|  |
| --- |
| **Təşkilatın adı:** Azərbaycan Tibb Universiteti |
| **Sənədin növü:** Biologiya üzrə Fəlsəfə Doktoru adını almaq üçün Dissertasiya işinin ANNOTASİYASI |
| **Dissertasiya işinin adı:** Neonatal sepsisin biokimyəvi xüsusiyyətləri, müasir klinik-laborator və proqnostik meyarları . |
| **Dissertasiya Mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı:** Bioloji kimya |
| **Qeydiyyata alındığı Elmi Şuranın adı:** İctimai Səhiyyə fakültəsinin Elmi şurası |
| **Qeydiyyat tarixi:** 02.07.2019-cu ildə keçirilmiş 10 saylı protokolu ilə təsdiq olunmuşdur. |
|  **İxtisas şifri:2406.02** |
| **İxtisasın adı: Biokimya** |
| **İcraçının statusu:** Dissertant |
| **İcraçı:Kərimova Nazilə Tələt qızı** |
| **Təvəllüdü:** 14.11.1963-cü il |
| **Cinsi:** Qadın |
|  **İş yeri və vəzifəsi**: K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutunun Elmi-Diaqnostik Tədqiqatlar Laboratoriyası.Şöbə müdiri. |
| **Əlaq:** Etplaboratoriya @ mail.ru |
|  **Elmi rəhbər:** Biokimya kafedrasının professoru,b.ü.e.d Arif Mustafa oğlu Əfəndiyev. |
| **Təşkilatın rəhbəri :**Azərbaycan Tibb Universitetinin rektoru professor G.Ç.Gəraybəyli |
| **Təşkilatın əlaqə məlumatları:** Az.1078,Bakı, Mərdanov qardaşları küçəsi,98.Tel:440-80-77; 440-57-16. |
|  **Şəhər və il :**Bakı, 2019 |
| **İşin adı:** Neonatal sepsisin biokimyəvi xüsusiyyətləri, müasir klinik-laborator və proqnostik meyarları . |
| **İşin referatı:** **problem, məqsəd, material və metodlar**  Erkən neonatal sepsis (ENS) yenidoğulmuşlar, çox az kütləli körpələr arasında ölümün və xəstələnmənin ən çox rast gələn səbəblərindən biri olaraq qalmaqdadır. Sepsis bədənin bütün orqanlarını və sistemlərini saxlayan və həyat üçün təhlükəli olan ağır bir infeksiyadır. Doğumdan sonra ilk ay neonatal dövr olaraq təyin edilir və bu dövrdə yaşanan sağlamlıq problemləri körpə həyatına təsir edən faktorlardan biridir. Yenidoğulmuşların sepsisi iki hissəyə bölünür. Yenidoğulmuşların sepsisi gedişinə görə erkən (3 günə qədər) və gecikmiş (4 gündən sonra), kəskin, yarımkəskin, ildırımvari, giriş qapısına görə, xəstəliyin dövrünə görə hissələrə bölünür. Sepsis, infeksiyaya qarşı immun reaksiyanın tənzimləyici mexanizmlərinin pozulması nəticəsində baş verən kliniki sindromdur. Geniş yayılmış toxuma zədələnməsinə səbəb olan çoxsaylı patobioloji proseslərlə səciyyələnir. Septiki şok və poliorqan çatışmazlığı da daxil olmaqla, müxtəlif ağırlıq dərəcəsinə malik kliniki sindromlar spektrini əhatə edir. Dünyada sepsis uşaqlar arasında xəstələnmə və ölümün aparıcı səbəbini təşkil edir. Uşaqlarda sepsis zamanı "Sepsisdən sağqalma" tövsiyələrini başa düşmək və icra tədbirlərini bunlara uyğun planlaşdırmaq tələb olunur. Yenidoğulmuşların sepsisi zamanı, AMP- defenzinlər, endotoksin, ltihabönü sitokinlər İL-6, İL-8, , tiroid hormonlar, trombositlərin areqasiyası və qanın damardaxili laxtalanması aktivləşir, mikrosirkulyator çatışmazlıq törənir, periferik hemodinamika pisləşir, poliorqan çatışmazlığı inkişaf edir.  |
| **Açar sözlər:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlar, AMP- (anti mikrob peptidlər) difenzinlər, endotoksinlər, Iltihabönlü sitokinlər (İL-6 və İL-8) |
|  **İşin xarakteri:** Klinik-laborator müayinələr. |
|  **Sənədin növü:**  Biologiya üzrə fəlsəfə doktoru adını almaq ücün dissertasiya isının annotasiyası. |
|  **Aktuallığı:** Yenidoğulmuşların sepsisi yayılmış irinli-septik polietioloji iltihab prosesi olub, ilkin ocağın və qanla dövr edən infeksiyanın mövcudluğu ilə xarakterizə edilir. İnkişaf etmiş ölkələrdə YS-nin rastgəlmə tezliyi 0.2-0.8% , vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda 1-2% təşkil edir. İnfeksion toksikoz şəklində təzahür edən YS zamanı neonatal ölüm 30-40%-ə çatır.  YS-nin etioloji amilləri arasında əsas yeri qram-müsbət mikroorqanizmlər (stafilakokklar, A qrup hemolitik streptakokk-50%, qram-mənfi flora (bağırsaq çöpü, göy yaşıl irin çöpləri, klebsiella-40%) və qarışıq flora (yenidoğulmuşun orqanizmində mədə-bağırsaq traktı, sidik yolları, dəri və selikli stafilakok, candida assosiasiyası) tutur. İnfeksion agent qişalar, göbək yarası və s. vasitəsi ilə düşür. Risk qrupuna daxil olan uşaqların vaxtından əvvəl doğuş, bətndaxili hipoksiya, kəllədaxili doğuş travması, cərrahi müdaxil və s.) ehtimalı daha yüksəkdir. Ana tərəfdən olan risk amilləri (xorioamnionit, vaginoz, sidik yolları infeksiyaları, çoxsaylı abortlar və s.) yenidoğulmuşun yoluxma ehtimalını 4-8 dəfə artırır. YS zamanı şərti patogen və hospital, bakterial və virus infeksiyalarına qarşı uşaq orqanizminin qeyri-adekvat sistemi iltihab reaksiyası nəticəsində inkişaf edir və bunun nəticəsində hemostaz və mikrosirkulyasiya pozulmaları, damar endotelini zədələnmələri, DYL sindromunun və poliorqan çatışmazlığının inkişafı yaranır, müalicə aparılmadıqda mütləq ölümlə nəticələnir. YS zamanı müşahidə edilən simptomlar immun sistemin, xüsusilə onun faqositar həlqəsinin disfunksiyası ilə əlaqədar olub, sitokin disbalansı və tranzitor immunodefisit vəziyyəti ilə xarakterizə edilir. Bu zaman digər pro və antiiltihab mediatorlarının, xüsusilə antimikrob peptidlərin (AMP) qana sekresiyasının tənzim mexanizmləri pozulur (yenidoğulmuşda fizioloji hipersitokinemiya müşahidə edilir, məsələn,yenidoğulmuşun göbək qanında İL-6 qatılığı yetkin insanın qanında olan miqdardan 20 dəfə çoxdur).  |
| **Məqsəd:**  Vaxtından əvvəl və vaxtında doğulmuş sepsisli uşaqların qanında sitokinlərin və AMP-nin informativliyini öyrənməklə immun sistemin dəyisiklərinin patogenetik mexanizmləri öyrəniləcək.  |
|  **Vəzifələr:**  Bu məqsədi həyata kecirmək ücün qarşıya aşaqıdakı vəzifələr qoyulmuşdur: 1. Yenidoğulan və vaxtından qabaql doğulanlan sepsisli uşaqlarda immunoferment üsulu ilə aşağıdakı müayinələr təyin ediləcək: a) AMP- Difenzinlər; b) Endotoksinlər;c) İL-6; d) İL-8, e) Klinik –laborator müayinələr(qanın,sidiyin, nəcisin ümumi analizi); f) Qanın biokimyəvi müayinələri, qaraciyər testlərindən ALAT, ASAT, qələvi fosfataza, QQT,ümumu və birləşmiş bilirubin.  2. Müayinə qiymətlərinin köməyi ilə yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqların qaraciyərində baş verə biləcək dəyişiklikləri müəyyən etmək. 3. Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqların qaraciyərində baş verə biləcək fərqlı dəyişikliklərini müəyyən etmək. . |
| **Orijinallıq (yeniliyi):** İlk dəfə olaraq Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlarda AMP-Defenzinlər, Endotoksinlər, İL6 və İL-8 in fərql rolu öyrəniləcək. |
| **Gözlənilən nəticələr:** Endogen antimikrob peptidin (AMP) orqanizminhücüeyrələrinə göstərdiyi təsiri və sitokin statusunun öyrənilməsi sepsisin yenidogulmuşlarda və vaxtindan qabaq doğulmuşlarda yarana biləcək ağirliq dərəcəsni müəyyən etməyə imkan verəcək. Sepsisli uşaqlar arasında düzgün diaqnozun qoyulması xəstəliyin profilaktika və müalicə taktikasinin, həmcinin yenidoğulmuşların sonrakı dövrlərdə müalicə kursunun effekliyini müəyyənləşdirmək üçün imkanlar açacaqdır.  |
| **Elmi-praktiki əhəmiyyəti:** Endogen antimikrob peptidin (AMP) orqanizmin hücüeyrələrinə göstərdiyi təsiri və sitokin statusunun öyrənilməsi sepsisin yenidogulmuşlarda və vaxtindan qabaq doğulmuşlarda yarana biləcək ağirliq dərəcəsni müəyyən etməyə imkan verəcək. Sepsisli uşaqlar arasında düzgün diaqnozun qoyulması xəstəliyin profilaktika və müalicə taktikasinin, həmcinin yenidoğulmuşların sonrakı dövrlərdə müalicə kursunun effekliyini müəyyənləşdirmək üçün imkanlar açacaqdır. |
| **Obyektiv (material):** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanların venoz qanı. |
| **Daxil etmə kriteriyaları:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanların venoz qanı. |
| **Çıxarma kriteriyaları:** Immunoferment və biokimyəvi üsulla alinmış nəticələrin müqayisə edilməsi. |
|  **Metodlar:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlarda AMP-Difenzinlər, Endotoksinlər, (İL-6, İL-8) öyrəniləcək. |
| **Əsas və nəzarət qrupları:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlar. |
|  **Əsas qiymətləndirmə kriteriyası:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlarda AMP-Difenzinlər, Endotoksinlər, (İL-6, İL-8) öyrəniləcək. |
| **Əlavə qiymətləndirmə kriteriyası:** Yenidoğulan və vaxtından qabaq doğulanlan sepsisli uşaqlar. |
| **Statistik və riyazi işləmələr:** Statistik və riyazi işləmələr elektron cədvəl EXCEL elektron cədvəli vasitəsi ilə aparılacaq |
|  **Maddi və texniki imkanlar:** Elmi-tədqiqat işi K.Y. Fərəcova adına Elmi-TədqiqatPediatriya İnstitutunun “Yenidoğulanların anesteziologiya, reanimasiya və intensiv terapiya” şöbəsində, “Vaxtından əvvəl doğulan uşaqlararın patologiyası” şöbəsində, laborator müayinələr isə Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutunun Elmi diaqnostik tədqiqatlar laboratoriyasında Almaniya istehsalı olan tam avtomat “Elaysis Uno” tipli İFA analizatorunda aparılması planlaşdırılır. |
| **Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer:** K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutunun Elmi-Diaqnostik Tədqiqatlar Laboratoriyasında keciriləcək. |
| **İşin müddəti:** 2019-2022-ci illər. |
| **İşin mərhələləri: Fəsil l. Ədəbiyyat icmalı.** 1.1. YS uşaqların qan gösrəricilərinin xüsusiyyətləri; 1.2. YS uşaqların AMP-LAL testi, Endotoksinlər,BPl, İL-6,İL-8 göstəricilırinin xüsusiyyıtləri; 1.3. YS uşaqların qaraciyər qöstəricilərindən ALAT, ASAT, qələvi fosfataza, ümumu və birləşmiş bilirubin qöstəricilərinin fərqi. **Fəsil ll.Tədqiqatların material və metodları.** 2.1. Yenidoğulanların ümumi xarakteristikası; 2.2. İmmunoferment və biokimyəvi müayinə üsullar; 2.3. Yenidoğulanların və yarımcıq dogulanlarınin qanında AMP-LAL testi, endotoksinlər, BPl, sitokin statusu, İL-6, İL-8-in immunoferment üsulu ilə təyin edilmısi; 2.4. Yenidoğulanlar və yarımcıq dogulanlar arasında sepsisin yayılma tezliyinin müəyyən edilməsi. **Fəsil lll. alınmış nəticələr.** 3.1. Nəzarət qrupunda alinan nəticələr; 3.2. Yenidoğulanlar və yarımcıq dogulan sepsisli uşaqlarda biokimyəvi qöstəricilərin təyini; 3.3. Sepsisli uşaqlarda qaraciyər testlərinin təyini; 3.4. Erkən və gecikmiş sepsisli uşaqlarda biokimyəvi göstəricilərin müqayisə edilməsi.  |
| **Ədəbiyyat**1. Издательство «Перо», 2017. — 240 с.— ISBN 87978-5-906909-22-0.
2. Яковлев М.Ю. Дерматовенерология. Национальное руководство/ Скрипкин Ю.К., Бутов Ю.С., Иванова О.Л. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — С. 99-110. — 1052 с. — İSBN 978-59704-2305-9.

3 . Яковлев М.Ю. "Эндотоксиновая агрессия" как предболезнь или универсальный фактор патогенеза заболеваний и животных // Успехи современной биологии. — 2003. — Т. 123, № 1. — С. 31-40.4. Яковлев М.Ю. Элементы эндотоксиновой теории физиологии и патологии человека // Физиология человека. — 2003. — Т. 29, № 4. — С. 98-109.5. Чернихова Е. А., Аниховская И. А. Энтеросорбция как [важное средство устранения хронической](http://www.immunitet.ru/netcat_files/File/esorb_et_ag.htm/) Эндотоксиновая агрессии  (рус.) // Журнал "Физиология человека". — 2006. — Т. 33, № 3. — С. 135-136.6.  Шамов Б. А., Маланичева Т. Г.  Коррекция [системной эндотоксинемии у детей с атопическим](http://www.lvrach.ru/2011/04/15435176/) дерматитом (рус.) // Журнал "Лечащий врач". — 2011. — № 4. |