

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



№1 (Том 2)

2021



ISSN 2181-1008 (Online)

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

### **Учредитель**

Самаркандский государственный  
медицинский институт

### **Главный редактор:**

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

### **Заместитель главного редактора:**

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

### **Редакционная коллегия:**

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф.;  
Л.М. Гарифулина к.м.н., доц.  
(ответственный секретарь);  
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц.;  
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;  
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;  
Б.М. Тожиев д.м.н., проф.;  
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

### **Редакционный Совет:**

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)  
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)  
М.К. Азизов (Самарканд)  
Н.Н. Володин (Москва)  
Х.М. Галимзянов (Астрахань)  
С.С. Давлатов (Самарканд)  
Т.А. Даминов (Ташкент)  
М.Д. Жураев (Самарканд)  
А.С. Калмыкова (Ставрополь)  
А.Т. Комилова (Ташкент)  
М.В. Лим (Самарканд)  
Э.И. Мусабаев (Ташкент)  
В.В. Никифоров (Москва)  
А.Н. Орипов (Ташкент)  
Н.О. Тураева (Самарканд)  
А. Фейзиоглу (Стамбул)  
Б.Т. Холматова (Ташкент)  
А.М. Шамсиев (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](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

# СОДЕРЖАНИЕ/ CONTENT

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

<b>1. Гарифулина Л. М.</b> ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.....	4
<b>2. Закирова Б. И., Шавази Н.М., Азимова К. Т., Ибрагимова М. Ф.</b> АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ.....	8
<b>3. Исламов Т. Ш., Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Жалилов А. Х., Махмудов Х. У.</b> ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ.....	11
<b>4. Карджавова Г. А., Шавази Н. М., Лим В. И., Лим М. В., Гайбуллаев Ж. Ш.</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КАРНИТИНА У ДЕТЕЙ С КАРДИТОМ НА ФОНЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	15
<b>5. Курбаниязов З. Б., Шербекоев У. А., Сайинаев Ф. К.</b> ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА ПРИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ.....	18
<b>6. Курбаниязов З. Б., Шербекоев У. А., Мардонов Б. А.</b> ТАКТИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ГРЫЖАХ ЖИВОТА И СОЧЕТАННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ.....	21
<b>7. Матрасулова Д. М., Исмоилов С. Р., Юлдашев Ж. А.</b> ОРТИҚЧА ВАЗЛИИ БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТНИНГ МЕДИКАМЕНТОЗ КОРРЕКЦИЯСИ.....	28
<b>8. Назиров Ф. Г., Рузибоев С. А., Девятков А. В., Бабаджанов А.Х.</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГОСПИТАЛЬНОГО И ОТДАЛЕННОГО ПЕРИОДА ПОРТОСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	33
<b>9. Шавази Н. М., Ибрагимова М. Ф., Закирова Б. И., Лим М.В., Атаева М. С.</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЭНТЕРОЛ ПРИ ДИАРЕЯХ У ДЕТЕЙ.....	39
<b>10. Шавази Н. М., Рустамов М. Р., Лим М. В., Атаева М. С., Тугалов К. Х.</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА СОЛКОСЕРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЛЕЧЕНИЯ.....	42
<b>11. Юлдашев Б.А., Эргашев А.Х., Аралов М.Ж., Юлдашева Д.А., Давлатова И.Р.</b> ДИНАМИКА ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ОЗОНОТЕРАПИИ НА ФОНЕ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО.....	45
<b>12. Garifulina L. M., Kholmuradova Z. E., Kudratova G. N., Ashurova M. Zh.</b> INDICATORS OF THE ACTIVITY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH EXCESS BODY WEIGHT AND OBESITY.....	50

## ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

<b>13. Каледа С.П., Мирзакаримова Ф.Р., Бабаджанов А.С.</b> ЕСТЕСТВЕННАЯ ИСТОРИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ.....	53
---	----



**Шавози Нурали Мамедович**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой педиатрии №1 Самаркандский Государственный медицинский институт. Самарканд, Узбекистан.

**Ибрагимова Марина Федоровна**

ассистент кафедры педиатрии №1 Самаркандский Государственный медицинский институт. Самарканд, Узбекистан.

**Закирова Бахора Исламовна**

к.м.н., доцент кафедры педиатрии №1 Самаркандский Государственный медицинский институт. Самарканд, Узбекистан.

**Лим Максим Вячеславович**

PhD, ассистент кафедры педиатрии №1 Самаркандский Государственный медицинский институт. Самарканд, Узбекистан.

**Атаева Муиба Сайфиевна**

Старший преподаватель кафедры педиатрии №1 Самаркандский государственный медицинский институт. Самарканд, Узбекистан.

#### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЭНТЕРОЛ ПРИ ДИАРЕЯХ У ДЕТЕЙ

**For citation:** Shavazi Nurali Mammedovich, Ibragimova Marina Fedorovna, Zakirova Baxora Islomovna, Lim Maksim Vyacheslavovich, Ataeva Muiba Sayfiyevna. Efficiency of using the preparation enterol for diarrhea in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Vol. 2, issue 1. pp.39-41



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-1-9>

#### АННОТАЦИЯ

Диарея у детей - симптом, часто встречающийся в педиатрической практике. У ребенка в возрасте старше 1 года в норме кратность стула составляет 1-2 раза в сутки; кал оформленный, умеренно твердый, коричневатого цвета, без каких либо примесей. Диарея - увеличение частоты стула, комплексное изменение его характера. Было пролечено 46 детей с диареей в возрасте от 3 месяцев до 5 лет. Больных разделили на 2 группы. Первую группу (основную) составили 23 детей с диареей, которые наряду с традиционными схемами лечения получали в качестве сопутствующей терапии Энтерол. Вторая группа (группа сравнения) включала 23 детей с диареей, которые получали традиционную схему терапии. Применение Энтерола сопровождалось быстрой положительной динамикой.

**Ключевые слова:** диарея, дети, микрофлора кишечника, энтерол

**Shavazi Nurali Mammedovich**

Tibbiyot fanlari doktori, professor, 1-sonli pediatriya kafedrasini mudiri Samarqand davlat tibbiyot instituti. Samarqand, O'zbekiston.

**Ibragimova Marina Fedorovna**

1-sonli pediatriya kafedrasini assistenti Samarqand davlat tibbiyot instituti. Samarqand, O'zbekiston.

**Zakirova Baxora Islomovna**

Tibbiyot fanlari nomzodi, 1-sonli pediatriya kafedrasini dotsenti Samarqand davlat tibbiyot instituti. Samarqand, O'zbekiston.

**Lim Maksim Vyacheslavovich**

PhD, 1-sonli pediatriya kafedrasini assistenti Samarqand davlat tibbiyot instituti.

Samarqand, O'zbekiston.  
**Ataeva Muiba Sayfiyeva**  
 1-sonli pediatriya kafedrasida katta o'qituvchisi  
 Samarqand davlat tibbiyot instituti.  
 Samarqand, O'zbekiston.

## DIAREYADA BOLALARDA ENTEROL PREPARATINI QO'LLASH SAMARADORLIGI

### ANNOTASIYA

Bolalardagi diareya pediatrik amaliyotda keng tarqalgan alomatdir. 1 yoshdan oshgan bolada odatda, axlatning ko'pligi kuniga 1-2 marta; najas shaklidagi, o'rtacha darajada qattiq, jigarrang rangda, hech qanday aralashmalarsiz. Diareya - bu axlat chastotasining ko'payishi, uning xarakteridagi murakkab o'zgarish. 3 oylikdan 5 yoshgacha bo'lgan diareya bilan kasallangan 46 bola davolandi. Birinchi guruh (asosiy) diareya bilan og'rigan 23 boladan iborat bo'lib, ular an'anaviy davolanish rejimlari bilan birgalikda Enterolni birgalikda davolash sifatida qabul qildilar. Ikkinchi guruhga (taqqoslash guruhi) an'anaviy terapiya rejimini olgan 23 nafar diareya bilan og'rigan bolalar kirdilar. Enteroldan foydalanish tez ijobiy dinamikaga hamroh bo'ldi.

**Kalit so'zlar:** diareya, bolalar, ichak mikroflorasi, enterol

**Shavazi Nurali Mammadovich**  
 Doctor of Medical Sciences, Professor,  
 Head of the Department of Pediatrics №. 1  
 Samarkand State Medical Institute.  
 Samarkand, Uzbekistan.

**Ibragimova Marina Fedorovna**  
 Assistant of the Department of Pediatrics №. 1  
 Samarkand State Medical Institute.  
 Samarkand, Uzbekistan.

**Zakirova Bakhora Islamovna**  
 Candidate of Medical Sciences, Associate Professor  
 of the Department of Pediatrics №. 1  
 Samarkand State Medical Institute.  
 Samarkand, Uzbekistan.

**Lim Maxim Vyacheslavovich**  
 PhD, Assistant of the Department of Pediatrics No. 1  
 Samarkand State Medical Institute.  
 Samarkand, Uzbekistan.

**Ataeva Muiba Sayfiyeva**  
 Senior Lecturer of the Department of Pediatrics No. 1  
 Samarkand State Medical Institute.  
 Samarkand, Uzbekistan.

## EFFICIENCY OF USING THE PREPARATION ENTEROL FOR DIARRHEA IN CHILDREN

### ANNOTATION

Diarrhea in children is a common symptom in pediatric practice. In a child over the age of 1 year, the normal frequency of stool is 1-2 times a day; stool shaped, moderately hard, brown in color, without any impurities. Diarrhea is an increase in stool frequency, a complex change in its character. Were treated 46 children with diarrhea aged 3 months to 5 years. The first group (main) consisted of 23 children with diarrhea, who, along with traditional treatment regimens, received Enterol as concomitant therapy. The second group (comparison group) included 23 children with diarrhea who received the traditional therapy regimen. The use of Enterol was accompanied by rapid positive dynamics.

**Key words:** diarrhea, children, intestinal microflora, enterol.

**Актуальность:** Микрофлора кишечника на 92-95% состоит из облигатных анаэробов. Состав кишечной микрофлоры формируется сразу после рождения и достаточно индивидуален. [3,8,9]. Причины развития диареи разнообразны. К ним относятся: алиментарные, инфекционные, токсические, медикаментозные, неврогенные. В результате в кишечнике возникают нарушения и органические поражения. От острой диареи в мире ежегодно страдают до 1,4 миллиарда детей младше 5 лет, из них 123 млн вынуждены экстренно обращаться за медицинской помощью, 9 млн нуждаются в стационарном лечении, а 1,8 млн детей умирают от дегидратации. [1,2,4,7]. В связи с этим выбор терапевтической тактики является актуальным вопросом. Пробиотики – это живые микробные лекарственные препараты, которые используют для предотвращения острой диареи. [8,10]. Одним из таких препаратов на сегодняшний день является Энтерол [5,6]. Противодиарейное лекарственное средство. *Saccharomyces boulardii* является пробиотиком. Согласно определению ВОЗ это живые организмы, применяемые в адекватных количествах, оказывающие оздоровительный эффект на организм человека. Действие лекарственного средства обусловлено антагонистическим эффектом в отношении патогенных и условно-патогенных

микроорганизмов: *Clostridium difficile*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella typhimurium*, *Yersinia enterocolitica*, *Escherichia coli*, *Shigella dysenteriae*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*, *Candida krusei*, *Candida pseudotropicalis*, а также *Entamoeba histolytica*, *Lambliia*. Оказывает антиоксидантное действие, особенно в отношении бактериальных цито- и энтеротоксинов. Улучшает ферментативную функцию кишечника. Компонент клеточной стенки *Saccharomyces boulardii* маннитол является субстратом для патогенных штаммов *Escherichia coli* и *Salmonella typhimurium*, что обуславливает их адгезию к поверхности *Saccharomyces boulardii* и последующее выведение из организма.

**Цель исследования:** изучить эффективность применения препарата Энтерол при диарее у детей.

**Материалы и методы исследования.** Под нашим наблюдением находилось 46 детей, у которых отмечалась диарея. Возраст детей составил от 3 месяцев до 5 лет. Соотношение мальчиков и девочек — 2:1. Первую группу (основную) составили 23 детей с диареей, которые наряду с традиционными схемами лечения получали в качестве сопутствующей терапии Энтерол. Первая группа (основная) получала Энтерол из расчета детям до 1 года — по 0,5

пакетика 2–3 раза в сутки ; детям 1–5 лет — 1 пакетик или 1 капсула 2–3 раза в сутки в течение 7 дней. Диагноз диарея устанавливался на основании подробного изучения анамнестических данных и выявления предрасполагающих факторов, а также клинических проявлений, мать вела пищевой дневник, в котором фиксировала рацион ребенка, суточное количество потребляемой жидкости, количество актов дефекации и консистенция копрофильтрата.

**Результаты и их обсуждение.** При изучении жалоб у обследуемых детей при обращении были получены результаты частоты различных клинических синдромов, таких как: диспептического, болевого и синдрома интоксикации. Результаты проведенных исследований до лечения показали, что основной жалобой при обращении была увеличение частоты стула до 5 раз в сутки; у 15 (65.2%) больных 1-й группы и у 18 (78.2%) больных второй группы; более 5 раз в сутки у 8 (34.7%) больных 1-й группы и у 5 (21.7%) – 2 группы. У 13 (56.5%) больных 1-й группы и у 11 (47.8%) 2-й группы в стуле определялась слизь; у 7 детей из первой группы и 5 детей 2-й группы были выявлены поражения анальной области. У 6 (26%) детей в первой группе и у 5 (21.7 %) — во второй наблюдались умеренные признаки обезвоживания. У 12 (52.1%) и у 10 (43.4%) больных 1-й и 2-й групп наблюдались признаки интоксикации. У 5 (21.7%) и у 8 (34.7%) больных наблюдалась рвота, снижение аппетита отмечались у всех детей в обеих группах. На 3–4 день после начала лечения у 18 (78.2%) детей 1-й группы и у 14 (60.8%) – 2-й группы отмечалась

положительная клиническая динамика болезни: частота стула снизилась до 3 раз в сутки, слизь в стуле уменьшилась. уменьшились проявления обезвоживания, признаки интоксикации, температура тела снизилась, аппетит повысился, лечение было продолжено. К 5-6 дню лечения отмечалось полное восстановление стула и общего состояния больных детей, исчезновение признаков обезвоживания. Как видно по результатам обследования и лечения диареи у детей применение Энтерол сопровождалось быстрой положительной динамикой; стул нормализовался уже в течении 3–4 дней, уменьшились проявления интоксикации, не было зафиксировано побочных реакций; необходимости в отмене терапии, приостановке лечения. Дети хорошо переносили Энтерол, никаких побочных реакций не отмечалось.

В результате проведенного лечения мы получили результаты, свидетельствующие о достаточной эффективности препарата при включении его с первого дня в схему коррекции диареи.

**Выводы.** Таким образом Энтерол является эффективным противодиарейным препаратом лечения диареи у детей. Вышеизложенные данные позволяют обоснованно рекомендовать препарат для лечения диареи как альтернативу традиционной терапии в педиатрической практике. Высокая эффективность, отсутствие выраженных нежелательных явлений позволяют рекомендовать этот препарат для широкого применения его в педиатрии

#### Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Кривоустов С.П. Инфекционная диарея: проблемно-ориентированный подход в педиатрии. Здоровье Украины. — 2010. № 3. С. 5-10.
2. Куличенко Т.В. Острая инфекционная диарея у детей. Медицинский совет. 2010. № 5–6. С. 28-37.
3. Кулиниченко Т.В., Бакрадзе М.Д., Патрушева Ю.С. Острая инфекционная диарея у детей. Педиатрическая фармакология. 2009. № 3. С. 97-103.
4. Бельмер С.В., Гасилина Т.В. Дифференциальная диагностика и общие принципы терапии хронической диареи у детей Фарматека . 2011. № 1. С. 54-58.
5. Белоусова О.Ю. Пробиотики при антибиотик-ассоциированной диарее у детей: обоснованный выбор. Здоровье ребенка. 2016. № 5.1. С. 15-22.
6. Новокшенов А.А., Соколова Н.В., Бережкова Т.В., Ларина Т.С. Клиническая эффективность пробиотика «Энтерол» в комплексной терапии острых кишечных инфекций у детей. Детские инфекции. 2006. № 2. С. 43-47.
7. Гарифулина Л. М., Кудратова Г. Н., Гойибова Н. С. Степень метаболических нарушений у детей и подростков с ожирением и артериальной гипертензией //Актуальные вопросы современной науки. – 2016. – №. 4. – С. 19-24.
8. Applegate J.A., Fischer Walker C.L., Ambikapathi R., Black R.E. Systematic review of probiotics for the treatment of community-acquired acute diarrhea in children. BMC Public Health. 2013. 13 (Suppl. 3). S16.
9. Diarrhea. Diagnostic and Therapeutic Advances. Ed by: Guandalini S, Vaziri H. Springer, 2011.
10. Taibi A., Comelli E.M. Practical approaches to probiotics use. Appl. Physiol. Nutr. Metab. — 2014. 5. P. 1-7.
11. Vitetta L., Briskey D., Alford H., Hall S., Coulson S. Probiotics, prebiotics and the gastrointestinal tract in health and disease. Inflammopharmacology. 2014 Mart 16.

**ЖУРНАЛ ГЕПАТО-  
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ**

**ТОМ 2, НОМЕР 1**

**JOURNAL OF  
HEPATO-GASTROENTEROLOGY  
RESEARCH**

**VOLUME 2, ISSUE 1**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000