

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



ТОШКЕНТ-2022



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф;
А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н. Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.С. Мамутова (Самарканд)
Э.И. Мусабоев (Ташкент)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
Ф. Улмасов (Самарканд)
А. Фейзоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1	Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р. ХАРАКТЕР ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ФОРМАМИ КАРДИОМИОПАТИЙ.....	6
2	Закирова Б. И., Хусаинова Ш. К., Миркомилова Г.М. ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ.....	9
3	Imran A., Yuldashev S.J., Jiyanboev N. S. STUDYING THE EFFECT OF RIVAROXABAN ON THE PREVENTION OF THROMBS IN THE LEFT VENTRICLE.....	12
4	Ибрагимова Э.Ф., Арсланова Р.Р., Ибрагимов Б.Д. НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА....	15
5	Ishqabulova G.Dj. NEFROPATIYALI ONALARDAN TUG'ILGAN YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA KORREKTSIYLOVCHI TERAPIYANING BUYRAKNING GOMEOSTATIK FUNKTSIYASIGA TA'SIRI.....	18
6	Ибатова Ш.М., Маматкулова Ф. Х., Рузикулов Н. Ё. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ФАКТОРОВ ИММУНИТЕТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ.....	22
7	Исаев В.А., Дюсенова С.Б., Тлегенова К.С. Сарманкулова Г.А. Сабиева М. КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ С ХБП С ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА D.....	25
8	Коротгаева Н.В., Ипполитова Л.И., Першина Е.С., Кривцова Е. В. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПЕНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ.....	29
9	Крылова Л.В., Левчук Л.В., Санникова Н.Е., Бородулина Т.В., Шамова Д.В. ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА И УРОВНЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ФТОРОМ У ДЕТЕЙ В ОСОБЫХ БИОТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.....	32
10	Кузубаева Н.К., Абдуллаева Н.А., Сатторова А.П. СТРУКТУРА ЭКСТРАКАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА.....	35
11	Ковальчук Т. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С НЕСИНКОПАЛЬНЫМИ ПРИЧИНАМИ ПРЕХОДЯЩЕЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ.....	38
12	Крылова И.Д., Корунас В.И., Валиуллина З.А. Васильченко А. В. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ВАЛИДНОСТЬ ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЕ КРЕАТИНФОСФАТА В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА СРАВНЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КАРДИОПРОТЕКТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ.....	41
13	Каржаубаева А.Д., Орынбасарова К. К., Оразбеков Е. К., Коновалов Д.А. КАЧЕСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ ФЛАВОНОИДНОГО СОСТАВА ТРАВЫ SAUSSUREA SORDIDA.....	44
14	Кудратова Г.Н., Холмурадова З.Э. ИЗМЕНЕНИЕ СЕКРЕТОРНО - ФЕРМЕНТАТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АНЕМИИ.....	47
15	Левитан А.И., Решетько О.В., Пархонюк И.И., Смолянский Р.А., Шарипов Д.Г. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К S-БЕЛКУ У БЕРЕМЕННЫХ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	51
16	Лепешкова Т.С. СИНДРОМ ОРАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ: ПУТИ РЕШЕНИЯ.....	54
17	Володин Н.Н., Шавази Н.М., Лим М.В., Ибрагимова М.Б. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	57
18	Левчук Л.В., Санникова Н.Е., Мухаметшина Г.И., Шамова Д. В. НУТРИЦИОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА...	61
19	Лазурин Л.П., Лазаренко В.А., Шехине М.Т. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «БИОТЕХНОЛОГИЯ» В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....	64
20	Муравьева И.В., Акатьева Т. Н.Салькина Е.В., Ложкина В. Д. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ.....	67

21	Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н. Н. Хабибуллаева Б.Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ (обзор литературы).....	70
22	Маматова Н.М., Рахимова Н.Ф. CISTANCHE MONGOLICA ЭКСТРАКТИНИНГ ФАРМАКОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ.....	73
23	Мусаева Д.М. ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНОТИПОВ БАКТЕРИЙ H. PYLORI.....	76
24	Мухамadiyeva L.A., Normaxmatov B. B. NEW STRAINS OF CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19) IN CHILDREN.....	79
25	Masharipov S. M., Masharipova Sh. S. TENIOZ KASALLIGI TASHXISLANGAN ALLERGIK FONGA EGA BOLALARNING IMMUN TIZIMINING ХУСУСИЯТЛАРИ.....	81
26	Маллаев Ш.Ш., Бобомуратов Т.А. Султанова Н. С., Хошимов А.А. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ.....	84
27	Нечаев В.Н., Панина О. С. ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПО ДАННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ.....	87
28	Полякова О. В., Рукавицын В. Р. ТРАДИЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФАРМАКОТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ.....	91
29	Павлишин Г.А., Панченко О.И. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С COVID-19.....	94
30	Попова Н. М., М. К. Исхакова, М.А.Иванова, А. В. Попов ХАРАКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ.....	97
31	Рустамов М.Р., Агаева М. С. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САМАРКАНДСКОГО РЕГИОНА.....	100
32	Романтеева Ю. В. ПЕРСПЕКТИВЫ ВАКЦИН НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ.....	102
33	Раимкулова Ч.А., Холмуродова Д. К. РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ И УСТРОЙСТВ ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОГО КОНТРОЛЯ НЕКОТОРЫХ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ БИОМАРКЕРОВ.....	105
34	Расулов С. К., Ипполитова Л. И., Рустамова Х.Х., Ахмедова Г.А. МИКРОНУТРИЕНТНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В СИСТЕМЕ «МАТЬ-РЕБЕНОК»: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАЦИОНАЛЬНЫМИ ФАРМАКОНУТРИЕНТНЫМИ ПРОДУКТАМИ.....	108
35	Расулов А. С., Шарипов Р. Х. Расулова Н.А. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	113
36	Лим М.В., Шавази Н.М. НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ....	116


JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

UDK 616.248-053.2-083.2-056.3

Закирова Бахора Исламовнак.м.н., доцент кафедры 1-Педиатрии и неонатологии,
Самаркандский Государственный Медицинский Университет,**Хусайнова Ширин Камилджоновна,**ассистент кафедры 1-Педиатрии и неонатологии,
Самаркандский Государственный Медицинский Университет**Миркомилова Гулшан Мирзамовна**резидент магистратуры второго года обучения
кафедры 1-Педиатрии и неонатологии,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ**For citation:** Zakirova B.I., Xusainova Sh.K., Mirkomilova G. M./ Food allergy in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.9-11
 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7310574>
АННОТАЦИЯ

Анализируются результаты клинико-anamnestического обследования 76 детей с пищевой аллергией. Выявлены факторы риска развития пищевой аллергии у детей. Среди обследованных детей до 3 летнего возраста было мальчиков 41-53,9%, девочек 35-46,1%. Из общего числа больных большинство детей были в возрасте от 6 мес. до 2-х лет (46-60,5%). Причинно-значимыми пищевыми аллергенами часто были такие продукты, как коровье молоко, яйца, рыба, мед, шоколад, цитрусовые, клубника. У детей грудного возраста основным аллергеном, вызывающим развитие пищевой аллергии было коровье молоко. У детей первого года жизни аллергия к коровьему молоку отмечалась у 48-63,2% младенцев, находящихся на искусственном вскармливании, и у 21-27,6% детей второго года жизни, получавших грудное молоко. Развитию «молочной» аллергии способствовали ранний перевод ребенка на смешанное или искусственное вскармливание с использованием различных молочных смесей (41-53,9%), раннее назначение молочных каш (24-31,6%) и коровьего молока. Элиминационная диета проведена после тщательного и уточненного анамнеза с выяснением аллергической основы симптомов заболевания. При этом из рациона больного ребенка исключались те пищевые продукты, которые явились причиной болезни. Исчезновение симптомов заболевания при исключении нежелательных продуктов свидетельствовало о пищевой аллергии.

Ключевые слова: дети, пищевая аллергия, искусственное вскармливание, молочных смесей.**Zakirova Bakhora Islamovna**Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the
Department of Pediatrics№1 Samarkand State
Medical University Samarkand Uzbekistan**Xusainova Shirin Kamildjonovna**Assistant of the department of Pediatrics№1
Samarkand State Medical University
Samarkand Uzbekistan**Mirkomilova Gulshan Mirzamovna**second-year master's resident
of the department of Pediatrics№1,
Samarkand State Medical University
Samarkand Uzbekistan**FOOD ALLERGY IN CHILDREN****ANNOTATION**

The results of clinical and anamnesic examination of 76 children with food allergies were analyzed. Risk factors for the development of food allergies in children have been identified. Among the examined children up to 3 years of age there were 41-53.9% boys and 35-46.1% girls. Of the total number of patients, most of the children were aged 6 months. up to 2 years (46-60.5%). Causally significant food allergens were often foods such as cow's milk, eggs, fish, honey, chocolate, citrus fruits, strawberries. In infants, the main allergen causing the development of food allergies was cow's milk. In infants, the main allergen causing the development of food allergies was cow's milk. In children of the first year of life, an allergy to cow's milk was noted in 48-63.2% of infants who were formula-fed, and in 21-27.6% of children in the second year of life who received breast milk. The development of "milk" allergy was facilitated by the early transfer of the child to mixed or artificial feeding using various milk formulas

(41-53.9%), early prescription of milk porridges (24-31.6%) and cow's milk. The elimination diet was carried out after a thorough and updated history with clarification of the allergic basis of the symptoms of the disease. At the same time, those foods that caused the disease were excluded from the diet of a sick child. The disappearance of the symptoms of the disease with the exclusion of undesirable products indicated a food allergy.

Key words: children, food allergy, artificial feeding, milk formulas.

Relevance. Every year, the number of sick children who come to clinics with complaints of food allergies is growing [6]. Children with atopic diseases are more likely to suffer from food allergies [1, 4]. Food allergies resolve on their own in most children, but their nutritional and social consequences can be significant, requiring regular examination and monitoring. Sensitization can also occur in early infancy as a result of breastfeeding, when antigen gains access through mother's milk [12-19]. However, the immaturity of this barrier in infancy and suboptimal IgA production in the first few years of life may be responsible for the increased intake of allergic foods in this age group [2, 11]. Food allergies often go away on their own. It has been proven that most children often lose sensitivity to most allergenic foods (eggs, milk, wheat, soy) during the first five years of life [3-10]. To date, there are still enough unresolved problems that a pediatrician and a general practitioner cannot cope with, which led to this study.

Purpose of the study: was to identify and analyze risk factors for the formation of food allergies in children.

Material and research methods. The results of the clinical and anamnestic examination of 76 children with food allergies who were treated in the Department II of Emergency Pediatrics of the Samarkand branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care were studied. The diagnosis of food allergy was based on a thorough history, clinical examination, and the appropriate use of skin pricks. The food to be tested was excluded from the diet 2 weeks prior to testing. A blister larger than 3 mm was considered a positive reaction.

Research results. Among the examined children up to 3 years of age there were 41-53.9% boys and 35-46.1% girls. Of the total number of patients, most of the children were aged 6 months. up to 2 years (46-60.5%). A variety of factors have been identified that explain the increase in the prevalence of food allergies. Parents of sick children pointed to previous frequent respiratory viral infections in 42-55.3% of cases, bronchopulmonary pathology of bacterial etiology in 22-28.93% of patients, infectious - in 9-11.8% of children and somatic diseases in 12-15.8% of patients. Indications of late attachment of the child to the mother's breast and early artificial feeding (up to 3 months) were in the anamnesis of 22-28.9% and 35-46.1% of patients, respectively. Among comorbidities, anemia (72-94.7%) and atopic dermatitis (51-67.1%) were diagnosed in most cases. Intestinal dysbiosis was present in 36-47.4% of patients and proceeded in the form of constipation in 21-27.6% of cases or diarrhea in 15-19.7% of children. In history, parents noted the use of antibiotics in 31-40.8% of the child and non-steroidal anti-inflammatory drugs in 42-55.3% of patients. Hereditary predisposition to the occurrence of allergic reactions was found in 21-30.1% of cases. In addition to general clinical manifestations, patients with food allergy had gastroenterological, dermatological and cardiorespiratory syndromes in various combinations. Food allergy proceeded easily in the form of oral allergy syndrome and skin lesions and was characterized by itchy rash, lacrimation and nasal congestion in 17-22.3% of cases. In patients, swelling of the lips and tongue occurred almost immediately after eating due to increased permeability of capillaries and small vessels. Moderate reactions were in 54-71.1% of patients proceeded as urticaria with the spread of its characteristic rash on all parts of the body. In other cases (5-6.6%), food allergy in the form of a severe reaction was manifested by anaphylaxis with concomitant

cardiorespiratory disorders. ~ 7-9.2% of three-year-old children with oral allergy syndrome associated with an apple tolerated a peeled or baked apple well, but they could not eat them raw and unpeeled. In 3-3.9% of cases, a moderate allergy developed into a severe one due to non-compliance with the diet. 33-43.4% of children were on natural, 43-56.6% - on mixed and artificial feeding. A third of the patients had unilateral nutrition with feeding defects, the timing of the introduction of complementary foods and supplementary feeding was often not observed, an early transfer to mixed and artificial feeding was noted. From here come the reasons for the burdened status of patients, the imbalance of the immune system and the development of food allergies in children. From the anamnesis of sick children, it was revealed that against the background of one or more risk factors, skin manifestations of food allergy occurred 1-3 days after the intake of the allergen and were accompanied by gastrointestinal syndrome.

Causally significant food allergens were often foods such as cow's milk, eggs, fish, honey, chocolate, citrus fruits, strawberries. In infants, the main allergen causing the development of food allergies was cow's milk. In children of the first year of life, an allergy to cow's milk was noted in 48-63.2% of infants who were formula-fed, and in 21-27.6% of children in the second year of life who received breast milk. The development of "milk" allergy was facilitated by the early transfer of the child to mixed or artificial feeding using various milk formulas (41-53.9%), early prescription of milk porridges (24-31.6%) and cow's milk. In artificially fed children, allergy was associated with excessive consumption of whole cow's milk (45-59.2%) and honey (21-27.6%) by the mother during pregnancy and lactation. Allergy to eggs, fish persisted in children in the second year of life in 11-14.5% of cases. In the treatment of sick children with food allergies, a special place was taken by unloading (elimination) diet therapy, which made it possible to reduce the load on the child's body. The elimination diet was carried out after a thorough and updated history with clarification of the allergic basis of the symptoms of the disease. At the same time, those foods that caused the disease were excluded from the diet of a sick child. The disappearance of the symptoms of the disease with the exclusion of undesirable products indicated a food allergy. For therapeutic and prophylactic purposes, children were prescribed hypoallergenic mixtures - Nutrilak GA, NAN GA 1, 2, 3, Nutrilon GA 1, 2, 3. A dairy-free diet was recommended with the complete exclusion of products containing cow's milk proteins and fermented milk products were used when expanding the dairy-free diet. Nursing mothers were recommended a rational and nutritious diet, a hypoallergenic diet for the entire period of breastfeeding. Taking into account the individual tolerance of the mother, the use of green and white fruits was allowed. Prebiotic foods found in dairy products, corn flakes, cereals, bread, onions, potatoes, artichokes, bananas, and other foods were used to enrich the mother's diet. The elimination of the allergen product from the diet led to a practical recovery or improvement in the condition of the sick child. A year later, many patients had a better tolerance for foods that previously caused food allergies.

Conclusions: Thus, in order to identify food allergies, a thorough and targeted anamnestic analysis, correct and rational feeding of the child, keeping a food diary, daily management of food allergies, and constant parental vigilance to avoid allergen intake are required.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Закирова Бахора Исламовна, Мамаризаев Иброхим Комилжонович течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита // Вопросы науки и образования. 2021. №9 (134): .
2. Закирова Бахора Исламовна, Азимова Камола Талатовна, Ибрагимова Марина Федоровна, Жураева Барно Гуломовна, Давурова Лайло Шокир Кизи, Мамаризаев Иброхим Комилжонович ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ // Достижения науки и образования. 2021. №4 (76). 2022).
3. Закирова Б. И., Хусайнова Ш. К., Азимова К. Т. Кишечный дисбиоз у детей с пищевой аллергией // журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – т. 3. – №. 1.

4. Шавази Н.М., Ибрагимова М.Ф., Лим М.В., Закирова Б.И., Азимова К.Т. Комплексное лечение атопического дерматита у детей раннего возраста. *Ж. Наука через призму времени.* №12 (45) 2020. С. 92-93
5. Kuldashev S. I dr. The significance of speculum characteristics in prediction of acute and recurrent obstructive bronchitis in children of early age // *Journal hepato-gastroenterologicheskix issledovaniy.* - 2021. - Т. 2. - no. 3.1. - S. 33-35.
6. Sampson H.A. food allergy. Part 1: immunopathogenesis and clinical disorders. *J Allergy Clin Immunol* 1999; 103:717-28.
7. Sampson MA, Munoz-Furlong A, Sicherer SH. Risk acceptance and coping strategies in adolescents and young adults with food allergies. *J. Allergy Clin Immunol* 2006; 117: 1440-1445.
8. Warner J.O. The origins of asthma and related allergic diseases at an early age. *Arch Dis Child* 2004; 89:97-102.
9. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
10. Шавази Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста // *Тюменский медицинский журнал.* – 2011. – №. 2. – С. 26.
11. Шарипов Р. и др. Bronxoobstruktiv sindromni ingalasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
12. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis // *Medical and Health Science Journal.* – 2011. – Т. 5. – С. 7-10.
13. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α -липовоевой кислоты // *Наука, техника и образование.* – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
14. Зиядуллаев Ш. Х., Хайдаров М. М., Нуралиева Р. М. Иммунный статус здорового населения подростков и юношей // *Академический журнал Западной Сибири.* – 2014. – Т. 10. – №. 3. – С. 80-80.
15. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандиков Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой // *Достижения науки и образования.* – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
16. Муродова М. Д. и др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа // *том – ii.* – 2019. – С. 316.
17. Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Абдурасулов Ф. П. Состояние цитокинового статуса у детей с хроническим пиелонефритом // *Актуальные аспекты медицинской деятельности.* – 2020. – С. 153-157.
18. Исламова Д.С., Ибатова Ш.М., Маматкулова Ф.Х. Критерии развития осложнений язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у подростков с сопутствующими ревматическими заболеваниями // *Проблемы биологии и медицины.* – 2021. – №1.1 (126). – С.128-129
19. Farangiz Sadriddinovna Nabieva, Khilola Bahronovna Fayzullayeva, Fariza Salimovna Rayimova The importance of enzyme immunoassay in the diagnosis of infectious diseases // *CARJIS.* 2022. №10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/the-importance-of-enzyme-immunoassay-in-the-diagnosis-of-infectious-diseases> (дата обращения: 02.11.2022).
20. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х., Кадырова Ш. С. Semizligi va metabolik sindromi bor bo'lgan bolalarda gepatobiliar tizim holati // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2022. – Т. 3. – №. 2.
21. Mirekina E. V. et al. Differential diagnostics of the Crimean hemorrhagic fever and measles at the modern stage.
22. Yarmukhamedova N. A. et al. Samark and viloyati khududida bolalar va usmirlarda parotitli infektsiya kechishining klinik-epidemiologik xususiyatlari // *Problemy biologii i meditsiny.* – 2018. – №. 2. – С. 152-154
23. Yarmukhamedova N. A., Yakubova N. S., Djuraeva K. S. Polyfocal parameters of patients with chronic brucellosis // *Журнал Биомедицины и практики.* – 2021. – Т. 6. – №. 6. – С. 296-305.
24. Саидахмедова Д. А., Ярмухамедова Н. А. Коксиеллез в Самаркандской области // *Вопросы науки и образования.* – 2019. – №. 32 (82). – С. 120-122.
25. Рахимова В. Ш., Эгамова И. Н., Ярмухамедова Н. А. Особенности течения коинфекции ВИЧ и ВГС // *Вопросы науки и образования.* – 2020. – №. 22 (106). – С. 30-35.



Tadqiqot UZ

ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – II

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000