаниям Эзофагогастродуоденоскопия на аппарате SonoScape EG-430). Пациентам для исключения патологий кишечника проведена колоноскопия с биопсией по показаниям, в редких случаях ректороманоскопия. Колоноскопия проведена аппаратом Olympus CF-Q165I EVIS EXERA II.

Результаты. Проанализированы результаты клинко-эндоскопических обследований 233 больных с ведущим симптом запор (длительный, частый). Среди обследованных выявлена частая обращаемость у женщин (58,36%) по сравнению мужчин (41,63%). По возрастной классификации ВОЗ у пациентов запоры выявлены в следующей частоте: молодой (18-44) - 89 (38,19%); средний (45-59) - 65 (27,89%) ; пожилой (60-74) - 60 (25,75%); старческий (75-89) - 19 (8,15%); У 69 (29,6%) пациентов был установлен диагноз функциональный запор, согласно диагностическим критериям по Римскому консенсусу IV (2016 г). 204 пациентам (87,55%) проведена колоноскопия с выявлением долихосигмы у 33 пациентов (14%), долихоколон у 7 пациентов (3%). Из них у 3 пациентов долихосигма сопровождалась внутренним геморроем, а у 1 долихоколон с внутренним геморроем . У пациентов в старческом возрасте у 5 (2,14%)

выявлены дивертикулы толстого кишечника, у 3 (1,28%) дивертикулиты. Хронический колит без эрозивно-язвенных изменений выявлен на колоноскопии у 38 (16,3%) больных, а у 35 (15,02%) пациентов обнаружены полипы, у женщин 20, чаще в среднем возрасте, мужчин 15, чаще в пожилом возрасте. Рак прямой кишки был выявлен у 4 больных (1,71%). Так же были единичные случаи трещин анального отверстия, образований органов малого таза, язвенный колит.

Обсуждение и выводы. Функциональные запоры остаются ведущей причиной обращений к гастроэнтерологу. Наиболее значимые факторы риска - возраст, особенности питания и двигательной активности. Долихосигма и долихоколон часто сопровождаются геморроем и воспалительными заболеваниями кишечника. Рак толстой кишки встречается преимущественно пожилого возраста с длительным анамнезом запоров [4].

1. Диагностика функциональных запоров должна основываться на Римских критериях IV и Бристольской шкале.

2. Наиболее частыми причинами запоров являются функциональные нарушения (29,6%), полипы (15,02%) и анатомические аномалии (долихосигма - 14%, долихоколон - 3%).

3. Длительное течение запоров повышает риск предраковых состояний (полипов, дивертикулов) и колоректального рака.

4. Колоноскопия остается ключевым методом выявления патологии толстой кишки.

Литература

1. Wald A. *Etiology and evaluation of chronic constipation in adult*. In: Talley NJ, Grover S, editors. *Literature review current through: Feb 2023 | This topic last updated: Feb 17, 2022*.
2. Галагудза М.М., Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А. *Патогенез нарушений моторной функции толстой кишки при функциональном запоре*. СПб: Национальный медицинский исследовательский центр им. В.Л. Алмазова, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; [2024;34(3)].
3. Rao SSC. *Constipation in the older adult*. In: Talley NJ, Schmdader KE, editors. *UpToDate [Internet]*. Grover S, deputy editor. Waltham (MA): UpToDate Inc.; 2022 Jul 28 [cited 2023 Feb].

**ВПР ЦНС: ФАКТОРЫ РИСКА, ПО
ОБРАЩАЕМОСТИ В НЦОМИД 2021-2024 ГГ.****А.Т. Чойбекова, В.В. Жихарева**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра факультетской педиатрии им. Кожоназарова К.К.
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Чойбекова А.Т. - ассистент кафедры**Жихарева В.В.** - научный руководитель ассистент кафедры факультетской педиатрии им. К.К. Кожоназарова КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Врожденные пороки развития (ВПР) составляют важную медицинскую и социальную проблему, влияя на младенческую и перинатальную смертность, а также детскую инвалидность. В большинстве случаев ВПР ЦНС имеют мультифакториальную природу, что делает актуальным поиск факторов риска для прогнозирования и профилактики этой патологии.

Цель: изучить факторы риска формирования врожденных пороков развития центральной нервной системы у детей и внедрение алгоритма прогнозирования риска формирования ВПР ЦНС.

Материалы и методы. В работе использовалось анкетирование матерей, которое включало: анамнез перинатального периода, клинико-генеалогический анализ, результаты пренатальной диагностики. Включение пациентов в исследование сопровождалось обязательным выполнением всех международных требований к проведению научных исследований: родителями или законными представителями пациентов было подписано информированное согласие на участие в исследовании и гарантирована конфиденциальность данных согласно Декларации Всемирной Медицинской ассоциации «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека» (№266 с поправками 2000 г.)

Критериями включения в клинические группы являлись: наличие подписанного и датированного информированного согласия; диагноз: Врожденный порок развития ЦНС.

Критериями исключения из групп исследования являлись: наличие ВПР других органов и систем у ребенка; матери детей старше 3 лет; опухоль головного мозга.

Результаты. Популяционная частота ВПР по данным Комитета экспертов ВОЗ колеблется в различных странах от 2,7 до 16,3% (Информационный бюллетень ВОЗ 2014г.), составляя в среднем 4-6%. Дефекты нервной трубки занимают одно из лидирующих мест среди всех выявляемых врожденных аномалий человека -10-30% [1]. Частота пороков развития нервной системы составляет приблизительно 1,5 на 1000 новорожденных и занимает второе место после пороков развития опорно-двигательной системы [2]. Аномалии развития ЦНС составляют около 30% от всех врожденных пороков у детей [3]. По результатам нашей работы наиболее частая патология в структуре ВПР ЦНС - это врожденная гидроцефалия (34,02%), спинномозговая дизрафия (20,8%), дисмиелинизация (15,97%), реже встречаются агенезия мозолистого тела (7,6%), проэнцефалия (7,6%), аномалия Денди Уокера (5,5%), мультикистозная энцефаломалиция (4,86%), септооптическая дисплазия (4,16%), микроцефалия (1,3%). Одним из основных факторов, способствующих формированию ВПР ЦНС - является течение беременности у матерей. Как показало исследование, значительная роль принадлежит токсикозу беременных (40 – 76,9%), угрозе выкидыша (34,6 – 50,6%) и перенесенным вирусным респираторным инфекциям (50 – 69,2%). Фактор наличия анемии у матерей составил 31,7 – 50% женщин.

Выводы и рекомендации. В формировании ВПР ЦНС плода установлено доминирующее влияние медицинских факторов: несвоевременность и неполноценность профилактических мероприятий, прием витаминов и микроэлементов препаратов, содержащих фолиевую

кислоту, ОРВИ во время беременности, УГИ, соматические заболевания женщины. Наличие факторов риска в первые 6 недель беременности прогнозирует высокий риск формирования дефекта нервной трубки: аномалии Денди Уокера, мультикистозной энцефаломалиции и кортикальной дисплазии, прозенцефалия и гипоплазия мозжечка. На сроках 12-20 недель гестации увеличивался риск формирования дисгенезии или агенезии мозолистого тела. По современным протоколам по ведению беременности большое значение придается прегравидарной подготовке, особенно это касается для профилактики рождения детей с пороками развития ЦНС.

Литература

1. Е.М. Хаматханова, Ю.И. Кучеров, 2007 *Ros Vestn Perinatol Pediat* 2007; 6:35–39
2. Fauchere, J.C. *Safety of Early High-Dose Recombinant Erythropoietin for Neuroprotection in Very Preterm Infants [Text]* / J.C.Fauchere, B.M.Koller, A.Tschopp [et.al.] // *J. Pediatr.*- 2015.- Jul; 167, №1ю- 52-57
3. Зелинская, Д.И. *Детская инвалидность. Медико-социальное исследование [Текст]: автореф. дис.... д-ра мед. наук / Д.И.Зелинская.- М., 1998.- 42 с.)*
4. Дементьева, Д.М. *Врожденные пороки развития у детей первых 3 лет жизни г. Ставрополь [Текст]: автореф. дис.... канд. мед. наук / Д.М.Дементьева.- Ставрополь, 2004.- 25 с.*
5. Дочкина ЕС, Устинова АВ, Таранушенко ТЕ. *Анализ перинатального периода и поражений ЦНС у детей с ДЦП. Сибирское медицинское обозрение. 2018;(5):41-47. DOI: 10.20333/2500136-2018-5-41-47*
6. Кашина, Е.В. *Значение влияния факторов риска на развития врожденных пороков центральной нервной системы [Текст] / Е.В.Кашина, А.А.Осин // Научный журнал « Фундаментальные исследования ».- 2011.- №19.*

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ И ГЕМОСТАЗА ПРИ ГЕСТАЦИОННЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ НА ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ

Т.И. Шишканова, А.Е. Маркина

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»
г. Саранск, Российская Федерация

Актуальность. Гестационные гипертензивные расстройства по-прежнему остаются значимой проблемой перинатального акушерства. Гиперкоагуляционные расстройства при гестационной артериальной гипертензии (ГАГ) и преэклампсии (ПЭ) оказывают существенное влияние на микроциркуляцию, включая маточно-плацентарное кровообращение, и, как следствие, приводит к развитию гипоксии новорожденного [1,2].

Цель: оценить параметры периферической микроциркуляции и показателей гемостаза у беременных с гестационными гипертензивными расстройствами и их влияние на перинатальные исходы.

Материалы и методы. Проведено проспективное исследование (2022-2024 гг.) 90 пациенток: группа А (n=36) – пациентки с ГАГ, группа В (n=12) – беременные с умеренной ПЭ, группа 0 (контроль) (n=42) – женщины с физиологической беременностью. Пациенткам проведено клиничко-лабораторное исследование согласно клиническим рекомендациям «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде» (2021 г.). Специальные методы исследования: оценка периферической микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии, тромбозластография. Оценка перинатальных исходов осуществлялась согласно шкале Апгар на 1-ой и 5-ой минуте у новорожденных. Проведена статистическая обработка данных (Statistica 13.0).

Результаты. Отмечается изменение вязкоэластических свойств крови в виде увеличения плотности кровяного сгустка на фоне снижения фибринолитических процессов – в группе А и В отмечается снижение фибринолиза на 19,33% ($p < 0,05$) и 38,24% ($p < 0,05$) соответственно относительно группы 0. Повышение вязкости крови приводит к снижению эффективности микроциркуляции. Показатели тканевой перфузии (М), флакса достоверно снижены в группе ГАГ на 23,1% ($p < 0,05$) и 34,4% ($p < 0,05$) соответственно относительно группы 0. В группе А регуляция сосудистого тонуса преимущественно осуществлялась за счет эндотелиального (Аэ) ($2,61 \pm 0,33$) и нейrogenного (Ан) ($1,95 \pm 0,20$) компонентов. Угнетена системная регуляция сосудистого тонуса в пользу регионарных механизмов – показатели амплитуды дыхательных (Ад) и сердечных колебаний составили $0,86 \pm 0,10$ и $0,80 \pm 0,17$ соответственно. Изменения микроциркуляции беременных достоверно чаще соответствовали более низким баллам по шкале Апгар (на 1-ой и 5-ой минуте) у новорожденных от матерей с гестационными гипертензивными расстройствами.

Выводы. ГАГ и ПЭ ассоциированы с ухудшением периферической микроциркуляции, напряжением механизмов ее регуляции, а также значительной гиперкоагуляцией, что достоверно значимо ухудшает перинатальные исходы беременности.

Литература

1. Gaisin IR, Iskhakova AS. *Diagnosis and treatment of hypertensive disorders of pregnancy: a narrative review. Arterial Hypertension. 2021;27(2):146-169. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.18705/1607-419X-2021-27-2-146-169>.*
2. Garovic VD, Dechend R, Easterling T, Karumanchi SA, McMurtry Baird S et. al. *Hypertension in Pregnancy: Diagnosis, Blood Pressure Goals, and Pharmacotherapy: A Scientific Statement From the American Heart Association. Hypertension. 2022; 79(2):21–41. <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000208>*

**РАДИКАЛЬНОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА
ПРИ ЭХИНОКОККОЗЕ ПЕЧЕНИ****Н.Б. Касыев, Р.М. Баширов, А.Н. Нурбеков**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра хирургии общей практики с курсом комбустиологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Касыев Н.Б. - к.м.н., доцент кафедры хирургии общей практики с курсом комбустиологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Характер и объем радикальных оперативных вмешательств на печени зависит от величины кисты, ее локализации и наличия осложнений. Специфические осложнения после резекции печени развились у - 4,5%, летальность составила - 1,1%. Осложнения после радикальной перицистэктомии выявлены - у 1,5%, летальность не отмечена. После идеальной эхинококкэктомии осложнения и летальность не наблюдались.

Цель: показать эффективности радикальных оперативных вмешательств с удалением фиброзной капсулы при эхинококкозе печени.

Материалы и методы. Проведен анализ у 106 больных с эхинококкозом печени находившихся на лечении в хирургических отделениях Городской клинической больницы №1 г. Бишкека с 2010 по 2023 г. Мужчин было - 65, женщин – 41. Возраст пациентов составил в среднем 31,9±6,7 года. Для дифференциальной диагностики нами были использованы специальные методы исследования. Особенно перспективна в этом плане ультразвуковое исследование (УЗИ), компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) обладающая большой информативностью и специфичностью. Для верификации диагноза использовались лабораторные, иммуно-серологические методы исследования. Реакция Кацони была исследована у 91 (85,8%) из 106 больных с первичным эхинококкозом и при этом положительный результат был получен у 94,4%. При рецидивном эхинококкозе нами использован иммунологический тест (ИФА) у 35 больных из 36, что составило 97,2%.

Результаты. При анализе результатов применения радикальных методов лечения эхинококкоза печени послеоперационные осложнения имело место у 16 больных, что составило 15,1%, из них специфические – у 13 (12,3%). После резекции печени чаще всего наблюдали небольшое скопление крови и желчи в зоне культи печени у 3 пациентов, у 2 были успешно дренированы под контролем УЗИ, у одного после правосторонней гемигепатэктомии потребовалась выполнение релапаротомия. У 2 случаев выявлен желчный свищ, у одного потребовалась релапаротомия. и ушивание желчного свища, в другом случае – свищ закрылся на 15 сутки после операции. Пострезекционная печеночная недостаточность отмечено у 1 больного. Послеоперационная летальность резекции печени составила 1,1%, умер 1 больной от сердечно - сосудистой недостаточности. Специфические осложнения после перицистэктомии выявлены в 4 случаях, в 2 случаях с биломой выполнено дренирование под контролем УЗИ. У 2 больных произведена релапаротомия из-за гематомы подпеченочного пространство. После идеальной эхинококкэктомии осложнений и летальности не наблюдалось. Отдаленные результаты после радикальной операции от 1 года до 10 лет рецидивов заболевания не выявлены. Таким образом, подводя итоги нашего исследования показали, что радикальные хирургические вмешательства способствуют улучшению ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения больных с эхинококкозом печени.

Выводы и рекомендации:

1. Эхинококкэктомия с иссечением фиброзной капсулы позволяет предотвратить развитие рецидива заболевания и облегчает ликвидировать остаточную полость после эхинококкэктомии печени.

2. Показаниями к резекции печени являлось наличия множественных кист занимающих целую анатомическую область с атрофией паренхимы над фиброзной капсулой, при обызвествлении, а также при неэффективности других методов оперативного лечения.

3. Результаты радикального хирургического лечения эхинококкоза печени зависит от индивидуального подхода к выбору метода оперативного лечения, учета стадии развития паразитарной кисты.

Литература

1. Ахмедов, И.Г. Анализ отдаленных результатов хирургического лечения эхинококкоза. *Анналы хирургической гепатологии*. 2016; 21(4):113- 118
2. Мусаев. А.И., Усубалиев М.Б., Баширов Р.М., Кочконбаев Ж.К. Перцистэктомия в оперативном лечении эхинококкоза. *Анналы хирургической гепатологии*. 2005;10(2):120-121
3. Вишневский В.А., Ефанов М.Г., Икрамов Р.З. и др. Эхинококкоз печени, хирургическое лечение. *Доказательная гастроэнтерология*. 2013; 2: 18–25.

ОСОБЕННОСТИ ЛИПОСКУЛЬПТУРЫ У СРЕДНЕАЗИАТСКИХ ПАЦИЕНТОК. ОСОБЕННОСТИ, СЛОЖНОСТИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Ж.Р. Абышев, Н.С. Самарбеков

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра пластической и реконструктивной хирургии им.М.А. Матеева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Абышев Ж.Р. - клинический ординатор

Самарбеков Н.С. - научный руководитель ассистент кафедры пластической и реконструктивной хирургии им. М.А. Матеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. При липоскульптуре среднеазиатских пациенток, нужно брать во внимание такие особенности как: тонкий роговой слой кожи, относительно других рас, низкие значения ТЭПВ, большое содержание воды в коже, большое количество эластических и коллагеновых волокон, фенотип III-IV по Фитцпатрику.

Цель: определить особенности азиатской антропологии в аспекте лироскульптуры тела и ягодиц для совершенствования качества выполнения операций и минимизации нежелательных результатов.

Материалы и методы. Материалы и методы: дизайн исследования - проспективное аналитическое исследование при сплошной выборке пациенток женского пола азиатской национальности, которым проведена липоскульптура тела и ягодиц. Методы: систематизация материалов об особенностях кожного покрова азиатов. Антропометрия исследуемых. Анкетный опрос по Body-Q Оперативное вмешательство: SAFE-липосакция. Для предварительной сортировки пациенток - методика Квартиль-Q.

Результаты. Принимая в расчет все особенности антропологии среднеазиатских женщин, была выполнена липоскульптура тела и ягодиц четверым женщинам (средний возраст - 26 лет). Пациентка номер 1(Q2): удовлетворенность по шкале Body-Q - до операции - 25, после операции - 28. Пациентка номер 2(Q3): удовлетворенность по шкале Body-Q - до операции - 22, после операции - 35. Пациентка номер 3(Q4): удовлетворенность по шкале Body-Q - до операции - 22, после операции - 35.

Выводы и рекомендации:

- Пациенты азиатского телосложения, ввиду особенностей жирового отложения, конфигурации тазовых костей, бедер и особенностями кожи, создают сложности в объеме операционного вмешательства;

- Показатели антропометрических данных до операции, отражают будущую удовлетворенность операцией пациентом;
- Разработанная шкала квартилей (Q1-4) позволяет, сортировать пациентов для проведения липоскульптуры.

Литература

1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22530358/>
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21239675/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15916188/>
4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14599920/>

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ ПРОГНОЗИРУЕМОМ НЕКРОЗЕ СОСКА ПОСЛЕ ВТОРИЧНОЙ МАММОПЛАСТИКИ С ЗАМЕНОЙ ИМПЛАНТОВ

Н.К. Мавлянова, К.И. Эргешева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра реконструктивной и пластической хирургии им.М.А. Матеева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Мавлянова Н.К. - клинический ординатор

Эргешева К.И. - научный руководитель ассистент кафедры пластической и реконструктивной хирургии им. М.А. Матеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Осложнения после разрыва грудного импланта и ишемия соска, остаются актуальной проблемой в хирургии. Риск некроза соска возрастает при вторичных вмешательствах из-за рубцовых изменений. В статье представлен клинический случай успешного предотвращения полного прогнозируемого некроза соска у пациентки, где ключевую роль сыграла заблаговременная разработка тактики послеоперационного ведения и реабилитации.

Цель: оптимизация ведения пациентов с прогнозируемой ишемией соска после вторичной маммопластики с заменой ранее порванного импланта на примере клинического случая

Материалы и методы

1. Описание клинического случая. Пациентка 60 лет. Первичная периареолярная маммопластика выполнена 10 лет назад. В течение 3 лет не проходила плановое УЗИ. Обратилась с жалобами на резкую отечность левой молочной железы. УЗИ выявило разрыв имплантата и снижение перфузии соска.

2. Для оценки риска некроза соска использовалась самостоятельно модифицированная шкала Colwell et al., адаптированная для вторичной маммопластики.

3. Хирургическое вмешательство. Удаление поврежденного импланта и капсулы, инвазированной ткани под соском, с формированием нового мышечного кармана с сохранением перфорантных сосудов вразрез международным рекомендациям по проведению мастэктомии.

4. Послеоперационная терапия и реабилитация. Модифицированное использование Пентоксифиллина, гирудотерапия, Эноксопарин, ГБО, Дексаметазон, модифицированное ношение компрессионного белья.

Результаты. 14-е сутки: краевой некроз латеральной части соска (5×3 мм). Заживление под фибриновой корочкой без признаков инфекции. 25-е сутки: адекватная перфузия соска с краевым дефектом латеральной части(4х2мм) с первичным натяжением. Отечность: сохранялась 4 недели (в связи с модифицированными рекомендациями по ношению компрессионного белья и дефицитом подкожной клетчатки). Результаты (1 мес.): - Грудь: симметричное высокое положение. Рубец: линейный, без контрактур Психологический

комфорт и высокий уровень комплаентности пациентки в связи с заблаговременным информированием.

Выводы и рекомендации:

1. Индивидуальное лечение: расширенное заблаговременное информирование пациентов, отказ от проведения мастэктомии вразрез международным рекомендациям, комбинацию методов улучшения микроциркуляции и профилактики тромбоэмболических осложнений, позволяет минимизировать риск некроза соска даже в сложных случаях.

2. Регулярный мониторинг состояния имплантатов с помощью УЗИ является обязательным для ранней диагностики осложнений.

3. Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку стандартизированных протоколов для пациентов с высоким риском ишемии соска после вторичной маммопластики.

Литература

1. Boyd CJ, Chiodo MV, Lisiecki JL, Wagner RD, Rohrich RJ. Systematic Review of Capsular Contracture Management following Breast Augmentation: An Update. *Plast Reconstr Surg.* 2024;153(2):303e-321e. doi:10.1097/PRS.0000000000010358
2. Jewell ML, Edwards MC, Murphy DK, Schumacher A. Lactation Outcomes in More Than 3500 Women Following Primary Augmentation: 5-Year Data From the Breast Implant Follow-Up Study. *Aesthet Surg J.* 2019;39(8):875-883. doi:10.1093/asj/sjy221
3. Bachour Y, Bargon CA, de Blok CJM, Ket JCF, Ritt MJPF, Niessen FB. Risk factors for developing capsular contracture in women after breast implant surgery: A systematic review of the literature. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2018;71(9):e29-e48. doi:10.1016/j.bjps.2018.05.022
4. Petit JY, Veronesi U, Orecchia R, et al. Risk factors associated with recurrence after nipple-sparing mastectomy for invasive and intraepithelial neoplasia. *Ann Oncol.* 2012;23(8):2053-2058. doi:10.1093/annonc/mdr566

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОСОВМЕСТИМОГО ПОЛИМЕРА В ПРАКТИКЕ РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ КИСТИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

С.К. Тукешов, К.А. Бээрманов, У.Э. Насипбеков

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра реконструктивной и пластической хирургии им.М.А. Матеева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Насипбеков У.Э. - клинический ординатор

Тукешов С.К. научный руководитель к.м.н., доцент кафедры пластической и реконструктивной хирургии им. М.А. Матеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Травма кисти является 10-15% от всех травм тела человека. Более 100-200млн населения нуждаются в восстановлении и реабилитации после перенесенной травмы. Следует помнить что потеря функции или ампутация I-ого пальца ведет к 50% потери функции кисти и приводит к инвалидности II-ой группы.

Цель: изучение эффективности восстановления функции и целостности дефектов мелких костных структур при применении биосовместимого полимера при реконструктивных операциях.

Материалы и методы. За период 2022-2024 год в отделении реконструктивной пластической микрохирургии и хирургии кисти в НГ МЗ КР обратились пациенты с раздавленно-разможенной раной пальцев кисти 94 пациентов. Биосовместимый полимер на основе жидкой части метилметакрилата и гранулированного порошка полиметилметакрилата, связанного с активатором бензил пероксидом (C₅H₈O₂). В связи с данными патологиями пациентам при поступлении было проведено сбор анамнеза, жалоб и инструментального

исследования (рентгенография, УЗИ, компьютерная томография) Перед оперативным вмешательством с применением биосовместимого полимера с пациентом проводилось беседа с последующим получением письменного согласия.

Результаты. С этой биосовместимой самополизирующей смесью легко работать, она твердеет в течение 5 минут, что делает ее разумной альтернативой для реконструкции костей кисти и обеспечивает любую нами заданную форму. Предложенный нами способ реконструкции, является методом выбора в данной патологии среди известных аналогов и не вызывает аллергических реакций. Данный метод обеспечивает ингибирование деструктивных процессов и достижение высокой плотности трабекулярной ткани.

Выводы и рекомендации. Наш опыт использования биосовместимого полимера при дефекте костей кисти показал высокий результат, опередив своих аналогов

Литература

1. Хирургия кисти под редакцией В.Ф Байтингера 2022г
2. Пластическая реконструктивная и эстетическая хирургия 1998г
3. Диагностика и лечение микозов под редакцией Дуана Р.Хоспенталда, Майкла Дж.Ринальди

АХАЛАЗИЯ КАРДИИ: ПЕРОРАЛЬНАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ МИОТОМИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

А.А. Ташев, Б.К. Осмоналиев, Б.А. Атакулов

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра факультетской хирургии им. акад. К.Р. Рыскуловой
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Ташев А.А. - ассистент кафедры

Осмоналиев Б.К. - научный руководитель к.м.н., кафедра факультетской хирургии им. Академика К.Р. Рыскуловой КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. АК представляет собой редкую патологию, обусловлена дисфункцией моторики; необратимое уплотнение НПС приводит к стойкому его спазму и нарушает нормальные сокращения стенок всего пищевода. Частота АК варьируется от 1,07 до 2,5 случаев на каждые 100 тысяч населения.

Цель: оценка непосредственных и отдаленных результатов ПОЭМ при АК впервые проведенная в КР.

Материалы и методы. В июле 2024г. на базе отделения гастроэнтерологии и эндоскопии РДЛЦ КГМА им. И.К. Ахунбаева впервые в Кыргызской Республике была выполнена ПОЭМ пациентке 38 лет с диагнозом рецидивная АК. Процедура ПОЭМ осуществлена с применением видеоэндоскопической системы SonoScare HD-550, оснащенного гастроскопом модели EG-550, диаметром рабочего канала 2,8 мм и инсуффляцией углекислого газа (CO₂). Применялось оборудование ERBE VIO 300 D в режимах коагуляции SOFT, SWIFT, SPREY. Для хирургических манипуляций использовался специализированный электрохирургический нож FM-EK0004 Q (Finemedix, Южная Корея) для рассечения и диссекции тканей.

Результаты. ПОЭМ проведена под комбинированным наркозом, длительностью 65 мин. Миотомия полностью выполнена. Длина сформированного подслизистого тоннеля составила 25 см, без повреждений слизистой оболочки. Протяженность миотомии 15 см, с переходом на желудок около 2.5 см. В ходе миотомии циркулярных мышечных волокон не было эмфиземы и кровотечения. Гемостаз выполнен успешно. Пациентка находилась под наблюдением первые сутки, получала антибактериальную терапию и ингибиторы протонной помпы. На второй день был разрешен прием жидкой пищи (вода, компот, чай, бульон в теплом виде), и выписана из отделения. Отмечала жалобы на умеренные боли за грудиной первые два дня

после ПОЭМ. Антибактериальная терапия длилась 5 дней. Контрольная рентгеноскопия на 10-й день показала свободное прохождение контрастного вещества, отсутствие пневмомедиастинума. Пациентка выписана в удовлетворительном состоянии через сутки после операции.

Выводы и рекомендации. Проведенная первая ПОЭМ в КР на базе отделения гастроэнтерологии и эндоскопии РДЛЦ КГМА им. И.К. Ахунбаева показала безопасность и высокую эффективность. Методика ПОЭМ успешно купировала дисфагию, отмечены технические сложности во время операции, наличие фиброзных изменений в подслизистом слое, вследствие ранее проведенной операции. Для проведения ПОЭМ необходимо выполнения процедуры только в специализированном центре, наличие хирургического отделения с опытными хирургами.

Литература

1. Габриэль С.А., Дынько В.Ю., Беспечный М.В., Гучетль А.Я., Тлехурай Р.М. Клиническая эффективность операции пероральной эндоскопической миотомии у пациентов с ахалазией кардии. *Инновационная медицина Кубани*. 2020;17(1):52-55. Gabriel SA, Dynko VYu, Bespechny MV, Guchetl AYa, Tlekhuray RM. *Clinical efficiency of POEM operation in patients with achalasia of cardias. Innovacionnaya medicina Kubani*. 2020;17(1): 52-55. (In Russ.).
2. Zhang H, Zeng X, Huang S, Xia H, Shi L, Jiang J, Ren W, Peng Y, Lü M, Tang X. *Safety and Efficacy of Peroral Endoscopic Shorter Myotomy versus Longer Myotomy for Patients with Achalasia: A Systematic Review and Meta-analysis. Gastroenterology Research and Practice*. 2022;2022:6770864
3. Недолужко И.Ю., Шиншин К.В., Казакова С.С., Курушкина Н.А., Шумкина Л.В., Бордин Д.С. Сравнение результатов пероральной эндоскопической миотомии и лапароскопической кардиомиотомии у пациентов с ахалазией кардии. *Доктор.Ру*. 2018;147(3):37-41.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЧЕТАНИИ С FAST TRACT SURGERY ПРИ ЛЕЧЕНИИ АХАЛАЗИИ КАРДИИ

Р.Т. Тиллабаев, М. Шаршеков, Б.К. Осмоналиев

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра факультетской хирургии им. акад. К.Р. Рыскуловой

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Тиллабаев Р.Т. - клинический ординатор

Осмоналиев Б.К. - научный руководитель к.м.н., кафедра факультетской хирургии им. Академика К.Р. Рыскуловой КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Ахалазия кардии - хроническое заболевание характеризующееся недостаточностью или отсутствием расслабления НПС. АК наиболее чаще встречается в возрасте от 20 до 60 лет. Распространенность АК составляет 10 случаев на 100 000 населения, а заболеваемость от 0,5 до 2 на 100 000 или от 3,1 до 20% среди заболеваний пищевода.

Цель: применение современных лапароскопических технологий в сочетании концепцией FTS для снижения осложнений и летальности при лечении АК.

Материалы и методы. Представлены результаты оперативного лечения АК у 35 пациентов. Диагноз АК устанавливался на основании жалоб, анамнеза заболевания, результатов эндоскопии и рентгеноскопии. Средний возраст составил $48 \pm 5,4$. Средний ИМТ составил $20,4 \pm 3,1 \text{ кг/м}^2$. По классификации АК по Б.В. Петровскому III стадия заболевания установлена у 26 (74,3%), II стадия у 7 (20%), IV стадия у 2 (5,7%) пациентов (табл. 2). Клиническую симптоматику АК у пациентов до и после операции оценивали на основании шкалы Eckardt. Всем пациентам проведена лапароскопическая операция Гелера с усовершенствованием отдельных этапов операции в сочетании с концепцией FTS охватывающие пред-, интра и послеоперационный периоды.

Результаты. 35 пациентам выполнена передняя расширенная внеслизистая эзофагокардиомиотомия по Геллеру с эзофагокардиогастропластикой в модификации нашей клиники. Симультанная операция: холецистэктомия и операция Геллера проведена одному пациенту в связи сопутствующей ЖКБ. Интраоперационные осложнения наблюдались у двух пациентов, во время операций произошла перфорация слизистой оболочки пищевода на этапе эзофагокардиомиотомии, которые были диагностированы во время операции и были устранены ушиванием слизистой оболочки и герметизацией (перитонизация) передней стенкой желудка, в дальнейшем осложнений у этих пациентов не было. Данные осложнения были обусловлены выраженным рубцовым процессом в результате ранее произведенных баллонных пневмокардиодилатаций (БПКД). Осложнений со стороны других органов не отмечено. Летальных случаев не было. Отдаленные результаты прослежены у 71,4% пациентов в сроке от 6 месяцев до 5 лет. Всем пациентам проведена эндоскопическое и рентгеноконтрастное исследования, при котором отмечено свободное прохождение эндоскопа через НПС в желудок, отсутствие эндоскопических признаков рефлюкс-эзофагита, отсутствие застоя контрастного вещества в пищеводе, сужение ранее расширенного супрастенотического расширения пищевода и обратного рефлюкса в пищевод, отмечалась хорошая перистальтика пищевода. Результаты расценены как хорошие, пациенты чувствовали себя удовлетворительно, не отмечали дисфагию твердой и жидкой пищей, исчезли боли за грудиной, отрыжка, горечь во рту и изжога, отмечали восстановление массы.

Выводы и рекомендации. Эзофагокардиомиотомия по Геллеру устраняет основную причину АК, препятствуя образованию рубца между краями пересеченных мышц уменьшая риск развития рецидива. Эзофагокардиогастропластика в модификации нашей клиники способствует перитонизации при перфорациях слизистой оболочки пищевода, тем самым предотвращая развитие перитонита и медиастенита. Сохраняет антирефлюксные свойства, что имеет немаловажное значение в отдаленные сроки.

Литература

1. Аллахвердян, А. С. Сравнительная оценка эффективности лапароскопической эзофагокардиомиотомии в сочетании с различными модификациями фундопликации в лечении ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2022. - № 12. - С. 50–55.
2. Галлямов Э.А., Шестаков А.Л., Ерин С.А., Гололобов Г.Ю., Чичерина М.А., Бурмистров А.И., Юркулиев Н.А. Результаты лапароскопического лечения ахалазии кардии // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. 2022. Т. 10, № 1. С. 26–33.
3. . Factors associated with achalasia treatment outcomes: Systematic review and meta-analysis / R. A. B. Oude Nijhuis, L. I. Prins, N. Mostafavi [et al.] // Clin. Gastroenterol. Hepatol. - 2020. - № 18(7). - P. 1442–1453.

ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ: СОВРЕМЕННЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

М.Ж. Уркунов, Сен Сен Юй Сабит, Б.К. Осмоналиев

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра факультетской хирургии им. акад. К.Р. Рыскуловой

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Уркунов М.Ж. - клинический ординатор

Осмоналиев Б.К. - научный руководитель к.м.н., кафедра факультетской хирургии им. Академика К.Р. Рыскуловой КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. В последние годы отмечается рост заболеваемостью ГПОД. Среди заболеваний ЖКТ ГПОД находятся на третьем месте, конкурируя с такими заболеваниями как холецистит и язвенная болезнь. Частота ГПОД может достигать от 20 до 30%. Клиническая картина ГПОД связана с развитием ГЭРБ и пищевода Барретта.

Цель: внедрение алгоритма диагностики и улучшение результатов лапароскопического лечения пациентов с ГПОД.

Материалы и методы. В исследование включены 65 пациентов с установленным диагнозом ГПОД и ГЭРБ. Диагностический алгоритм включал в себя эндоскопическое исследование с применением классификаций: Савари-Миллера, Лос-Анджелесской и Hill. Пациенты заполнили международный опросник GerdQ и прошли рентгеноконтрастное исследование. Всем пациентам проведена операция в объеме крурорафии и фундопликации по Ниссену с применением лапароскопических технологий.

Результаты. В среднем длительность операций составили - $90,6 \pm 12,4$ мин. Койко-дни - $3,6 \pm 1,4$ сут. Пациенты активизировались через 5-6 часов после операции, и переводились на энтеральное питание. Во время операций и в раннем послеоперационном периоде специфических осложнений, связанных с операцией не было. Летальности не отмечено. Дренажи удалялись на 2-3 сутки после операции. Дисфагия отмечена у (3,0%) пациента, которая была купирована после двух этапов бужирования. Отдаленные результаты прослежены у (83%) пациентов в сроке от 6 месяцев до 5 лет после операции. Результаты расценены как хорошие, все пациенты на момент осмотра чувствовали себя удовлетворительно, не отмечали изжогу, боли за грудиной, отрыжку, горечь во рту, дисфагию.

Выводы и рекомендации. Диагностический алгоритм и усовершенствование этапов фундопликации по Ниссену путем захвата в шов оставшиеся части диафрагмально-пищеводной связки на передней стенке пищевода уменьшает риск смещения фундопликационной манжетки, тем самым снижает риск рецидива ГЭРБ, а использование во время операции специального бужа в просвете пищевода, применяемого для бужирования стриктур пищевода (F-32-36) является хорошей мерой профилактики послеоперационной дисфагии (рацпредложение №2/19-20 от 27.09.19 г.)

Литература

1. Пучков К.В., Филимонов В.Б. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. М.:Медпрактика; 2003.
2. Зябрева И.А., Джулай Т.Е. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: спорные, нерешенные и перспективные аспекты проблемы (обзор литературы). Верхневолжский медицинский журнал. 2015;14(4):24–28.
3. Shan C.-X., Zhang W., Zheng X.-M. Jiang D.-Z. Evidence-based appraisal in laparoscopic Nissen and Toupet fundoplication for gastroesophageal reflux disease. World journal of gastroenterology. 2010;16(24):3063–3071. doi:10.3748/wjg.v16.i24.3063.
4. Gyawali CP, Kahrilas PJ, Savarino E, Zerbib F, Mion F, Smout AJPM, Vaezi M, Sifrim D, Fox MR, Vela MF, Tutuian R, Tack J, Bredenoord AJ, Pandolfino J, Roman S. Modern diagnosis of GERD: the Lyon Consensus. Gut. 2018;67(7):1351-1362.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ
ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СПАЕЧНОЙ БОЛЕЗНЬЮ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

Шамил у. Э., А.А. Сопуев

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра госпитальной и оперативной хирургии им. академика М.М. Мамакеева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Шамил у. Э. - ассистент кафедры

Сопуев А.А. - научный руководитель: д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной и оперативной хирургии им. академика М.М. Мамакеева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Спаечная болезнь брюшной полости (СБПП) представляет собой одну из наиболее часто встречающихся причин хронической абдоминальной боли, а также осложнений после хирургических вмешательств [1]. Несмотря на высокую распространенность, совершенствование стратегий ведения пациентов с данным заболеванием на ранних этапах обращения остается актуальной задачей для улучшения исхода и снижения количеств поздних осложнений [2,3].

Цель: оценить эффективность внедрения новых подходов в лечебно-диагностическую стратегию для пациентов с диагнозом спаечной болезни брюшной полости.

Материалы и методы. В исследование были включены 63 пациента с подозрением на спаечную болезнь брюшной полости, обратившихся за медицинской помощью в Центры семейных врачей 2023 г. по 2024 г. Мониторинг клинического течения проводился до и после окончания лечебного курса. Оценка лечебных стратегий проводилась с использованием алгоритмов, разработанных с учетом современных рекомендаций по лечению СБПП.

Результаты. Внедрение усовершенствованного лечебно-диагностической программы повысило точность диагностики СБПП с 70% до 92% благодаря использованию ультразвуковое исследование и новых диагностических алгоритмов. Применение комбинированной терапии (физиотерапия с применением гиалуронидазы, лечебно-физическая культура, гидромассаж области живота, бальнеолечение, пелоидолечение) привело к улучшению состояния в 85% случаев, что подтвердилось снижением болевого синдрома на 70%. Снижение числа госпитализаций составило 20% (с 25% до 5%) благодаря раннему выявлению заболевания на первичном уровне здравоохранения ($p < 0,05$). Удовлетворенность пациентов лечением составила 89%, что свидетельствует о высокой эффективности новой стратегии в улучшении качества жизни пациентов.

Выводы и рекомендации. Совершенствование лечебно-диагностической стратегии на первичном уровне медицинской помощи при спаечной болезни брюшной полости значительно повышает качество лечения, улучшает клинические результаты и снижает экономическую нагрузку на стационары и в целом на систему здравоохранения.

Литература

1. Сопуев А.А., Ормонов М.К., Кудаяров Э.Э., Мамбетов А.К., Ибраев Д.Ш., Джайнаков А.Ж. Некоторые современные представления о послеоперационном спаечном процессе в брюшной полости. Научное обозрение. Медицинские науки. 2020;7(3): 21-28. doi.org/10.17513/srms.1110 [Sopuev A.A., Ormonov M.K., Kudayarov E.E., Mambetov A.K., Ibraev D.Sh., Jainakov A.Zh. Some modern ideas about the postoperative adhesive process in the abdominal cavity. Scientific review. Medical Sciences. 2020;7(3): 21-28. doi.org/10.17513/srms.1110 (In Russ).]
2. Atif Q.A.A. Complete ileal transection: A rare complication of adhesive bowel disease — A case report. International Journal of Surgery Case Reports. 2019;57:P. 74-80. doi.org/10.1016/j.ijscr.2019.03.002
3. Welle NJ, Sajjad H, Adkins A et al. Bowel Adhesions. [Updated 2023 Mar 11]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan.-Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470544/>.

**ВЛИЯНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С
ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ НА КАЧЕСТВО ИХ ЖИЗНИ**

У.А. Аль-Сахли, Л.М. Тибекина, Я.Н. Кушниренко

Санкт-Петербургский государственный университет

Медицинский институт

г. Санкт-Петербург, Россия

Аль-Сахли У.А. - аспирант

Актуальность. При фармакорезистентной эпилепсии (ФРЭ) отсутствует возможность контроля над приступами противоэпилептическими препаратами. В этом случае используется хирургическое вмешательство [1,2]. Оперативное лечение, такое как селективная амигдалогиппокампоэктомия (САГЭ) и антеромедиальная височная лобэктомия (АМВЛЭ), может значительно улучшить контроль над приступами [3], однако их влияние на различные аспекты КЖ больных изучено недостаточно.

Цель: проведение сравнительного анализа КЖ больных с височной ФРЭ в зависимости от типа хирургического вмешательства через 6 месяцев после операции.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 24 пациента с височной ФРЭ, разделенные на две группы в зависимости от типа проведенного хирургического вмешательства. Возраст больных и соотношение мужчин и женщин в группах не имели достоверных различий. Для оценки КЖ использовался опросник QOLIE-31, который позволяет анализировать как общий результат, так и отдельные компоненты КЖ. Статистический анализ проводился с использованием критериев для оценки значимости различий между группами.

Результаты. Пациенты, прооперированные методом САГЭ, продемонстрировали более низкие баллы по субшкалам "страх приступов" ($p < 0,001$), "общее качество жизни" ($p < 0,001$) и "эмоциональное благополучие" ($p = 0,005$) по сравнению с пациентами, прооперированными методом АМВЛЭ. В группе САГЭ также наблюдалась тенденция к снижению баллов по субшкалам "энергичность/утомляемость", "побочные эффекты противоэпилептических препаратов" и "социальное функционирование", хотя эти различия не достигли статистической значимости. В то же время, в группе АМВЛЭ были выявлены более низкие оценки по субшкале "когнитивная деятельность" ($p = 0,011$). По итоговой оценке, шкалы пациенты, прооперированные методом АМВЛЭ, имели значительно более высокие баллы по сравнению с группой больных, прооперированных методом САГЭ ($p = 0,003$). Кроме того, в результате сравнения уровней КЖ у пациентов до и после операции через 6 месяцев были выявлены статистически значимые различия, указывающие на увеличение общего балла КЖ по опроснику QOLIE-31. Предполагается, что более выраженные когнитивные нарушения при АМВЛЭ связаны с большим объемом резекции и большим влиянием на механизмы, обеспечивающие мнестические процессы, а «эмоциональное неблагополучие», «страх приступов» - с менее эффективным влиянием САГЭ на контроль приступов.

Выводы и рекомендации. У пациентов, перенесших АМВЛЭ, отмечаются более высокие показатели КЖ по сравнению с пациентами после САГЭ. В группе АМВЛЭ отмечаются более низкие оценки когнитивной деятельности. Полученные данные имеют важное значение в реабилитации больных в послеоперационном периоде и подчеркивают необходимость индивидуального подхода к выбору хирургического метода лечения с учетом потенциального влияния на различные аспекты КЖ пациентов.

Литература

1. Арешкина И.Г., Сапронова М.Р., Шнайдер Н.А., Народова Е.А., Дмитренко Д.В. (2020). Исходы хирургического лечения эпилепсии. Доктор.Ру., 19(4), 29–34. <https://doi.org/10.31550/1727-2378-2020-19-4-29-34>.

2. Крылов В.В., Гехт А.Б., Трифонов И.С., Кордонская О.О., Синкин М.В. (2021). Отдаленные результаты лечения фармакорезистентных форм височной эпилепсии. *Нейрохирургия*, 23(3), 23–29. <https://doi.org/10.17650/1683-3295-2021-23-3-23-29>.
3. Hu, W. H., Zhang, C., Zhang, K., Meng, F. G., Chen, N., Zhang, J. G. (2013). Selective amygdalohippocampectomy versus anterior temporal lobectomy in the management of mesial temporal lobe epilepsy: a meta-analysis of comparative studies. *Journal of Neurosurgery*, 119(5), 1089–1097. <https://doi.org/10.3171/2013.8.JNS121854>.

**ДИСГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИКИСТОЗ – РЕДКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ
ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

Д.А. Зотов, С.А. Султанова, Г.И. Антаков, С.И. Рапекта
ГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет
имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России
г. Пермь, Российская Федерация

Зотов Д.А. – молодой ученый

Антаков Г.И. - научный руководитель к.м.н., Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, г. Пермь, Россия

Актуальность. Дисгенетическая поликистозная болезнь - это редкая аномалия развития системы протоков слюнных желез. В зарубежной литературе изложен лишь 21 случай заболевания дисгенетическим поликистозом [3]. Сведения об этой нозологии в русскоязычных источниках не встречаются. Впервые заболевание описано в 1962 году [1]. Основной метод диагностики – гистологический [2], единая тактика лечения отсутствует.

Цель: анализ клинического случая лечения пациента с дисгенетическим поликистозом околоушных слюнных желез, проходившего лечение в отделении челюстно-лицевой хирургии клинической стоматологической больницы ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Минздрава РФ.

Материалы и методы. Пациент С. - мужчина 46 лет, проходил лечение в отделении челюстно-лицевой хирургии с 25.11.24 по 02.12.24 гг. В течение нескольких лет отмечал безболезненное увеличение околоушных слюнных желез, что подтверждено клиническим осмотром. Сопутствующих заболеваний не выявлено. МРТ от 23.07.2024 г.: картина увеличения размеров околоушных слюнных желез с наличием множественных кистозных включений. 26.11.2024 года проведена инцизионная биопсия околоушной слюнной железы слева. Было выделено кистозное образование с фрагментом окружающей паренхимы железы - материал направлен на прижизненное патолого-анатомическое исследование.

Результаты. При выписке пациента был получен патолого-анатомический диагноз: поликистоз слюнной железы. Учитывая отсутствие жалоб пациента и сохранение функции слюноотделения в полном объеме, двухстороннее поражение всех отделов околоушных слюнных желез и исключение неопластической природы заболевания по данным биопсии, хирургическое лечение не показано. Пациент поставлен на диспансерный учет, рекомендованы динамические осмотры 1 раз в 6 месяцев и МРТ-контроль 1 раз в год.

Выводы: 1) в данном клиническом случае отсутствие функциональных нарушений и исключение неопластического процесса по данным биопсии послужили основанием для выбора консервативной тактики лечения;

2) необходимо дальнейшее исследование нозологии с целью совершенствования дифференциальной диагностики, повышения качества лечения.

Рекомендации: 1) в случае выявления дисгенетического поликистоза необходимо проведение инцизионной биопсии. В дальнейшем предпочтительно динамическое наблюдение, а также профилактика развития гнойно-воспалительных осложнений;

2) при наличии небольшого количества кист, позволяющих определить образования пальпаторно, возможно их полное иссечение с прилежащей паренхимой железы;

3) оптимальной зоной для взятия материала является нижний полюс околоушной слюнной железы, ввиду наиболее низких рисков травматизации ветвей лицевого нерва и формирования слюнных свищей в данной области;

4) клинический случай может быть полезным для врачей стоматологических специальностей с целью раннего выявления пациентов с данным заболеванием, определения рациональной тактики лечения и своевременной постановки на диспансерный учет.

Проведенное исследование соответствует стандартам Хельсинкской декларации, одобрено этическим комитетом ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера, протокол № 1 от «19» февраля 2025 г. Перед началом исследования все пациенты подтвердили свое участие письменным информированным добровольным согласием.

Литература

1. Kahraman D, Yalavac P, Akar E, Özen Ö, Günhan Ö. Coexistence of sclerosing polycystic adenosis and dysgenetic polycystic disease of parotid, Report of a case. *Indian J Pathol Microbiol.* 2020 Jan-Mar;63(1):109-111.
2. Srikant N, Yellapurkar S, Boaz K, Baliga M, Manaktala N, Sharma A, Dorai S, Pai P (2017) Dysgenetic polycystic disease of minor salivary gland: a rare case report and review of the literature. *Case Rep Pathol* 2017: 1–5.
3. Bruett CT, Freedman PD, Reich RF. Dysgenetic Polycystic Disease of the Salivary Glands: A Case Report of This Rare Entity Occurring for the First Time in the Minor Salivary Glands of the Tongue, and a Review of the Literature. *Head Neck Pathol.* 2024 Feb 9;18(1):4.

**ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
КТ ВОЛЮМЕТРИИ И ALPPS В КЫРГЫЗСТАНЕ****О.М. Бекманов, И.А. Баудинов, К.Д. Абдрасулов**Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика**Бекманов О.М.** - клинический ординатор**Баудинов И.А., Абдрасулов К.Д.** - научные руководители ассистенты кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева, Национального центра онкологии и гематологии

Актуальность. Хирургическое лечение злокачественных новообразований печени ограничено распространённостью опухоли и малым остаточным объёмом. Методика ALPPS (двухэтапная резекция с лигированием портальной вены (А. Schnitzbauer и соавт., 2012) обеспечивает быструю гипертрофию паренхимы (>90% пациентов). В 2024 г. впервые применена в Кыргызстане (НЦОиГ). Представлен опыт внедрения метода [1].

Цель: рассказать о первом опыте внедрения методики ALPPS в Кыргызстане для хирургического лечения пациентов со злокачественными новообразованиями печени ограничено распространённостью опухоли и малым остаточным объёмом.

Материалы и методы. Описание серии случаев пациентов, которым проведена процедура ALPPS. Операция проведена трем пациентам, на базе Национального центра Онкологии и Гематологии (НЦОиГ) в течение 2024 года. Диагноз пациентов, включенных в исследование: билобарное метастатическое поражение печени, объёмное образование правой доли печени неясного генеза, ГЦР. Операция включает в себя два этапа: 1) Перевязка правой ветви воротной вены, с сохранением собственных сосудов печени и желчного протока из удаляемой доли печени, разделение по предполагаемой линии резекции паренхимы печени без экстракции. 2) При условии увеличения остаточного объёма, проводится резекция запланированного объёма через 7-10 дней после перевязки [2,3]. Важным этапом является предоперационная КТ волюметрия печени, позволяющая смоделировать будущий остаток печени. КТ ангиография по стандартной методике проводилась на аппарате Neusoft Neuviz 128; анализ полученных данных, сегментация и волюметрия проводилась в программе LiverAnalysis+ перед первым и вторым этапом операции.

Заключение комитета по Биоэтике НХЦ им. М.М. Мамакеева № 15 от 16.05.2022 г.

Результаты. После первого этапа ALPPS у всех трёх пациентов зафиксирована значительная гипертрофия остаточной паренхимы печени (FLR). Прирост объёма FLR составил в среднем 82% (диапазон: 74-89%) за 7-10 дней, что позволило выполнить второй этап резекции. У пациента с билобарными метастазами FLR увеличился с 28% до 51%, у пациента с объёмным образованием правой доли - с 24% до 44%, у пациента с гепатоцеллюлярным раком (ГЦР) - с 21% до 40%. Второй этап выполнен в среднем через 9 дней (7-11 дней). Длительность первого этапа составила 210-250 минут, второго - 160-200 минут; кровопотеря - 300-500 мл и 200-400 мл соответственно. Осложнения зарегистрированы у двух пациентов: у одного - транзиторное повышение печёночных ферментов (купировано консервативно), у второго - субкапсулярная гематома (пункционное дренирование). Летальных исходов и послеоперационной печёночной недостаточности не отмечено.

Выводы и рекомендации. КТ-ангиография обеспечила чёткую визуализацию сосудистой анатомии, что исключило интраоперационные осложнения. Гистологическое исследование подтвердило радикальность резекции во всех случаях. Наблюдение в течение 3 месяцев не выявило рецидивов. КТ-волюметрия (LiverAnalysis+) подтвердила точность расчётов остаточного объёма и динамику гипертрофии.

Литература

1. Подлужный Д.В., Патютко Ю.И., Котельников А.Г., Сагайдак И.В., Кудашкин Н.Е., Поляков А.Н., Сакибов Б.И., Перегудов Н.А., Романова К.А., Егенов О.А. Двухэтапные резекции печени методом ALPPS: ближайшие и отдаленные результаты. *Анналы хирургической гепатологии*. 2023;28(3):39-47. <https://doi.org/10.16931/1995-5464.2023-3-39-47>
2. Hotineanu A, Burgoci S, Bortă E. ALPPS Procedure. *The New Frontier in Advanced Liver Surgery. Single Centre Experience and Literature Review. Chirurgia (Bucur)*. 2021 Aug;116(4):409-423. doi: 10.21614/chirurgia.116.4.409. PMID: 34498568.
3. Baili E, Tsilimigras DI, Moris D, Sahara K, Pawlik TM. Technical modifications and outcomes after Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy (ALPPS) for primary liver malignancies: A systematic review. *Surg Oncol*. 2020 Jun;33:70-80. doi: 10.1016/j.suronc.2020.01.010. Epub 2020 Jan 25. PMID: 32561102.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПРЕДИКТОРОВ СОСУДИСТОЙ ИНВАЗИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ЭХИНОКОККОЗА ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

Ш.Н. Исамадыров, И.А. Баудинов, А.И. Кадырова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Исамадыров Ш.Н. - клинический ординатор

Баудинов И.А. ассистент кафедры, **Кадырова А.И.** к.м.н., доцент - научные руководители, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Альвеолярный эхинококкоз (АЭ) – это тяжелое паразитарное заболевание, преимущественно поражающее печень и часто требующее сложного хирургического вмешательства. Изучение до- и послеоперационных характеристик АЭ важно для повышения качества лечения и улучшения прогноза пациентов [1,2].

Цель: определить лучевые признаки сосудистой инвазии до хирургического вмешательства и сравнить с постоперационным гистологическим исследованием.

Материалы и методы. Настоящее ретроспективное исследование включало данные 132 пациентов с диагнозом печеночного АЭ, перенесших хирургическое лечение в период 2019-2023 гг. Анализировались предоперационные и послеоперационные КТ-исследования, включая размер и количество очагов, их морфологические характеристики, степень васкуляризации и наличие сосудистой инвазии. У 85 пациентов диагноз был гистологически подтвержден. Исследования проводились на аппарате Lightspeed VCT в медико-диагностическом центре "Sistem". Оценка данных проводилась с использованием статистических методов в SPSS, уровень значимости – $p < 0.05$ [3].

Заключение комитета по Биоэтике НХЦ им. М.М. Мамакеева № 15 от 16.05.2022 г.

Результаты. Исследование показало, что 17 из 132 пациентов (12.9%) имели сосудистую инвазию до операции, что значительно усложняло хирургическое вмешательство [1]. Гистопатологический анализ подтвердил наличие сосудистой инвазии у 14 из 17 пациентов, а также выявил фиброз и некротические изменения в пораженных тканях, что коррелировало с предоперационными КТ-данными. Средний размер очага составлял 10.5 см. Множественные очаги имели более высокий риск сосудистого поражения (Cramer's V = 0.404, $p = 0.022$) [2]. Была выявлена умеренная корреляция между размером очага и сосудистой инвазией (Cramer's V = 0.630, $p = 0.066$) [3]. Послеоперационные осложнения наблюдались в 27% случаев, наиболее частыми были кровотечения, инфекционные осложнения и печеночная недостаточность. Возраст и пол на течение заболевания не влияли.

Выводы и рекомендации. Наличие множественных очагов и их большой размер являются ключевыми предикторами сосудистой инвазии при АЭ, что существенно влияет на исход хирургического лечения. Гистопатологическое исследование играет важную роль в окончательном подтверждении диагноза и выявлении степени поражения.

Литература

1. T. R. Meinel et al, "Vertebral alveolar echinococcosis-a case report, systematic analysis, and review of the literature.", *Lancet Infect. Dis.*, vol. 18, no. 3, pp. e87-e98, Mar. 2018, doi: 10.1016/S1473-3099(17)30335-3.
2. G. Umhang et al, "A systematic review and meta-analysis on anthelmintic control programs for *Echinococcus multilocularis* in wild and domestic carnivores," *Food Waterborne Parasitol.* vol. 15, Jun. 2019, doi: 10.1016/j.fawpar.2019.e00042.
3. G. Paternoster et al, "Epidemic cystic and alveolar echinococcosis in Kyrgyzstan: an analysis of national surveillance data", *Lancet Glob. Health*, vol. 8, no. 4, pp. e603-e611, Apr. 2020, doi: 10.1016/S2214-109X(20)30038-3.

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРОЗНОГО СКЛЕРОЗА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

М.М. Тогай¹, К.Ш. Ибраимов²

¹Городская поликлиника №1
г. Петропавловск, Казахстан

²Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Тогай М.М. - врач общей практики, Городская поликлиника №1, г. Петропавловск, Казахстан

Ибраимов К.Ш. - научный руководитель ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Туберозный склероз (ТС) – редкое генетическое заболевание, обусловленное мутациями в генах TSC1 и TSC2. Характеризуется формированием доброкачественных мультисистемных опухолей с инцидентностью 1:6000-10000 [1,2]. Часто поражаются нервная и мочевыделительная системы, где МРТ играет ключевую роль [3].

Цель: определить МРТ-признаки поражения почек и головного мозга туберозном склерозе.

Материалы и методы. Пациентке 24 лет проведены МРТ и КТ головного мозга на аппаратах Philips Achieva 1.5T в режимах T1-ВИ, T2-ВИ, T2*DWI, FLAIR и Phillips brilliance 64, соответственно, на базе МЦ «Кортекс» в октябре 2024 г. Оценивались мозговые структуры, желудочковая система.

Использовано информированное согласие на обработку персональных данных при проведении МРТ-исследования.

Результаты. Пациентка с жалобами на боли в почках направлена ультразвуковое исследование почек, где выявлены множественные ангиомиолипомы, нарушение кортикомедулярной дифференциации на фоне увеличения в размерах почек, без нарушения чашечно-лоханочной системы. При исследовании головного мозга на МРТ, КТ выявлены корковые туберы, субэпендимальные узлы, гетеротопии в белом веществе головного мозга, субэпендимальные гигантоклеточные астроцитомы (СЭГА), кальцинаты в стенках боковых желудочков. При осмотре выявлены множественные гипопигментированные пятна и узелки по типу «шагреновой кожи», что позволило идентифицировать туберозный склероз без неврологической симптоматики.

Выводы и рекомендации. Туберозный склероз представляет трудность в распознавании в общей врачебной практике. Характеризуясь мультисистемным поражением, особо важно не только распознавание туберозно-склеротического комплекса, но и координация практикующих врачей различных специальностей с персонализированным ведением пациентов.

Литература

1. Northrup H, Aronow ME, Bebin EM, Bissler J, Darling TN, de Vries PJ, Frost MD, Fuchs Z, Gosnell ES, Gupta N, Jansen AC, Jóźwiak S, Kingswood JC, Knilans TK, McCormack FX, Pounders A, Roberds SL, Rodriguez-Buritica DF, Roth J, Sampson JR, Sparagana S, Thiele EA, Weiner HL, Wheless JW, Towbin AJ, Krueger DA; International Tuberous Sclerosis Complex Consensus Group. Updated International Tuberous Sclerosis Complex Diagnostic Criteria and Surveillance and Management Recommendations. *Pediatr Neurol.* 2021 Oct;123:50-66. doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2021.07.011. Epub 2021 Jul 24. PMID: 34399110.
2. de Vries PJ, Heunis TM, Vanclooster S, Chambers N, Bissell S, Byars AW, Flinn J, Gipson TT, van Eeghen AM, Waltereit R, Capal JK, Cukier S, Davis PE, Smith C, Kingswood JC, Schoeters E, Srivastava S, Takei M, Gardner-Lubbe S, Kumm AJ, Krueger DA, Sahin M, De Waele L, Jansen AC. International consensus recommendations for the identification and treatment of tuberous sclerosis complex-associated neuropsychiatric disorders (TAND). *J Neurodev Disord.* 2023 Sep 14;15(1):32. doi: 10.1186/s11689-023-09500-1. PMID: 37710171; PMCID: PMC10503032.
3. Specchio N, Nabbout R, Aronica E, Auvin S, Benvenuto A, de Palma L, Feucht M, Jansen F, Kotulska K, Sarnat H, Lagae L, Jozwiak S, Curatolo P. Updated clinical recommendations for the management of tuberous sclerosis complex associated epilepsy. *Eur J Paediatr Neurol.* 2023 Nov;47:25-34. doi: 10.1016/j.ejpn.2023.08.005. Epub 2023 Aug 30. Erratum in: *Eur J Paediatr Neurol.* 2024 Jul;51:149-150. doi: 10.1016/j.ejpn.2023.12.004. PMID: 37669572.

**ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
АРХИТЕКТониКИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА
ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ У ЧЕЛОВЕКА**

С.К. Малянчинова, Т.С. Абаева

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева
Кафедра нормальной и топографической анатомии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Малянчинова С.К. - аспирант

Абаева Т.С. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры нормальной и топографической анатомии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Изучение анатомии человека занимает длительное время, и многие аспекты, такие как взаимодействие мозга с лимфатической и иммунной системами, оставались до недавнего времени неизученными. Нарушения в кровоснабжении и обмене жидкостей в мозге могут приводить к клеточной гибели и способствовать развитию нейродегенеративных заболеваний. Открытие лимфатической системы [1], регулирующей обмен жидкостей в мозге, открывает новые перспективы для изучения этих заболеваний.

Цель: изучить структурные основы организации микроциркуляторного русла твердой мозговой оболочки [2,3] для оценки состояния сосудистой системы головного мозга и ее изменчивости в условиях возрастной нормы.

Материалы и методы. Исследование проводилось на тотальных препаратах оболочек головного мозга кадверного материала людей зрелого возраста. Методы включают: анатомическое исследование (препаровка) и гистологическое (окрашивание гематоксилином-эозином, по методам Ван-Гизона и Маллори). Статистическая обработка данных была выполнена с использованием IBM SPSS 22.0. Для изучения взаимосвязи между показателями применялся корреляционный анализ с вычислением коэффициента Спирмена. Различия считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$. Для анализа использовался непараметрический критерий Манна-Уитни, так как данные не соответствовали нормальному распределению, что было подтверждено тестами Колмогорова-Смирнова ($p < 0,05$) и Шапиро-Уилка ($p < 0,05$).

Результаты. Микроциркуляторное русло играет ключевую роль в поддержании жизнедеятельности тканей и органов, регулируя кровообращение и обмен веществ между кровью и клетками. Однако возрастные изменения микроциркуляции, особенно в контексте лимфатических узлов, остаются недостаточно изученными. Данные о морфологии кровеносных и лимфатических сосудов часто фрагментарны. Целью данного исследования было систематизировать состояние микроциркуляторного русла твердой мозговой оболочки в различных участках головного мозга с учетом возрастных различий. Это позволит глубже понять возрастные изменения в сосудистой системе мозга и их влияние на здоровье.

Выводы и рекомендации. Провести исследование микроциркуляторного русла твердой мозговой оболочки головного мозга и морфологии лимфатических сосудов в контексте возрастных изменений. Оценить возрастные особенности пластичности микроциркуляторного русла твердой мозговой оболочки, отражающие процессы его становления, стабилизации и инволюции.

Литература

1. Семячкина-Глушковская О.В. Лимфатическая система в оболочках мозга: новые открытия в нейрофизиологии. Саратовский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского; 2017. Доступно по ссылке: <https://cyberleninka.ru/article/n/limfaticheskaya-sistema-v-obolochkah-mozga-novye-otkrytiya-v-neyrofiziologii/viewer>
2. Алиев М.А. Архитектоника твердой оболочки головного мозга. Международный студенческий научный вестник. 2019;(1). Доступно по ссылке: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=1946>
3. Jones O. The Meninges. 2021 <https://teachmeanatomy.info/neuroanatomy/structures/meninges/>

**ВЛИЯНИЕ ω -3 ЖИРНЫХ КИСЛОТ НА ЛИПИДНЫЙ ОБМЕН
СТАРЫХ КРЫС В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ**

Г.А. Асранкулова, Ж.А. Махмудова

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева
Кафедра биохимии с курсом общей и биоорганической химии им. А.Д. Джумалиева омии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Асранкулова Г.А. - аспирант

Махмудова Ж.А. - научный руководитель д.б.н., доцент кафедры биохимии с курсом общей и биоорганической химии им. А.Д. Джумалиева КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. Высокогорная среда с низким содержанием кислорода и перепадами температуры существенно влияет на метаболизм и обмен липидов. Кыргызстан, где большая часть территории выше 1500 над ур. м, служит уникальной лабораторией для изучения воздействия высокогорья на метаболизм пожилых людей, способствуя разработке профилактики и лечения возрастных заболеваний в этих регионах.

Цель: изучить состояние липидного обмена у старых крыс на 30-й день адаптации в условиях высокогорья на фоне применения ω -3 жирных кислот.

Материалы и методы. Эксперименты проводились на 30-х лабораторных крысах в возрасте 15-18 месяцев массой 300-350 г в условиях низкогорья (г. Бишкек, 720 м над уровнем моря), и на 30-е сутки пребывания животных в условиях высокогорья (перевал Тоо-Ашуу, 3200 м. над уровнем моря). Животные были разделены на следующие группы: 1 группа - интактные старые крысы; 2 группа - старые крысы с долгосрочной адаптацией в условиях высокогорья; 3 группа – старые крысы, которые получали ω -3 жирные кислоты в дозе 300 мг/кг массы тела перорально один раз в сутки в течение 30 дней в условиях высокогорья в весенне-летний период. Определялись показатели липидного обмена: холестерин, триглицериды, липопротеины высокой плотности и липопротеины низкой плотности. Статистическую обработку выполняли с помощью программы SPSS16.0. Также имеется справка с Комитета по Биэтике; выписка из протокола №15 от 12.05.2022г. Национального хирургического центра им М.М.Мамакеева.

Результаты. У 2-й группы старых крыс после прохождения долгосрочной адаптации в условиях высокогорья снизился уровень холестерина с $4,10 \pm 0,19$ до $2,52 \pm 0,23$ ммоль/л ($p < 0,001$), триглицериды с $1,24 \pm 0,10$ до $0,88 \pm 0,06$ ммоль/л ($p < 0,01$), липопротеины высокой плотности с $1,40 \pm 0,12$ до $0,97 \pm 0,05$ ммоль/л ($p < 0,009$), и липопротеины низкой плотности с $2,94 \pm 0,23$ до $1,55 \pm 0,14$ ммоль/л ($p < 0,001$). После применения ω -3 жирных кислот в дозе 300 мг/кг массы тела перорально один раз в сутки в течение 30 дней в условиях высокогорья у 3-й группы снизился холестерин с $2,52 \pm 0,23$ до $2,44 \pm 0,10$ ммоль/л ($p > 0,7$), триглицериды. снизились с $0,88 \pm 0,06$ до $0,79 \pm 0,03$ ммоль/л ($p > 0,2$), липопротеины низкой плотности достоверно понизились с $1,55 \pm 0,14$ до $1,05 \pm 0,03$ ммоль/л ($p < 0,007$), а липопротеины высокой плотности повысились с $0,97 \pm 0,05$ до $1,19 \pm 0,07$ ммоль/л ($p < 0,03$).

Выводы и рекомендации. Установлено, что пероральное введение ω -3 жирных кислот старым крысам в дозе 300 мг/кг массы тела один раз в сутки в течение 30 дней в горах, приводит к улучшению липидного обмена что доказывает о потенциально терапевтическом преимуществе ω -3 жирных кислот в условиях высокогорья.

Литература

1. Раджабзода М.Э. Современные аспекты атеросклероза и влияние горных факторов на физиологию человека. *Здравоохранение Таджикистана*. 2019;3:81-87.
2. Chappus-McCendie, H., Chevalier, L., Roberge, C., & Plourde, M. (2019). Omega-3 PUFA metabolism and brain modifications during aging. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2019.109662>.

3. Юсафзай Н.А., Болдак Е.А., Виницкая А.Г. Окислительный стресс как биохимическая причина старения человека // В сб.: Актуальные проблемы общей и клинической биохимии – 2023: Сборник материалов республиканской научно-практической конференции. – Гродно, 2023. – С. 284–287.

**ВЛИЯНИЕ МХФ-19 НА ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ**

М.А. Алимова, М.К. Балабекова

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Кафедра патологической физиологии имени профессора А.Н. Нурмухамбетова
г. Алматы, Казахстан

Алимова М.А. - магистрант 1 года обучения по образовательной программе “Биомедицина”, Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

Актуальность. В последнее время большое внимание уделяется состоянию иммунной системы онкологических больных и применению иммунокорректирующей терапии в процессе их комплексного лечения. В связи с этим особую актуальность приобретает создание лекарственных препаратов, восстанавливающих функционирование иммунной системы.

Цель: Изучить фенотипические изменения иммунокомпетентных клеток при острой пневмонии для поиска новых способов патогенетической коррекции МХФ-19.

Место проведения исследования: НИИ ФиПМ им. Б.А. Атчабарова.

Продолжительность исследования: 15 июня 2024 г. – 30 августа 2024 г.

По результатам проведенных исследований планируется описание количественных признаков с помощью PAST (v. 3.26; Hammer et al., 2001) и STATISTICA (StatSoft 2010), STATA с использованием параметрических и непараметрических методов с помощью U - критерия Манна-Уитни, Вилкоксона, описание качественных признаков с использованием критерия Хи-квадрат Пирсона или двустороннего точного критерия Фишера, многофакторный логистический регрессионный анализ с использованием методики со свободным членом, без свободного члена, с последовательным включением и исключением независимых переменных.

Обратимые нарушения функционирования иммунной системы сопутствуют многим заболеваниям. Нарушения нормального функционирования иммунной системы приводит к осложнениям, делает неэффективными основную терапию, иногда приводит к увеличению летальности. В последнее время большое внимание уделяется состоянию иммунной системы онкологических больных и применению иммунокорректирующей терапии в процессе их комплексного лечения. Выбор адекватных методов иммунокоррекции должен быть обоснован результатами иммунологического мониторинга. В связи с этим особую актуальность приобретает создание лекарственных препаратов, восстанавливающих функционирование иммунной системы.

Все эксперименты были одобрены решением этического комитета КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Исследование проводилось на беспородных крысах-самцах массой 180-220 г., содержащихся в стандартных условиях вивария на стандартном пищевом рационе. Животные были случайным образом разделены на 4 группы по 30 особей в каждой: 1 – контроль (по 10 особей); 2 - животные с острой пневмонией; 3 - животные с острой пневмонией, получавшие новое синтезированное соединение МХФ-19, 4 – животные с острой пневмонией, получавшие иммунорм. Контрольная группа животных получала равный объем физиологического раствора. МХФ-19 синтезирован в Институте химических наук имени А.Б. Бектурова. Крыс анестезировали Золетил-Ксилазином в дозировке 20-40 мг/кг и 5- 10 мг/кг соответственно путем внутримышечного введения, с предварительной премедикацией

атропином 0,5–1 мг/кг внутримышечно. Затем осуществляли внутривенное введение 0.25 мл суспензии олеиновой кислоты или такой же объем физиологического раствора (в контроле – 1 серия). После проведенной манипуляции крыс возвращали в клетку и проводили наблюдение до полного восстановления после анестезии. В каждой серии эксперимента на 3, 7 и 14 сутки от начала моделирования острой пневмонии под анестезией Золетил-Ксилазином с предварительной премедикацией атропином (по 30 крыс в каждом сроке) извлекали селезенку для проведения иммунологических исследований методом проточной цитофлуориметрии.

Двухнедельный мониторинг иммунного статуса у крыс после развития острой пневмонии показал затяжное течение воспаления. Среди селезеночных субклеточных популяций наблюдали нарушение пролиферативной активности CD4+, CD4+CD25+ CD4+FoxP3+ лимфоцитов, что свидетельствовало о напряжении адаптивной иммунной системы. Лечение в течение 10 дней острой пневмонии при помощи МХФ-19 наряду с препаратом сравнения иммунормом приводило к положительной динамике показателей селезеночных клеток, начиная с первой недели коррекции. К концу второй недели установили значения CD4+, CD4+CD25+ CD4+FoxP3+ лимфоцитов, близкие к контрольному уровню. Из вышеизложенного было заключено, что МХФ-19 обладает сопоставимой с иммунормом иммуномодулирующей эффективностью, что требует его дальнейшего изучения.

Литература

1. Varela M. L. et al. *Acute inflammation and metabolism //Inflammation.* – 2018. – Т. 41. – С. 1115-1127.
2. Hannooodee S., Nasuruddin D. N. *Acute inflammatory response //StatPearls [Internet]. – StatPearls Publishing, 2024.*
3. Medzhitov R. *Inflammation 2010: new adventures of an old flame //Cell.* – 2010. – Т. 140. – №. 6. – С. 771-776.
4. Jain S. et al. *Community-acquired pneumonia requiring hospitalization among US adults //New England Journal of Medicine.* – 2015. – Т. 373. – №. 5. – С. 415-427.
5. Stotts C., Corrales-Medina V. F., Rayner K. J. *Pneumonia-induced inflammation, resolution and cardiovascular disease: causes, consequences and clinical opportunities //Circulation research.* – 2023. – Т. 132. – №. 6. – С. 751-774.

ЗУД И СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ И В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

М.М. Гаджимурадова, М.Н. Гаджимурадов, И.Е. Торшина

ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный
медицинский университет" Минздрава России
Кафедра дерматовенерологии и косметологии
г. Махачкала, Россия

Гаджимурадова М.М. – клинический ординатор кафедры дерматовенерологии и косметологии

Актуальность. Зуд кожи может быть вызван многочисленными экологическими стимулами. При тяжелой дистрофической рецессивной форме врожденного буллезного эпидермолиза зуд существенно снижает качество жизни, а общепринятые средства его купирования малоэффективны [1,2,3]. Мышиные модели служат экспериментальной базой в изучении зуда при заболеваниях человека и разработки средств его купирования [4].

Цель: оценить влияние физико-химических факторов у мышей и экологии среды проживания у больных дистрофической формой врожденного буллезного эпидермолиза на выраженность зуда и кожную патологию

Материалы и методы. В качестве экспериментальных животных использовались мыши белые беспородные, линия сток-Аутбредные SHK, в возрасте 9-11 недель. Соответственно использованной затравки, грызуны разделены на 6 групп, по 14 мышей в каждой, то есть 84 мыши в общем. Место проведения исследования: виварий ФГБОУ ВО Дагестанский государственный медицинский университет в период с октября 2022 по декабрь 2023г. В качестве затравок использовали кишечный пестицид «Демитан», фунгицид «Титул-390», минеральное удобрение «Аммиачная селитра». Изучена вся когорта больных дистрофической формой врожденного буллезного эпидермолиза, проживающая в Республике Дагестан, 35 человек на базе кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО ДГМУ: из них 30 страдает рецессивным субтипом врожденного буллезного эпидермолиза Аллопо-Сименса, 1 рецессивным генерализованным не мутилирующим и 4 доминантным дистрофическим подтипом (3 доминантный дистрофический Кокейна-Турена и 1 доминантный дистрофический Пазини). Число больных с различной интенсивностью зуда и сроками эпителизации эрозивно-язвенных эфлоресценций выражали в процентах и вычисляли их 95%-е доверительные интервалы (ДИ95%) через угловое преобразование показателей по Фишеру. Вычисления производили в MS Excel.

Результаты. Интенсивность зуда у белых мышей коррелирует с тяжестью патологии кожи и её придатков. При этом отмечался зуд от 1 до 8 баллов в зависимости от затравки и продолжительности её употребления. Употребление затравки свыше 2 месяцев провоцирует у грызунов гиперкератоз подошвенной поверхности лапок, периоральный и периокулярный дерматиты, деформацию когтей, псевдосиндактилия, мутиляция ушной раковины. Электромагнитное излучение мобильного телефона вызывало зуд и переходящие патологические состояния кожи. У пациентов с дистрофической формой буллезного эпидермолиза установлена прямая взаимосвязь между экологией среды проживания, интенсивностью симптома кожного зуда и сроками эпителизации эрозивно-язвенных элементов кожи. У 15 (42,85% [ДИ95%: 27,1-59,3%]) респондентов восстановление целостности дермы не происходит вообще и у 8 (22,85% [ДИ95%: 10,7-38,0%]) из них процесс идет на фоне интенсивного зуда кожи, 3 (8,57% [ДИ95%: 1,7-19,9%]) беспокоит эпизодический зуд. Всего 25 пациентов жалуются на длительный срок эпителизации эрозивно-язвенных элементов и у 17 (48,57% [ДИ95%: 32,4-64,9%]) при этом присутствует постоянный зуд кожных покровов и лишь у 5 (14,28% [ДИ95%: 4,8-27,6%]) он отсутствует. Три пациента отмечают эпизодический зуд, возникающий при стрессовых ситуациях, запорах и повышении потоотделения. Регенерация вторичных морфологических элементов в течение месяца наблюдалась у 10 (27,57% [ДИ95%: 15,0-44,4%]) больных и у 8 (22,85% [ДИ95%: 10,7-38,0%]) из них отсутствовал симптом зуда, у 1 (2,8% [ДИ95%: 0-10,8%]) при механическом травмировании кожи возникал эпизодически и только 1 (2,8% [ДИ95%: 0-10,8%]) беспокоил постоянный сильный зуд. Таким образом у больных дистрофическим буллезным эпидермолизом отмечается прямая корреляция между сроками эпителизации вторичных дефектов кожи и интенсивностью зуда кожных покровов.

Выводы и рекомендации. Зона экологической напряженности при буллезном эпидермолизе способствует формированию псевдосиндактилии и мутиляции. Их профилактика и симптоматическая терапия у данной категории больных мало эффективны в условиях агрессивной среды проживания.

Литература

1. Кубанов, А. А., Карамова, А. Э., Богданова, Е. В., Чикин, В. В. *Медико-социальные аспекты врожденного буллезного эпидермолиза в Российской Федерации [Текст] / А. А. Кубанов, А. Э. Карамова, Е. В. Богданова, В. В. Чикин // Медицинские технологии. Оценка и выбор. - 2021. - № 43(2). - С. 44-50.*
2. Хачиров, Д. Г., Шихнабиева, Н. Д. *О влиянии средств химизации сельскохозяйственного производства на онкогинекологическую заболеваемость в условиях сельской местности [Текст] / Д. Г. Хачиров, Н. Д. Шихнабиева // Сибирский онкологический журнал. - 2009. - № 2. - С. 201.*

3. Скворцов, В. В., Белякова, Е. В., Еременко, А. А., Ясько, Н. В. Врождённый буллёзный эпидермолиз в медицинской практике. [Текст] / В. В. Скворцов, Е. В. Белякова, А. А. Еременко, Н. В. Ясько // Медицинская сестра. - 2021. - № 3(23). - С. 31-35.
4. Тумалаева О. М., Магомедов М.Г. Способ моделирования неразвивающейся беременности у крыс в условиях эксперимента / Тумалаева О. М., Магомедов М.Г. [Электронный ресурс] // Яндекс Патенты : [сайт]. - URL: https://yandex.ru/patents/doc/RU2732873C1_20200924 (дата обращения: 25.02.2025).

УСЛОВИЯ ОБИТАНИЯ ЭКТОПАРАЗИТОВ В ПАРАЗИТАРНЫХ СООБЩЕСТВАХ НЕКОТОРЫХ ВИДОВ ГРЫЗУНОВ RODENTIA ТАЛАССКОЙ ДОЛИНЫ

Замирбек к. К., Б. Кадырова, З. Мамыров

Кыргызский Национальный Университет имени Ж. Баласагына
Кафедра зоологии, физиологии человека и животных факультета биологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Замирбек к. К. – магистрант, кафедра зоологии, физиологии человека и животных факультета биологии КНУ им. Ж. Баласагына

Актуальность. В природе формируются новые паразитарные системы, ведущие к увеличению вероятности заражения человека трансмиссивными болезнями. Проведение мониторинга на выявления лоймопотенциала природных очагов является достоверно ключевым показателем численности наиболее важных переносчиков возбудителей болезней человека [1,2].

Цель: выявления видового состава эктопаразитов красного сурка и некоторых мелких грызунов Таласской долины.

Материалы и методы. Материалом явились красные сурки и мелкие мышевидные грызуны, сборы которых производились в 2023-2024 гг. на выявление видов эктопаразитов этих грызунов. Основной метод - это метод прямого сбора эктопаразитов с хозяев и методом их очеса. Определение паразитов и метод их фиксации проводилось по методическим указаниям [3].

Результаты. В 2023-2024 гг. у красного сурка и ряда мелких грызунов из Таласского природного очага обнаружены две группы блох – это гнездово-норовые и блохи шерсти, которые большую часть жизни проводят в теле прокормителя. За 2 года снято 2661 экз. эктопаразитов грызунов, из них 2267 экз. составляют блохи, 52 экз. вши и 341 экз. иксодовых клещей. В 2023 г. у 75 особей *M. caudata* снято 1466 экз. эктопаразитов, из них блохи составляют 1241 экз. или 84,6%, 43 экз. вшей или 2,9% и клещей 181 экз. или 12,4%. В 2024 году отловлено 76 красных сурков, с их шерсти снято 1195 экз. эктопаразитов, из них 1026 экз. оказались блохи, которые составили 84,6%, 9 экз. или 2,9% вшей и 160 экз. иксодовых клещей, составляющие 12,4%. Как видно, по всем показателям эктопаразиты оказались меньше, чем в 2023 году. В исследованных сообществах постоянные эктопаразиты представлены 4 видами блох красных сурков, 1-2 видами вшей и клещей. Индекс встречаемости (ИВ) блохи *Ceratophyllus lebedewi* составляет 68%, на втором месте - блоха *Orapsylla silantiewi* – 60%. Небольшой % встречаемости составили виды *Amphipsulla primaris* и *Frontopsulla frontalis* 1,3 и 6,6%, соответственно. Это говорит о том, что эти виды не специфичны для сурков.

Выводы и рекомендации. Блохи наиболее богаты у красного сурка и лесной мыши. У сурков доминируют 4 вида блох, относящиеся к разным родам. Среди 6 видов мелких грызунов по численности доминирует лесная мышь (89,6%) и у неё больше всего обнаружены клещи, затем составляют блохи. Таким образом, в Таласском природном очаге, выявлено обитание красного сурка и 5-6 видов мышевидных грызунов, 1 вида насекомых, которые являются хозяевами эктопаразитов, как блохи, вши и клещи.

Литература

1. Высоцкая С.О., Кирьякова А.Н. Методы сбора и изучения блох и их личинок // Методы паразитологических исследований. Л.: Наука, 1970.
2. Коренберг Э.И. Пути совершенствования эпидемиологического надзора за природно-очаговыми инфекциями//Эпидемиология и вакцинопрофилактика. № 6 (91), 2016. С.18-29.
3. Методические указания «Сбор, учет и подготовка к лабораторному исследованию кровососущих членистоногих в природных очагах опасных инфекционных болезней». М., 2012, 74 с.

АССОЦИАТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ВАРИАНТА RS8065080 TRPV1 КАК ВОЗМОЖНОГО ПРЕДИКТОРА ХРОНИЗАЦИИ МИГРЕНИ

А.Ш. Якубова^{1,2}, Ю.Н. Давидюк¹, А.А. Ризванов^{1,2,3}

¹Казанский (Приволжский) федеральный университет
г. Казань, Россия

²Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

³Академия наук Республики Татарстан
г. Казань, Россия

Якубова А.Ш. - старший научный сотрудник. OpenLab «Генные и клеточные технологии», Институт фундаментальной медицины и биологии, Казанский федеральный университет

Актуальность. Ранее было выявлено, что носители генотипа GG rs8065080 TRPV1 имеют сниженную болевую чувствительность и нормальную чувствительность на не болевые стимулы, в то время как носители генотипов AA и AG демонстрируют повышенную температурную болевую чувствительность. Однако, несмотря на исследования роли TRPV1 в различных болевых состояниях, rs8065080 еще не изучался при мигрени.

Цель: определить варианты ОНП TRPV1 у контроля и пациентов с эпизодической и хронической мигренью, выявить его возможные ассоциации с клинической симптоматикой.

Материалы и методы. Исследование включало 71 пациентов с клинически диагностированной мигренью (40 с эпизодической и 31 с хронической формами) и 56 здоровых лиц в качестве контроля. Диагноз устанавливался по критериям Международной классификации головной боли третьего пересмотра. ОНП rs8065080 TRPV1 определялся аллель-специфической полимеразной цепной реакцией с использованием тест-системы из двух праймеров собственной разработки.

Результаты. Проведенные исследования позволили установить, что распределение частот генотипов rs8065080 TRPV1 у пациентов с эпизодической мигренью значимо не отличалось от контрольной группы: AA 37%, AG 50%, GG 13% и AA 38%, AG 41%, GG 21% ($p = 0,519$). Однако, распределение генотипов в группе хронической мигрени существенно отличалось от каждой из этих групп - AA 61%, AG 39%, GG 0% ($p = 0,039$ и $p = 0,008$, соответственно). Увеличение частоты встречаемости генотипа AA в группе хронической мигрени согласуется с существующими данными о вовлеченности этого генотипа в повышенную болевую чувствительность, а наблюдаемое полное отсутствие генотипа GG может интерпретироваться как ассоциация данного генотипа с адаптивным защитным механизмом, препятствующим хронизации мигрени.

Выводы и рекомендации. Таким образом, пациенты с эпизодической мигренью -носители GG генотипа, не имеют совсем или имеют существенно меньшую вероятность развития эпизодической мигрени в хроническую. В то же время, генотип AA следует рассматривать как фактор риска такого перехода и сигнал к началу превентивной терапии. Полученные результаты предполагают генетическую детерминированность эпизодической и хронической

мигрени, основанную на различии в распределении генотипов TRPV1 rs8065080, и непосредственную роль TRPV1 рецепторов в гетерогенности мигрени и риске ее хронизации.

Литература

1. Binder A., May D., Baron R., et al. Transient receptor potential channel polymorphisms are associated with the somatosensory function in neuropathic pain patients // *PLoS One*. 2011. Vol. 6, № 3, P. e17387.
2. Forstenpointner J., Förster M., May D., et al. Short Report: TRPV1-polymorphism 1911 A>G alters capsaicin-induced sensory changes in healthy subjects // *PLoS One*. 2017. Vol. 12, № 8 P. e0183322.
3. GBD 2016 Headache Collaborators. Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 // *Lancet Neurol*. 2018. Vol. 17, № 11. P. 954–976.
4. Steiner T.J., Stovner L.J., Birbeck G.L. Migraine: the seventh disabler // *J Headache Pain*. 2013. Vol. 14. P.1.

АНТИМИКРОБНАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ В ХИРУРГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ

А.Д. Даниярова, И.Ш. Альджамбаева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Даниярова А.Д. - клинический ординатор

Альджамбаева И.Ш. - научный руководитель к.м.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Актуальность. На протяжении последнего периода времени во всем мире отмечается существенный рост устойчивости возбудителей инфекционных болезней к антимикробным препаратам. Потенциальную опасность представляют распространение золотистого стафилококка, устойчивого к метициллину. В настоящее время MRSA являются ведущими возбудителями внутрибольничных инфекций во многих странах мира.

Цель: провести мониторинг антибиотикорезистентности *Staphylococcus aureus* при инфекциях различной локализации в хирургических отделениях ГДКБ и СМП г. Бишкек за 2024 год.

Материалы и методы. Был проведен анализ культур микроорганизмов, выделенных бактериологической лабораторией МЗ КР ЦГСЭН г. Бишкек. Материалом для микробиологического исследования служили раневое гнойное отделяемое, суставная жидкость, поступившие из хирургических отделений ГДКБ и СМП. Выделение, индикация и идентификация стафилококков проводилось в соответствии с утвержденными нормативными документами [2,3].

Результаты. По результатам оценки за 2024 г было выделено 12 штаммов MRSA *Staphylococcus aureus*, что составило 25% из всех выделенных стафилококков. Патогенность стафилококков определялась присутствием одного или нескольких токсических компонентов клетки – лецитиназы, гемолизина, и коагулазы. Метициллин – резистентные (MRSA, MRSE) и метициллин -чувствительные (MSSA, MSSE) штаммы были выявлены как среди *Staph. aureus*, так и среди *Staph.epidermidis*, что свидетельствует о распространении MRSA, MRSE *St. aureus* и *St. epidermidis*. Общеизвестно, что в процессе приобретения резистентности к антибиотикам лидерами являются именно микроорганизмы рода *Staphylococcus*. Наиболее тяжелые проявления антибиотикорезистентности связаны с приобретением устойчивости к оксациллину и метициллину, что связано с продукцией пенициллин связывающего белка (PBP 2a), синтез которого в свою очередь связан с приобретением стафилококками хромосомного гена *mecA*. В этом случае штаммы *S.aureus*, обладающие этим геном проявляют устойчивость

ко всем β -лактамным антибиотикам, включая цефалоспорины, также эритромицину, клиндамицину и карбапенемам.

Выводы и рекомендации. Высокий процент выявления MRSA, MRSE у пациентов хирургических отделений свидетельствует о циркуляции внутрибольничных штаммов стафилококков, что представляет собой значительную проблему, связанную с качеством предстоящего лечения

Литература

1. Метициллинрезистентные золотистые стафилококки: проблема распространения в мире и России/ Гостев В.В., Сидоренко С.В.// Фарматека. – 2015. - №6.
2. «Методические указания по бактериологическим методам лабораторных исследований клинического материала. Приказ МЗ КР №4 от 11.01.2010г.
3. «Определение чувствительности микроорганизмов к antimикробным препаратам». Приказ МЗ КР №729 от 25.10.2018г.