

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



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	Сагдуллаева М.А., Маллаев Ш.Ш. МУДДАТДАН ЎТИБ ТУҒИЛИШ МУАММОСИГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШ.....	6
2	Сагиндыкова Б.А., Амандык Айгерим Алпамысовна ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ КАПСУЛ ИМОДИУМА И ЕГО ВОСПРОИЗВЕДЕННЫХ АНАЛОГОВ.....	9
3	Ирина А.С., И. Р.Ильясов, Р. П.Терехов, Д.И.Панков РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ «ЗЕЛеноЙ» ХИМИИ В ФАЗОВОЙ МОДИФИКАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ.....	12
4	Сулайманова Н.Э., Рахимова Х. М. ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И РОДИТЕЛЕЙ ПО ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1–3 ЛЕТ.....	15
5	Сайдалиева Ф.А., Файзиева З.Т. Нарзуллоева Г. ТУБУЛҒИБАРҒЛИ БЎЙМОДАРОН ЎСИМЛИГИНИНГ ҚУРУҚ ЭКСТРАКТИ ВА УНИНГ ТАБЛЕТКА ШАКЛИНИ ДИУРЕЗГА ТАЪСИРИ.....	18
6	Санакулов А.Б. БИР ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ПНЕВМОНИЯНИНГ КЛИНИК - ПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ.....	21
7	Сиддиқов О. А., Даминова Л.Т., Абдурахмонов И. Р. ПАСТКИ НАФАС ЙЎЛЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИДА АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТЛАРДАН ФойДАЛАНИШНИНГ АВС/VEN ТАҲЛИЛИ.....	25
8	Султанова Н. С., Бобомуратов Т. А., Маллаев Ш.Ш. Хошимов А. А. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.....	28
9	Таджиханова Д. П., Шамсиев Ф.М. ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ.....	31
10	Токсанбаева Ж.С., Ибрагимова А. Г., Акшабаева А.Г. НАУЧНО-ОБОСНОВАННЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОГО СБОРА ИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ФЛОРЫ КАЗАХСТАНА.....	34
11	Тугаева Д.Х. BOLALARDA METABOLIK SINDROM VA GERATOBILIAR TIZIM HOLATI.....	37
12	Турсымбек Ш. Н. Сатбаева Э.М. Ананьева Л.В., Ю К., А. Давлетбаков ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ВНОВЬ СИНТЕЗИРОВАННЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ТРИМЕКАИНА, ДИФЕНГИДРАМИНА, ТОЛПЕРИЗОНА.....	40
13	Тураева Н.О. НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	43
14	Умарназарова З.Е., Ахмедова Н.Р., Гофурова З.Б. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ.....	46
15	Уралов Ш.М., Юлдашев Б.А., Халиков К.М. ДИСБАЛАНС МИКРОЭЛЕМЕНТОВ – КАК ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ ДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	50
16	Umarova Saodat Sulaymonovna, Burxonova Dilovar Sadriddinovna REVMAТИК ISITMA PATOGENEZI HAQIDA ZAMONAVIY MA'LUMOTLAR.....	53
17	Файзуллаева Х.Б., Абудуллаева М.Н., Халиков К.М., Назарова Г.Ш. КОРРЕКЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ.....	56
18	Xalikov Q.M., Sattarova X.G., Mamedov A.N., Nazarova M.E. EXINOKOKKOZ BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA BOKIMYOVIY KO'RSATGICHLAR TANIHLI.....	59
19	Хамраев А.Ж. ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СУБ И ДЕКОМПЕНСТРОВАННЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКИХ КОЛОСТАЗОВ У ДЕТЕЙ.....	64
20	Хайдарова Х.Р. IMMUNITETNI SHAKLLANTIRISHDA PROBIYOTIKLARNING ROLI.....	68
21	Хасанова Г.М., Агзамова Ш.А. КОРРЕКЦИЯ НУТРИТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА.....	71
22	Хлямов С.В., Маль Г.С., Аргюшко Е.Б. ЭЛЕМЕНТЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ТАРГЕТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РАЗВИТИИ КАРДИОТОКСИЧНОСТИ ПО ТИПУ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	74
23	Халимова З.Ю., Азимова О.Т., Улугова Х.Т. АГРЕССИВНЫЕ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА И ВОЗРАСТНАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ.....	77
24	Царькова С.А. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ – ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ КРУПА У ДЕТЕЙ.....	80
25	Шавази Н.Н., Ахгамова Н.А., Собирова А, Шавази Р.Н. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ОДИН СИМПТОМ МНОГО ПРИЧИН.....	84

26	Шавазы Н.Н., Ахтамова Н.А., Раимжанова К. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ РИСК ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ: НОВЫЕ АКУШЕРСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ.....	89
27	Шарипов Р.Х., Расулова Н.А., Бурханова Д.С. ЛЕЧЕНИЕ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	92
28	Румянцев А.Г., Шавазы Н.М., Ибрагимова М.Ф. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ АТИПИЧНОЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ.....	95
29	Шадиева Х.Н., Турдиева Н.С., Кодирова М.М. ВРОЖДЕННАЯ ПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА У ДЕТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ТЕЧЕНИЯ, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.....	99
30	Шавазы Н.М., Ибрагимова М.Ф., Шавкатова З.Ш., Пулатова Н.Ю. ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД ПНЕВМОНИЙ С АТИПИЧНОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ У ДЕТЕЙ.....	104
31	Шамсиев Ф.М., Каримова М.Х., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ TLR6 У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	107
32	Шамсиев Ф.М., Каримова М.Х., Абдуллаев С.К. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КЛИНИКО- БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ.....	110
33	Юсупов А.М., Джурабекова А.Т., Синдаров А.Ф. РИСК РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ.....	113
34	Ягупова А.В., Климов Л.Я., Курьянова В.А. ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВИТАМИНОМ D, УРОВНЯ ПАРАТГОРМОНА И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА НА ФОНЕ ПРИЕМА ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛА У ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ..	116
35	Абдуллаев Б. С., Хамидова Ф. М., Исламов Ш. Э., Норжигитов А. М., Махматмурадова Н. Н. СОСТОЯНИЕ АПУДОЦИТОВ В ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	120

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК: 616.34-002.14:014.4-053.2

Таджиханова Доно Пулатовна


кандидат медицинских наук, докторант отдела пульмонологии
старший научный сотрудник Республиканского специализированного
научно-практического медицинского центра педиатрии
Ташкент, Узбекистан

Шамсиев Фуркат Мухитдинович

д.м.н., профессор, заведующей отделением пульмонологии
Республиканского специализированного научно-практического
медицинского центра педиатрии, Ташкент, Узбекистан

ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ

For citation: Tadzikhhanova D.P., Shamsiev F./ Immunodeficiency conditions in combination - acquired pneumonia of a long course in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.31-33

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311561>

АННОТАЦИЯ

Факторами риска развития затяжной пневмонии является фон сопутствующих заболеваний, возраст больного, степень тяжести воспалительного процесса и вирулентность возбудителя. В формировании затяжного течения пневмонии важная роль отводится резистентности бактериальных патогенов. При анализе показателей цитокинового статуса выявились наиболее информативные критерии, позволяющие прогнозировать развития распространения воспалительного процесса. Были характерны довольно высокие показатели цитокина IL-1 β , 8 и TNF- α достоверно превышающие таковые в контрольной группе. Анализ результатов показал, что при ВП затяжного течения уровень IL-1 β повышается в 3,8 раз по сравнению с данными контрольной группы, что составило в среднем 105,8 \pm 8,9 пг/мл (P<0,01). Анализ микробного спектра возбудителей внебольничной пневмонией затяжного течения, показал высокую частоту выделения проблемных полирезистентных микроорганизмов, что может стать определяющим фактом для исхода заболевания.

Ключевые слова: дети, пневмония, затяжное течение, микробиология.

Tadzikhhanova Dono Pulatovna

Candidate of Medical Sciences, Doctoral student of the Department of
Pulmonology, Senior researcher of the Republican Specialized Scientific
and Practical Medical Center of Pediatrics. Tashkent, Uzbekistan

Shamsiev Furkat Mukhitdinovich

MD, Professor, Head of the Department of Pulmonology of the Republican Specialized
Scientific and Practical Medical Center of Pediatrics. Tashkent, Uzbekistan

IMMUNODEFIENCY CONDITIONS IN COMBINATION - ACQUIRED PNEUMONIA OF A LONG COURSE IN CHILDREN

ANNOTATION

The risk factors for the development of prolonged pneumonia are the background of concomitant diseases, the age of the patient, the severity of the inflammatory process and the virulence of the pathogen. Resistance of bacterial pathogens plays an important role in the formation of a prolonged course of pneumonia. The analysis of cytokine status indicators revealed the most informative criteria to predict the development of the spread of the inflammatory process. Quite high levels of the cytokine IL-1 β , 8 and TNF- α were characteristic, significantly exceeding those in the control group. The analysis of the results showed that in the case of CAP of a protracted course, the level of IL-1 β increased by 3.8 times compared with the data of the control group, which averaged 105.8 \pm 8.9 pg/ml (P<0.01). Analysis of the microbial spectrum of causative agents of community-acquired pneumonia of a protracted course showed a high frequency of isolation of problematic multi-resistant microorganisms, which can become a determining factor for the outcome of the disease.

Key words: children, pneumonia, protracted course, microbiology.

Актуальность исследования. Болезни органов дыхания у детей и подростков занимают ведущее место в структуре патологии детского возраста [1,5]. Пневмония относится к наиболее распространённым заболеваниям и имеет определённые особенности течения и зависимости от возраста пациента,

преморбидного фона, характера поражения и дефектов лечения. В последние годы изменилось клиническое течение болезни, выросло количество случаев затяжного течения пневмонии [2,4]. Проблема пневмонии сохраняется во всем мире из-за её большой распространённости, несмотря на применение новейших

антибактериальных препаратов [4,8]. В последние годы изменилось также клиническое течение болезни, нарастает количество случаев затяжного течения пневмонии [1,2]. Сложность лабораторной диагностики обусловлена, с одной стороны, особенностями этиологии заболевания, когда значительную роль играют атипичные возбудители, с другой стороны, отсутствием единых методических подходов при идентификации возбудителей [4,7]. Вызывает беспокойство тот факт, что в амбулаторных условиях зачастую не проводится профилактика и лечение таких фоновых состояний как анемия, рахит, нарушение питания различной степени выраженности. Факторами риска развития затяжной пневмонии является фон сопутствующих заболеваний, возраст больного, степень тяжести воспалительного процесса и вирулентность возбудителя [3,5]. В формировании затяжного течения пневмонии важная роль отводится резистентности бактериальных патогенов [1,2,4]. В наибольшей степени это относится к особенностям мукоцилиарного клиренса, закономерностям, определяющим смену микробного пейзажа на этапах развития внебольничной пневмонии, вторичному иммунодефицитному состоянию ребенка, характеристике клеточно- медиаторных механизмов воспаления. Эти вопросы к настоящему времени недостаточно изучены, а имеющиеся данные носят фрагментальный характер [9-19].

Цель исследования. Клинико-иммунологическая характеристика внебольничной пневмонии затяжного течения у детей.

Материалы и методы. Всего было обследовано 180 детей с внебольничной пневмонией в возрасте от 1 года до 15 лет, поступивших на стационарное лечение в отделении пульмонологии РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз. Для постановки диагноза учитывались анамнестические данные, результаты клинических, лабораторных, функциональных методов исследования и результаты этиологической верификации. Иммунологические исследования: концентрацию цитокинов – IL-1 β , IL-4, IL-6, IL-8, TNF- α и IFN γ определяли иммуноферментным методом с использованием тест-систем Вектор-Бест (Новосибирск, Россия).

Результаты и обсуждение. При анализе показателей цитокинового статуса выявились наиболее информативные критерии, позволяющие прогнозировать развития распространения воспалительного процесса. Были характерны довольно высокие показатели цитокина IL-1 β , IL-8 и TNF- α достоверно превышающие таковые в контрольной группе. Анализ

результатов показал, что при ВП затяжного течения уровень IL-1 β повышается в 3,8 раз по сравнению с данными контрольной группы, что составило в среднем 105,8 \pm 8,9 пг/мл (P<0,01).

Обращает на себя внимание тот факт, что уровень IL-6 одного из наиболее информативных маркеров воспаления у детей с ВП затяжного течения составил 16,5 \pm 0,3 пг/мл и оказался в 2 раза выше, чем в контрольной группе (p<0,05). Известно, что ИЛ-4 относится к группе гемопоэтинов и является регулятором роста и дифференциации В-лимфоцитов, а также процессов биосинтеза или антител. Полученные нами данные показали, что уровень IL-4 у детей, больных ВП были выше контроля в 2,3раза. При ВП уровень IL-4 повысился до 10,8 \pm 0,9 пг/мл (P<0,01), по отношению к контрольной группе. IL-8 является мощным медиатором воспаления, относящимся к группе хемокинов. Продуцируется под воздействием бактериальных эндотоксинов и цитокинов, главным образом, под действием фактора некроза опухоли (TNF) и IL-1 β , а также IL-3. IL-8 является важным медиатором воспалительного процесса в лёгких. Так, при ВП уровень IL-8 составил в среднем – 44,5 \pm 4,3 пг/мл, что в 2,3 раза выше показателей контрольной группы (P<0,01). Избыточный синтез ИЛ-8 свидетельствовал о нарушении регуляторной функции иммунной системы. ФНО- α является одним из основных представителей провоспалительных цитокинов. При анализе содержания TNF α у больных ВП нами отмечено его увеличение до 65,5 \pm 4,2 пг/мл по сравнению с (P<0,01) контрольной группе и повысился в 1,5 раза (44,3 \pm 2,1пг/мл, P<0,05). Проведенные нами исследования по изучению уровня интерферона - γ у больных ВП затяжного течения, показали глубокий дефицит в его содержании. Так, у детей, больных ВП затяжного течения уровень сывороточного IFN γ в среднем составило – 25,6 \pm 1,4, что в 1,3 раза ниже, чем при контрольной группе (34,3 \pm 2,7 пг/мл), P<0,01.

Выводы. Таким образом, проведенные нами исследования показали, что у детей, больных внебольничной пневмонией затяжного течения, выявляются различные отклонения в раннем онтогенезе, в ante-, intra- и неонатальном периодах.

Выводы. Таким образом, проведенные нами исследования показали, что у обследованных нами больных сопровождается выраженными изменениями в межклеточных иммунных механизмах, которые проявляются нарушением продукции провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, что определяет течение заболевания.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Колосов В.П., Кочегарова Е.Ю., Нарышкина С.В. Внебольничная пневмония (клиническое течение, прогнозирование исходов) - Благовещенск, 2012. - 124с.
2. Дудина К.Р., Кутателадзе М.М., Знойко О.О., с соавт. Клиническая значимость маркёров острого воспаления при инфекционной патологии //Казанский медицинский журнал.- 2014.- Том 95.-№6.-С.909-915.
3. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей //Педиатрическая фармакология.-2015.-Том12.-№3.-С.354-359.
4. Алибаева К.М., Бердиярова Н.А., Мухамеджанова Н.К., Маймакова А.М., Нурахова А.Д. Анализ количественного определения уровня С-реактивного белка и прокальцитонина у пациентов с инфекционной патологией//Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей.-2015.-Вип.2, Том 3(120).-С.257-262.
5. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей//Педиатрическая фармакология.-2015.- Том 12.- № 3.-С.354-359.
6. Даминов Т.А. Инфекции, вызванные Streptococcus pneumoniae //Здоровье Узбекистана.-2016.-№4.-С.8-12.
7. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей //Педиатрическая фармакология.-2015.- Том 12.- № 3.-С.354-359.
8. Ильенкова Н.А., Протасова И.Н., Соколовская Е.С. Внебольничная пневмония у детей, вызванная пневмококками MLSB-и М-фенотипа: клинические случаи//Вопросы современной педиатрии.-2017.- Том 16.- № 2.-С.175-179.
9. Дильмурадова К.Р. Характеристика корреляционных взаимосвязей структурных изменений головного мозга при пневмонии у младенцев. Медицинский Совет 2022 т.16.№1.с.274-280. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-1-274-280>.
10. Кудратова З.Э., Мухаммадиева Л.А., Кувандиқов Г.Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
11. Умарова, С., Уралов, Ш., Гарифуллина, Л., & Шамсуддинова, Д. (2014). Изучение степени бронхиальной обструкции у детей, страдающих острым бронхоолитом. Журнал проблемы биологии и медицины, (3 (79), 159–160. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/6284

12. Шавази Н.М., Рустамов М.Р., Лим М.В. E:i index - метод объективной оценки бронхообструктивного синдрома у детей // Academy. 2019. №10 (49). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/e-i-index-metod-obektivnoy-otsenki-bronhoobstruktivnogo-sindroma-u-detey> (дата обращения: 02.11.2022).
13. Шарапова М. Х., Бобомуратов Т. А., Шарипова О. А. Применение региональной лимфотропной терапии и узкоспектрального инфракрасного излучения в комплексной терапии пневмонии у детей раннего возраста // Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2001. – Т. 80. – №. 2. – С. 100-102.
14. Шарипов Р. и др. Бронхообструктивный синдром и методы коррекции у детей // Журнал вестник врача. – 2017. – Т. 1. – №. 1. – С. 53-55.
15. Шарипов Р.Х. и др. Сравнительная оценка эффективности бронходилататоров при обструктивных состояниях у детей // Достижения науки и образования. – 2019. – №. 11 (52). – С. 91-93.
16. Abdurahmonov Ilhom Rustamovich, Haydarov Musomiddin Muhammadiyevich, Melikova Dilshoda Uktamovna, Muradova Railya Rustamovna, Nuralieva Rano Matyakubovna, Shakirov B M - Antibacterial therapy in a complex treatment and prophylaxis of infections complications in burn disease // International Journal of Research in Medical Science 2021; Volume 3, Issue 2, P. 66-69
17. Z.R.Mamadaliyeva, M.Nazarova, Kedyorova Sh.X, & K.M.Xalikov. (2022). Determination of alanine aminotransferase in blood by virtual laboratory method on a biochemical analyzer. Thematics Journal of Chemistry ISSN 2250-382X, Vol. 6(No. 1 (2022)), 20–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6563063>
18. 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).
19. Зиядуллаев Ш. Х. и др. Роль некоторых регуляторных цитокинов в иммунопатогенезе экзогенных аллергических альвеолитов // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2017. – №. 1. – С. 38-41.



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 – III

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