



ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ТРОМБОЦИТОВ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ НЕБА

М.З.Дусмухамедов

А.М.Алиев

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22642962>

ARTICLE INFO

Received: 03rd September 2026

Accepted: 05th September 2026

Online: 07th September 2026

KEYWORDS

Цель исследования: изучение роли хронических очагов инфекции в носоглотке и легких на функциональное состояние тромбоцитов у детей с ВРН

ABSTRACT

Анатомические изменения верхних дыхательных путей при врожденной расщелине неба (ВРН) формирует у таких детей смешанное носо-ротовое дыхание, связанного с ограничением активной деятельности дыхательной мускулатуры, уменьшением экскурсии грудной клетки, нарушением легочной вентиляции, газообмена. Все это приводит к гипоксии и формированию хронических очагов инфекции в носоглотке и легких.

Анатомические изменения верхних дыхательных путей при врожденной расщелине неба (ВРН) формирует у таких детей смешанное носо-ротовое дыхание, связанного с ограничением активной деятельности дыхательной мускулатуры, уменьшением экскурсии грудной клетки, нарушением легочной вентиляции, газообмена. Все это приводит к гипоксии и формированию хронических очагов инфекции в носоглотке и легких.

Цель исследования: изучение роли хронических очагов инфекции в носоглотке и легких на функциональное состояние тромбоцитов у детей с ВРН.

Для решения данной проблемы нами проанализированы у 37 больных с ВРН. Все больные оперированы в клинике детской челюстно-лицевой хирургии ТГМУ. О функциональных свойствах тромбоцитов судили по изучению следующих тестов: гемолизат агрегационный тест по З.С.Баркагану (1989), активированное время рекальцификации. В мембранах тромбоцитов определяли содержание диеновых конъюгатов (Б.И.Гаврилов, 1983). Установлено, что у детей с ВРН отмечается достоверное уменьшение абсолютного количества тромбоцитов крови. Одновременно с этим повышена АДФ-индуцированная агрегационная активность данных клеток крови по сравнению показателями здоровых лиц. При этом структурно-функциональные изменения мембран являются причиной экспрессии тканевого тромбопластина. Повышение агрегационного потенциала тромбоцитов способствует повышению активности внутрисосудистого свертывания крови..

Л и т е р а т у р а:

- 1.Дусмухамедов М.З. Клинико-лабораторная оценка состояния здоровья детей с врожденной расщелиной неба // Мед. Журн. Узб. 2005.№2.-С. 36-39.
- 2.Долбилов В.Н., Харьков Л.В. Значение лабораторно-биохимических исследований крови в реабилитации больных с врожденными незаращениями неба.// Хирургическая и ортопедическая стоматология. Киев,-1980.- с. 53-55.
- 3.Иванов Е.П. Диагностика нарушения гемостаза. Практическое пособие для врачей. – Минск, 1985.-С. 222.
- 4.Кузин М.И., Шимкевич Л.Л., Костюченко Б.М. и др. Изучение факторов гемостаза грануляционной ткани гнойных ран // Сов. мед. – 1981. №4.-с. 67-72.
- 5.Caldwell S.H., Hoffman M., Lisman T. Et al. Coagulation disorders and hemostasis in liver disease: pathophysiology and critical assessment of current management. Hepatology. 2006; 44: 1039–46.
- 6.Hollestelle M.J., Geertzen H.G., Straatsburg I.H., van Gulik T.M., van Mourik J.A. Factor VIII expression in liver disease. Thromb. Haemost 2004; 91: 267–75.
- 7.Mackavey C.L., Hanks R. Hemostasis, coagulation abnormalities and liver disease. Crit. Care Nus. Clin. N. Am. 2013; 25: 435–46.