

<i>Təşkilatın adı</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti II Müalicə -profilaktika fakültəsinin II Uşaq xəstəlikləri kafedrası
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə Fəlsəfə Doktoru Dissertasiya işinin ANNOTASIYASI
<i>İşin adı</i>	Uşaqlarda tənəffüs yolları xəstəliklərində sitokinlərin klinik – diaqnostik və proqnostik əhəmiyyəti
<i>Dissertasiya mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı</i>	Uşaqlarda tənəffüs yolları xəstəlikləri
<i>Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı</i>	ATU-NUN II Müalicə- Profilaktika Fakültəsinin Elmi Şurası
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	01 iyul 2019
<i>İxtisas adı</i>	Pediatriya
<i>İxtisas şifri</i>	3222.01
<i>İcrasının statusu</i>	Doktorant
<i>İcracı</i>	Hüseynova İlhamə Yelmar qızı
<i>Təvəllüdü</i>	16.02.1974
<i>Cinsi</i>	Qadın

<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	Azərbaycan Tibb Universiteti II Müalicə -profilaktika fakültəsinin II Uşaq xəstəlikləri kafedrasının doktorantı
<i>Əlaqə</i>	e-mail : doktor.hi@mail.ru
<i>Elmi rəhbər</i>	t.ü.e.d. prof.Ə.Q.Həsənov
<i>Elmi məsləhətçi</i>	
<i>Təşkilatın rəhbəri</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin rektoru
<i>Təşkilatın əlaqə məlumatları</i>	amu.edu.az
<i>AMEA qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Şəhər və il</i>	Bakı, 2019
<i>İşin adı</i>	Uşaqlarda tənəffüs yolları xəstəliklərində sitokinlərin klinik- diaqnostik və proqnostik əhəmiyyəti.

*İşin referatı:
problem, məqsəd
(əsas məsələ) və qısa
metodika*

Problem

Tənəffüs yollarının xəstəlikləri əsasən respirator infeksiyaların iştirakı ilə törənərək (adenovirus, rinovirus, qrip, respirator- sintisial viruslar və s.) hava-damcı yolu ilə keçən, tənəffüs yollarının selikli qişasının iltihabı və müxtəlif dərəcəli intoksikasiya ilə səciyyələnən, yoluxuculuğu yüksək olan xəstəliklərdir. Tənəffüs yolları xəstəlikləri uşaq yaşlarında xəstələnmə strukturunda ön yerlərdən birinin tutur.

Məqsəd

Uşaqlarda tənəffüs yollarının müxtəlif xəstəlikləri zamanı iltihabyönümlü sitokinlərin kliniki –diaqnostik və proqnostik əhəmiyyətinin öyrənilməsi və onların korreksiyası.

Material

- Tədqiqata 120 nəfər erkən yaşlı uşaq cəlb olunması planlaşdırılır. Onlar tənəffüs yollarının müxtəlif xəstəlikləri diaqnozu ilə ilk dəfə qoyulan və periodik olaraq ambulator – stasionar müalicə alanlar olmaqla 2 qrupa bölünəcək
- Nəzarət qrupuna praktiki sağlam 20 uşaq cəlb edəcək.

Metod

- Laborator:
 - Qanın immunoloji analizi.
 - Qanın ümumi analizi.
 - Qanın biokimyəvi analizi
- Instrumental:
 - Döş qəfəsinin rentqenoqrafiyası.

<i>Açar sözlər</i>	Tənəffüs yolları, uşaqlar, sitokinlər
<i>İşin xarakteri</i>	Klinik
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiyasının Annotasiyası
<i>Aktuallığı</i>	<p>Tənəffüs yolları xəstəlikləri uşaqlar arasında tez -tez rast gəlinən patologiya olub kəskin respirator infeksiyalar səbəbindən artaraq uşaq xəstəlikləri strukturunda ilk yerlərdən birini tutur [Труишина Е. Ю., 2019, Ганковская Л.В., 2019, Baumgartner R.A., 2015, Ризваерва, Ф.Ф., 2017, Греченко В.В., 2019, Баранова Н.И., 2019, Кравцова О.А., 2017].</p> <p>Tənəffüs yolları xəstəliklərinin müalicə və profilaktikasına dair çoxlu sayda tədqiqat işlərinin aparılmasına baxmayaraq, onların gedişinin ağırlaşması, uzun sürməsi, residivləşməsi və xronikləşməsi hallarına çox təsadüf edilir [Nounou M.E.et al. 2015, МОЛОТИЛОВ Б.А., 2019, БОТВИНЬЕВА В,В.,, 2017].</p> <p>Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin 2018-ci il məlumatlarına əsasən uşaqların siniflər üzrə xəstələnmə səviyyəsinə nəzər yetirdikdə uşaqlarda tənəffüs yolları xəstəlikləri üzrə ilk dəfə qoyulmuş diaqnozun sayı 308,415 nəfər, hər 10.000 nəfərinə düşən xəstə sayı isə 1 470,5 nəfər olmuşdur (http://www.stat.gov.az/source/healthcare).</p> <p>Rusiyada isə 2018-ci ildə uşaqlarda tənəffüs yolları xəstəlikləri hər 10.000 nəfərə düşən xəstələnmə sayı 19,896,3 olmuşdur (https://www.rosminzdrav.ru).</p> <p>Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatına görə kəskin respirator xəstəliklər səbəbindən dünyada hər il 2,2 mil. yaxın insan həyatını</p>

itirir, bunların $\frac{3}{4}$ -nü tənəffüs yolları xəstəlikləri təşkil edir [Н.П.Шабалов, 2019].

Məlum olduğu kimi tənəffüs yolları xəstəlikləri kəskin respirator infeksiyalar fonunda inkişaf edərək özünü biruzə verir [Malkoch A.V., 2008, Красников В.Е., 2015].

Müxtəlif müəlliflərin məlumatlarına görə, respirator infeksiyalara ən yüksən səviyyədə yoluxma tezliyi uşaqlar arasında rast gəlinərək, 30%-dən 80%-ə qədər təşkil edir [Cezmi A.Akids. at al.2014, Елкина Т.Н.и др., 2013, Булгакова В.А., 2017, Беляева Е.В., 2017].

Erkən yaşlı uşaqlar arasında tənəffüs yolları xəstəliklərinin inkişaf etməsinə respirator sistemin yaş xüsusiyyətləri, ümumi və yerli immun sistemin yetkinsizliyi, respirator xəstəliklərə meyillik, antibiotiklərdən uzun müddətli istifadə və onlara davamlı ştampların yaranması və s. şərait yaradır.

Təkrarlanan respirator infeksiyalar uşaqlarda immun sistemin funksional aktivliyinin zəifləməsinə, prosesin uzun sürməsinə və ağırlaşmasına, residivləşməsinə səbəb olur [Bacharier L.B.,2016 , StelmachĀ et al, 2012, Roach B.,2016, Jerome E., 2016, Пикуза О.И., 2017].

Beləki, ədəbiyyat məlumatlarına əsasən respirator infeksiyaları endogen γ - interferonun sintezinin azalmasına, yerli immun müdafiənin zəifləməsinə, çoxlu sayda sitokinlərin hasil olmasına səbəb olur ki, bu da iltihab əleyhinə müalicənin effektivliyini aşağı salır [Ризваерва Ф.Ф., 2017, Хайтов Р.М., 2015].

Sitokinlər xüsusi immun mexanizmlər səviyyəsində dəyişikliklərə cəlb olunaraq, xəstəliyin bütün inkişaf mərhələlərində immun sistem hüceyrələrinin aktivləşməsində əhəmiyyətli rol oynamaqla xəstəliyin immunopatogenezi, klinik gedişi, iltihabi prosesin aktivliyini, istiqamətini və nəticəsini təyin etmiş olurlar. Bu baxımdan xəstəliyin

	<p>patogenezində rol oynayan sitokin sisteminin (İL-1β,İL-6, İL-18,İL-21 və γ- İNF) qarşılıqlı təsirinin öyrənilməsi əhəmiyyət kəsb edir [Leuchte H.H. 2015, Баранова Н.И., 2019, Бурмистрова А.Л., 2016, Rohde G.G.,2014].</p>
<p>Vəzifələr</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Uşaqlarda tənəffüs yollarının iltihabi xəstəliklərinin kliniki formalarından asılı olaraq qan zərdabında iltihabyönümlü sitokinlərin (İL-1β, İL-6, İL-18,İL-21 və γ- İNF) səviyyəsinin öyrənilməsi. · Uşaqlarda tənəffüs yollarının iltihabi xəstəlikləri zamanı qan zərdabında iltihabyönümlü sitokinlərin (İL-1β,İL-18,İL-21 və γ- İNF) səviyyəsindəki dinamik dəyişikliklərin aşkar edilməsi. · İL-1β, İL-6, İL-18 ,İL-21 və γ- İNF qarşılıqlı təsirinin öyrənilməsi və qanın digər parametrləri ilə korrelyasion əlaqələrinin aydınlaşdırılması.
<p>Orijinallıq (yeniliyi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Tənəffüs yollarının iltihabi xəstəliklərində iltihabyönümlü sitokinlərin İL-1β,İL-6, İL-18, İL-21 və γ- İNF xarakterik xüsusiyyətləri öyrəniləcək. · Tənəffüs yollarının iltihabi xəstəliklərində iltihabyönümlü sitokinlərin İL-1β,İL-6, İL-18, İL-21 və γ- İNF səviyyəsindəki dinamik dəyişikliklər aşkar ediləcək. · Tənəffüs yollarının iltihabi xəstəliklərində iltihabyönümlü sitokinlərin İL-1β,İL-6, İL-18, İL-21 və γ- İNF klinik –diagnostik və proqnostik əhəmiyyəti müəyyən ediləcək.

<p><i>Elmi və praktik əhəmiyyəti</i></p>	<p>Uşaqlarda tənəffüs yollarının iltihabi xəstəliklərində iltihabyönümlü sitokinlərin İL-1β, İL-6, İL-18, İL-21 və γ- İNF klinik – diaqnostik və proqnostik əhəmiyyətinin öyrənilməsi, xəstəliyin gedişinə təsir edən patoloji proseslərin araşdırılması, müvafiq müalicə və profilaktik tədbirlərin təkmilləşdirmə imkanlarını genişləndirəcək.</p>
<p><i>Obyektiv (material)</i></p>	<p>Tədqiqata 120 nəfər uşaq cəlb olunması planlaşdırılır</p>
<p><i>Daxil etmə kriteriyaları</i></p>	<p>Tədqiqata tənəffüs yollarının iltihabi xəstəlikləri ilə ambulator və stasionar müalicə alan hər iki cinsdən olan uşaqlar daxil ediləcək.</p>
<p><i>Çıxarma kriteriyaları</i></p>	<p>Tədqiqata bronxial astma, vərəm, mukovisidoz, brincili immun çatmamazlığı olan uşaqlar cəlb olunmayacaq.</p>
<p><i>Metodlar</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Laborator: <ul style="list-style-type: none"> · Qanın immun analizi · Qanın ümumi analizi. · Qanın biokimyəvi analizi. - Instrumental: <ul style="list-style-type: none"> · Döş qəfəsinin rentqenoqrafiyası.
<p><i>Əsas və nəzarət qrupları</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> · Əsas qrup 100 uşaqdan ibarət olacaq. Onlar tənəffüs yollarının müxtəlif xəstəlikləri diaqnozu ilə ilk dəfə qoyulan və periodik olaraq ambulator – stasionar müalicə alanlar olmaqla 2 qrupa bölünəcək. · Nəzarət qrupu 20 sağlam uşaqdan ibarət olacaq.

<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası</i>	Əsas və nəzarət qruplarında qan zərdabında iltihabyönümlü sitokinlərin İL-1 β , İL-6, İL-18, İL-21 və γ - İNF göstəricilərinin dəyişikliklərini müqayisə etmək və ya dəyərləndirmək.
<i>Statistik və riyazi işləmlər</i>	SPSS- 15 Statistik analiz proqramı
<i>Maddi və texniki imkanlar</i>	Vardır
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer</i>	Azərbaycan Tibb Universiteti Tədris Terapevtik Klinikası. Azərbaycan Tibb Universiteti TTK- nın Mərkəzi Diaqnostik Laboratoriyası Azərbaycan Tibb Universiteti Elmi Tədqiqat İmmunologiya Laboratoriyası
<i>İşin müddəti</i>	2019- 2022-ci illər
<i>İşin mərhələləri</i>	<ul style="list-style-type: none"> · 1-ci il- ədəbiyyat icmalının toplanması, əsas və nəzarət qrupu təşkil edən uşaqların seçilməsi və ilkin müayinələrin aparılması · 2-ci il -xəstələrin müalicədən əvvəl bütün müayinələrinin toplanması · 3-cü il-statik işləmə, dissertasiyanın yazılması, yekun müzakirələrin keçirilməsi
<i>Ədəbiyyat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1.«Роль цитокинов иммунопатогенезе хронической обструктивной болезни легких» Труишина Е.Ю., Баранова Н.И., Молотилов Б.А. « Медицинска иммунология» 2019; 21(1):89-98. 2. Pneumonia. Centeres for Disease Control and Prevention (CDC) website. Updated April 27,2018. Accessed July 31, 2017 3.«Изменение показателей врожденного иммунитета при бронхиальной астме у детей». Ганковская Л.В., Греченко В.В.,

- Казимиский А.Н. Медицинская иммунология. 2019; 21 «1» 99-106
4. National Center for Health Statistics. Pneumonia. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) website. Updated January 20, 2017. Accessed July 31, 2017.
 5. Healthcare-associated infection. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) website. Updated October 25, 2017. Accessed July 31, 2017.
 6. “Состояние цитокиновой системы у подростков споллинозом” Балаболкин И.И., Булгакова В. А., Беляева Е.В., Ботвиньева В. В., Смирнов И.Е., Филянская Е. Г., Журнал” Аллергология и Иммунология в Педиатрии” 2017. N=2, с.56-93.
 7. «Полиморфизм генов про- и противовоспалительных цитокинов и острый бронхит у детей» Под редакцией: О.И.Пикуза, Ф.Ф.Ризваерва, У.В.Генералова, О.А.Кравцова, 2017
 8. Roach B, Kim Y, Jerome E, Michael AF: influence of age and sex on serum complement components in children. Am J Dis Child, 2016, 135: 918- 920
 9. «Патогенетическая роль нарушений а системе цитокинов при инфекционно-воспалительных заболеваниях». Под редакцией; У.В.Маркелова, А.В.Костюшко, В.Е.Красников, 2015
 10. «Иммунология» учебник, Р.М. Хаитов, 2015
 11. Farkas H: Pediatric hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency. Allergy Asthma Clin Immunol, 2015, 6:18..
 12. «Azərbaycan Allergologiya və Klinik İmmunologiya» jurnalı, 2015, cild 3, N=2.
 13. Stelmach I., Gorski P., Jerzynska J. et al A randomized, double-blind trial of the effect of treatment with formoterol on clinical and

	<p>inflammatory parameters of asthma in children//An Allergy Asthma Immunol., 2012, v.89(1),p. 67-73</p> <p>14.«Детские болезни» учебник Н.П.Шабалов, 2015.</p> <p>15.«Актуальные вопросы иммунологии: Система цитокинов, биологическое значение, генитический полиморфизм, методы определения»; учеб.пособие /Д.С.Сташкевич, Ю.Ю.Филипова, А.Л.Бурмистрова ,2016</p> <p>16. Global Atlas of Asthma. Cezmi A.Akids, Joana Agache. Published by the European Academy of Allergy and Clinical Immunology, 2014,p.42-44.</p> <p>17. Bacharier L. B. Management of asthma in preschool children with inhaled corticosterolids and leukotriene receptor antagonists // J Allergy Clin Immunol, 2016, v.15(2),p.287-296.</p> <p>18. Клчников С.О., Зайцева О.В. и др. Острые респираторные заболевания у детей. Пособие для врачей. М., 2009, 234 с.</p> <p>19.Малахов А.Б., Кондюрина Е.Г., Елкина Т.Н. и др. Современные аспекты профилактики респираторных инфекций у детей с атопией // Лечащий врач,2013, №7, с.91-93.</p> <p>20. Leuchte Н.Н., Baumgartner R.A., Nounou M.E.et al. Brain natriuretic peptide is a prognostik parameter in chronic lung disease. Am J.Respir Crit Care Med 2015, 173: 744-750.</p> <p>21.Rohde G.G.U.The role viruses in CAP//European of respiratpry monograph.63:Community-acquired pneumonia.2014.P.34-87.</p>

