

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

ISSN 2181-1008  
DOI 10.26739/2181-1008

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

**ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



ТОМ - I



ТОШКЕНТ - 2023



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)  
А.Н. Арипов (Ташкент)  
М.Ш. Ахророва (Самарканд )  
Н.В. Болотова (Саратов)  
Н.Н. Володин (Москва)  
С.С. Давлатов (Бухара)  
А.С. Калмыкова (Ставрополь)  
А.Т. Комилова (Ташкент)  
М.В. Лим (Самарканд )  
М.М. Матлюбов (Самарканд )  
Э.И. Мусабаев (Ташкент)  
А.Г. Румянцев (Москва)  
Н.А. Тураева (Самарканд )  
Ф.Г. Ульмасов (Самарканд )  
А. Фейзиоглу (Стамбул)  
Ш.М. Уралов (Самарканд )  
А.М. Шамсиев (Самарканд )  
У.А. Шербексов (Самарканд )

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати 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

1. Атаева Мухиба Сайфиевна, Рустамов Мардонкул Рустамович ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ	6
2. Ачилова Феруза Ахтамовна, Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна НАРУШЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛЫ У ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ	10
3. Ачилова Феруза Ахтамовна, Раббимова Дилфуза Тоштемировна ЗНАЧЕНИЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В КЛИНИКЕ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ	14
4. Абдурахмонов Илхом Рустамович, Шамсиев Джахонгир Фазлитдинович БОШ МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРИ БОР БЕМОР БОЛАЛАРДА БУРУН ШИЛЛИҚ ҚАВАТИ МУКОЦИЛИАР КЛИРЕНСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ	18
5. Abdurakhmanova Zamira Ergashboevna, Dr. Imran Aslam, Babajanova Venera Aitekovna IVABRADINE WITHOUT CLINICAL HEART FAILURE IN STABLE CARDIOVASCULAR DISEASE	22
6. Абдуллаев Донир Баходирович, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЭРТА ЁШДАГИ БЕМОР БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТ ФОНИДА ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ КЕЧИШИНИНГ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УНИ ДАВОЛАШ УСУЛИ	25
7. Абдукадирова Наргиза Ботирбековна, Ибатова Шоира Мавлановна, Уралов Шухрат Мухтарович ОЦЕНКА УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ	29
8. Axmedova Dilbar Yusufjonovna TUG'MA PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATI VA ASORATLARI	32
9. Агзамходжаева Барно Улугбековна, Салихова Камола Шавкатовна, Шамансуров Шаанвар Шамуратович, Ишниязова Надира Дурдыбаевна ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ	35
10. Азизова Нигора Давлятовна, Шамсиев Фуркат Мухитдинович, Туракулова Хилола Эркиновна, Мусажанова Раъно Анварбековна РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	38
11. Ахрорхонов Рустамхон Акмалхон ўгли, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОФРИГАН ИЛК ЁШДАГИ ТАНГЛАЙ–ЛАБ КЕМТИКЛИК НУҚСОНИ БОР БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК ТАВСИФИ	41
12. Azimbegova Sitora Nodirovna MODIFICATION OF TREATMENT OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND PREVENTION OF DIABETIC RETINOPATHY	44
13. Алланазаров Алишер Боймуратович, Мамаризаев Иброхим Комилжонович, Абдукодирова Шахноза Бахроновна ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТОРОГО БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ РНЦЭМП САМАРКАНДСКОГО ФИЛИАЛА	47
14. Нигина Собиржоновна Базарова, Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич ЗАВИСИМОСТЬ ПРОГНОЗА ОТ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	49
15. Нигина Собиржоновна Базарова, Шокира Шавкатовна Шомуратова ХАРАКТЕРИСТИКА МОЧЕВОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	52
16. Белкина (Баженова) Юлия Львовна КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С УРОВНЕМ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	55
17. Begnayeveva Muxiba Usmonovna, Klinik farmakologiya kafedrası assistenti, Abdurahmonov Ihomjon Rustamovich, Uralov Shuhrat Muxtarovich BOLALARDA SURUNKALI GEPATITNI DAVOLASHDA URSOSAN QO'LLANILISHINING AFZALLIKLARI	58
18. Бостанова Мадина Рамазановна, Казимурзаева Камила Сираджутдиновна, Щеглова Антонина Олеговна ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У ДЕТЕЙ	61
19. Burkhanova Dilovar Sadridinovna, Dr. Imran Aslam, Jiyanboev Nodirbek Soatboevich ACUTE MYOCARDITIS LINKED TO THE ADMINISTRATION OF THE COVID 19 VACCINE	64

<b>20. Воробьева Анастасия Вячеславовна</b> ТИПЫ КОНСТИТУЦИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	67
<b>21. Грубова Елизавета Владимировна, Галкина Евгения Ефимовна, Горлова Ирина Сергеевна</b> РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАММА–АМИНОМАСЛЯНОЙ КИСЛОТЫ МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ	69
<b>22. Garifulina Lilya Maratovna, Goyibova Nargiza Salimovna</b> FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH OBESITY	73
<b>23. Ганиева Марифат Шакировна</b> СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПИЕЛОНЕФРИТАХ У ДЕТЕЙ	76
<b>24. Лариса Александровна Горбач, Динара Намазовна Аджаблаева</b> ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ИЗ ОЧАГОВ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО И ЛЕКАРСТВЕННО – УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА	79
<b>25. Гарифулина Лиля Маратовна, Гойибова Наргиза Салимовна</b> СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ	82
<b>26. Григорова Л.И., Стреляева А.В., Зайчикова С.Г., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Федорова Л.В., Кузнецов Р.М.</b> СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ЛОБУЛЯРИИ МОРСКОЙ	85
<b>27. Djurabekova Aziza Tohirovna, Utaganova Guljaxon Xolmuminovna, Isanova Shoirra To'liqinovna, Muxtarova Maftuna Alisherovna</b> BOLALARDA ASORATLI TUG'RUQ TA'SIRIDA RIVOJLANADIGAN GIPERTENZIYION-GIDROSEFAL SINDROMINI ERTA TASHXISLASH VA DAVOLASH	89
<b>28. Даминова Хилола Маратовна, Матмуродов Рустам Жуманазарович</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ: ДОПАДЕКС СР, ПРАМИПЕКСОЛ И ПИРИБЕДИЛ ПРИ РАННЕМ И ПОЗДНЕМ ПАРКИНСОНИЗМЕ	92
<b>29. Жалилов Аслиддин Холматович, Уралов Шухрат Мухтарович</b> ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭРИТРОНА ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ	95
<b>30. Jalilova Dildora Murodovna</b> KICHIK O'LCHAMLI TOSHLARNI KO'CHISHINI TAMINLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALARI	98

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Абдурахмонов Илхом Рустамович**  
Самарканд давлат тиббиёт университети,  
**Шамсиев Джахонгир Фазлитдинович**  
Тошкент давлат стоматология институту

### БОШ МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРИ БОР БЕМОР БОЛАЛАРДА БУРУН ШИЛЛИК ҚАВАТИ МУКОЦИЛИАР КЛИРЕНСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

**For citation:** Abdurahmonov Ilhomjon Rustamovich, Shamsiev Jaxangir Fazlitdinovich. Peculiarities of the transport function of the nose mucosa in patients with paranasal sinusitis with cerebral palsy since childhood.

#### АННОТАЦИЯ

Ҳилпилловчи эпителий хужайралари шиллик қават хужайраларида ишлаб чиқарилган шиллик билан қопланган ва улар биргаликда мукоциллиар транспорт системасини ҳосил қилади. Бу ҳимоя вазифасини бажаради. Ишнинг мақсади: болаликдан бош мия фалажи билан даволаниб келаётган беморларда параназал синуситларни ташхислаш ва шу беморларда бурун бўшлиғи шиллик қавати мукоциллиар транспорт функциясини ўрганиш. Текширув материаллари ва усуллари: Болаликдан бош мия фалажи билан даволанаётган параназал синусити бор 39 та беморларнинг барчасида сахарин тести ва эндоскопия методига асосланган метилин кўкли синамаси ўтказилди. Хулоса: текширув маълумотлари болаликдан бош мия фалажи бор ўткир ва сурункали параназал синусити бўлган беморларда бурун бўшлиғи шиллик қавати транспорт функциясининг бузилганлигини кўрсатди.

**Калит сўзлар:** параназал синуситлар, мукоциллиар транспорт, болаликдан бош мия фалажи

**Ilhom R. Abdurahmanov**  
Samarkand State Medical University.  
**Jahongir F. Shamsiev**  
Tashkent State Dental Institute

### PECULIARITIES OF THE TRANSPORT FUNCTION OF THE NOSE MUCOSA IN PATIENTS WITH PARANASAL SINUSITIS WITH CEREBRAL PALSY SINCE CHILDHOOD

#### ANNOTATION

Ciliated epithelial cells lined with mucus produced by mucosal cells form a mucociliary transport system that performs a protective function. Objective: to diagnose paranasal sinusitis in patients with cerebral palsy and to study the transport function of the nasal mucosa in these patients. Materials and methods of examination: 39 patients with cerebral palsy who were treated for c paranasal sinusitis, all were examined for mucociliary transport using a saccharin test and endoscopy for methylene blue. Conclusion. According to the survey data, patients with cerebral palsy who are being treated with acute and chronic paranasal sinusitis have a violation of the transport function of the nasal mucosa.

**Keywords:** paranasal sinusitis, mucociliary transport, cerebral palsy since childhood

**Кириш.** Ҳилпилловчи эпителийнинг транспорт функцияси бурун ва бурун ёндош бўшлиқларнинг асосий функцияларидан бири ҳисобланади [17-19]. Бурун бўшлиғи шиллик қавати инфекциянинг ичкарига киришига тўсқинлик қилиб, бирламчи барьер вазифасини бажаради [7-16]. Бу жараёнда ҳилпилловчи эпителий, шиллик қават хужайралари ишлаб чиқарган шиллик, нейтрофиллар, макрофаглар ва шиллик таркибидаги иммуноглобулинлар иштирок этади [1,2,3,6]. Бурун бўшлиғи шиллик қавати ишлаб чиқарган шиллик модда транспорти иккита асосий омилга боғлиқ: ҳилпилловчи эпителий кеприкчаларининг активлигига ва шу шиллик ажралманинг таркибига. Нормал шароитда бурун шиллиги қадахсимон хужайралар маҳсули ҳисобланади. Ҳилпилловчи эпителий хужайралари шиллик қават хужайраларида ишлаб чиқарилган шиллик билан қопланган ва улар биргаликда мукоциллиар транспорт системасини ҳосил қилади. Ҳилпилловчи эпителий хужайралари ритмик ҳаракатлар таъсирида шиллик қават секретцияси махсулотларга ёпишган

турли хил ёд зарралар, микроорганизмлар аралашиб бурун-ҳалқумга йўналиши ҳисобига доимий тозалик таъминланади. Бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари яллиғланиш жараёнларида қон томирлари деворининг ўтказувчанлиги ортиши ҳисобига мукациллиар транспорт фаолиятида иштирок этадиган шиллик ажралманинг миқдори ва таркибини ўзгаришига сабаб бўлади. Шилликнинг патологик ўзгариши бурун ва бурун ёндош бўшлиқларнинг сурункали яллиғаниш касалликларининг асосий муаммоларидан бири ҳисобланади. Ҳозирги вақтда шиллик ҳосил бўлиш механизми шифокорлар томонидан тўлалигича баҳоланилмапти, ушбу жараён ҳақида соддалаштирилган маълумотлар эса мукоциллиар препаратлар қўллаш доирасини сезиларли даражада қисқартиряпти [2,3,4,]. Секрет ҳосил бўлиши, шунингдек унинг регуляция механизми ҳозирги вақтда охиригача ўрганилмаган. Нафас йуллари секретини мукоциллиар система деб аталадиган ажратиб бўлмас қисмдан таркиб тошган ва у инсонни ташки мухит зарарли таъсирларидан сақлайдиган биринчи

химоя тўсиғи ҳисобланади. Ҳилпилловчи эпителиейнинг химоя функцияси кўп жиҳатдан шилликнинг таркибий кўрсаткичларига боғлиқ ҳисобланади. Шилликнинг нормал реологик курсаткичи бу нафас орқали тушган зарраларнинг бурун шиллик ажралмаси орқали бурун-ҳалқумга етказилиши ҳисобланиб, бунинг учун вақти уртача 10-20 минутни ташкил қилади. Шиллик характери ва ҳилпилловчи эпителиейнинг функционал хусусиятининг оптимал нисбати доимий тушиб турадиган микрофлораларнинг колония ҳосил қилишини олди олишдан иборат. Нормада шиллик мезокрин типдаги бир ҳужайрали қадахсимон ҳужайралар орқали ишлаб чиқарилиб турилади. Қадахсимон ва киприксимон ҳужайраларнинг нормал нисбати ўртача 1:10 бўлиб, қадахсимон ҳужайралар асосан бурун чиганокларида жойлашади. Бурун ва бурун ёндош бўшлиқлар секретари бир хил кўринишда ҳосил бўлади. Қадахсимон ҳужайралар ишлаб чиқарадиган умумий ажралма қалинлиги 8-10 мкм ўлчамда бўлиб, иккита қаватга бўлинади. Юзаки – зич гелсимон коллоид қавати ва киприкчалар жойлашган париетал зол қавати. Шиллик физико-кимёвий жиҳатдан яримкаттик гелнинг мураккаб тузилишини ўзида акс эттиради, юқори молекулали ипсимон полимерлар, олтигугуртли бисульфид кўприкчалар, водород боғлари, Вандер-Ваалс кучлари ёки ҳужайраларо таъсир кучлари деб аталадиган кучлар асосида уч ўлчамли турни ҳосил қилади. Кимёвий жиҳатдан секрет 95% сувдан иборат бўлиб, ишқорий табиатга эга булганда, яъни pH 7.5-7.6 бўлганда золдан гелга айланади. Бундай физик кўрсаткичлар бурун шиллигига суяқлик (оқувчанлик, ёпишқоклик) ва қаттиқ танача (эластиклик) хусусиятини тақдим этади. Мукоциллиар транспорт кўрсаткичлари бўйича шиллик қават функционал ҳолатини баҳолаш мумкин. Шу сабабли бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари шиллик қаватининг мукоциллиар клиренсини аниқловчи тестлар текширишнинг энг кўп тарқалган объектив усули ҳисобланади [3,5,6]. Ҳилпилловчи эпителией транспорт функциясини ўрганишнинг этарлича усуллари маълум. Бугунги кунда кўпчилик текширувчилар мукоциллиар транспортни ўрганишнинг энг содда ва энг кўп маълумот берадиган метод сифатида сахарин тестини тавсия этишади. Биз муаллифлар фикрига қўшиламыз ва бизнинг нигоҳимизда ҳаққатдан ҳам сахарин тести жуда қулайлиги, сезиларли даражада пул сарфи камлиги ва қўллашнинг оддийлиги сабабли клиник амалиётда кўп қўлланилиши керак [3,4]. Мукоциллиар транспорт тизими дисфункцияларини диагностика қилиш анча қийин, яна ҳам қийинроғи чиндан ҳам у рецидивланиш жараёни билан боғлиқ ёки боғлиқмаслигини аниқлашдир. Баъзи шахсларда бурун бўшлиғида мукоциллиар транспортнинг бирданига секинлашуви бурун ёндош бўшлиқлари ва трахиобронхиал шохларда ўзини клиник жиҳатдан ҳеч қандай кўринишда намоеён қилмайди. Бунинг устига замонавий тадқиқодлар буйича сурункали синусити бўлган беморларда одатда мукоциллиар транспортнинг секинлашуви ҳам киприкчалар тебраниш частотасининг камайиши ҳам кузатилади. Яхши ўтказилган операция одатда киприкчалар тебраниш частотасига таъсир қилмаган ҳолда мукоциллиар транспорт тезлигини нормаллаштиради. Шундай қилиб, нафас олиш аъзоларини диагностикада мукоциллиар транспорт тезлигини текшириш, асосан сурункали бронх-ўпка патологиялари мавжуд бўлган ҳолатда, бурун ва бурун ёндош бўшлиқларининг ўткир, сурункали касалликларида муҳим аҳамиятга эга [2, 3,5].

**Тадқиқод мақсади:** болалиқдан бош мия фалажи билан даволаниб келаётган беморларда параназал синуситларни ташхислаш ва шу беморларда бурун бўшлиғи шиллик қавати мукоциллиар транспорт функциясини ўрганиш.

**Тадқиқод усуллари ва материаллари:** Самарқанд тиббиёт университети 1-клиникаси болалар неврологияси бўлими ва маслаҳат поликлиникасида 5 ёшдан 16 ёшгача бўлган

39 та бош мия фалажи билан даволанаётган беморда ЛОР текшируви (анамнез, шикоятлари, ринскопия, фарингоскопия) ва компьютер томография текширув натижаларига асосланиб параназал синуситларнинг турли шакллари аниқланди. Бу гуруҳ параназал синуситлари бор беморларда бурун бўшлиғи шиллик қаватининг функционал ҳолатини ўргандик. Ушбу текширувда биз стандарт сахарин тестидан фойдаландик. Бунинг учун пастки бурун чиганоғи шиллик қавати соҳасига, унинг олдинги учидан тахминан 1 см орқароққа, диаметри 1 мм атрофида келадиган сахарин бўлақчасини киритдик ва текширилувчи оғизда ширин таъм сезгунига қадар секундамер ёрдамида вақтни ҳисобладик. Текшириш ўтказилаётган вақтда бемор ютинмаслиги, акса урмаслиги, бурун қоқмаслиги ва бурун орқали нафас олишни тезлаштирмаслиги тушунтирилди, ютиниш ҳаракатини эса дақиқасига бир марта бажариши кераклиги айтилди. Текшириш олдидан шиллик қаватни қонсизлантириш ёки бурун бўшлиғига дори воситаларини киритиш мумкин эмаслигини билган ҳолда текширув олиб борилди. Сахарин вақтининг нормал кўрсаткичлари кенг чегарада ўзгарувчан бўлади, бу вақт шартли равишда 5 дан 30 дақиқачани ташкил қилади. Агар белгиланган вақт ўтиши билан текширилувчи оғизда ширин таъм сезмаса, биз у сахарин таъмини сезишга лаёқатлилигини аниқлаш учун яна бир бор текширувни такрорладик. Бундан ташқари барча беморларда мукоциллиар дисфункция ташхисини тасдиқлаш учун эндоскопик текширишга асосланган метелин кўки киритиш методидан ҳам фойдаландик. Олинган кўрсаткичларни таққослаш учун бурун ва бурун ёндош бўшлиқларида патологияси бўлмаган 15 та болалиқдан бош мия фалажи билан беморларда ҳам текшириш ўтказилди. Барча текширилган беморлар бурун бўшлиғи шиллик қавати функционал хусусиятларини ўрганиш давомида ўткир ва сурункали яллиғланиш жараёнининг кўринишига қараб параназал синуситлар гуруҳларга бўлинди. Беморларни параназал синуситларни ўткир ва сурункали шаклини ҳар бирини 3 гуруҳга бўлиб текширув ўтказилди, яъни ўткир синусит билан 17 та бемор (1а, 2а, 3а – гуруҳлар), сурункали синусит билан 22 та бемор (1б, 2б, 3б – гуруҳлар). 1а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир этмоидит ташхиси билан 7 та бемор, 2а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир гайморозтмоидит ташхиси билан 5 та, 3а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир гемисинусит ташхиси билан 5 та беморда текшириувлар қилинди. 1б гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи сурункали этмоидит ташхиси билан 12 та бемор, 2б гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи сурункали гайморозтмоидит ташхиси билан 9 та, 3б гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи сурункали гемисинусит, полисинусит ташхиси билан 3 та беморда текшириувлар қилинди.

**Тадқиқод натижалари:** таққослаш учун бурун ва бурун ёндош бўшлиқларида патологияси бўлмаган 15 та болалиқдан бош мия фалажи билан оғриган бемордан олинган натижа, яъни сахарин киритилган вақтдан оғизда ширин таъм пайдо бўлгунча ўтган вақт 5 дақиқадан 19 дақиқача, ёки ўртача  $11,5 \pm 0,75$  дақиқани ташкил қилди. Ўтказилган текширув натижасида бош мия фалажи билан параназал синуситнинг ўткир шаклларида, яъни текширилган 17 та бемордан бурун бўшлиғи шиллик қавати мукоциллиар транспорт вақти ҳақида қуйидагича маълумотлар олинди. 1а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир этмоидит ташхиси билан 7 та беморда бурун бўшлиғи мукоциллиар транспорт кўрсаткичи ўртача  $26,2 \pm 0,61$  дақиқани, 2а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир гайморозтмоидит ташхиси билан 5 та беморда ўртача  $27,1 \pm 0,64$  дақиқани, 3а гуруҳ болалиқдан бош мия фалажи ўткир гемисинусит ташхиси билан 5 та беморда ўртача  $26,2 \pm 0,61$  дақиқани ташкил қилди. Текширув натижалари 1-жадвалда келтирилган.

**ББМФ билан ўткир параназал синуситларда ўтказилган текшириш натижалари**

Беморлар гуруҳлари	1 <sup>а</sup> -гуруҳ ББМФ ўткир этмоидит билан (n=7)	2 <sup>а</sup> -гуруҳ ББМФ ўткир гайморэотмоидит билан (n=5)	3 <sup>а</sup> -гуруҳ ББМФ ўткир гемисинусит, полисинусит билан (n=5)	Назорат гуруҳи ББМФ Синусит йук (n=15)
Мукоцилиар клиренс (дақиқаларда)	26,2±0,61	27,1±0,64	28,3±0,67	11,5±0,75
P	<0,032	<0,024	<0,041	<0,041

Ўтказилган текширув натижасида бош мия фалажи билан параназал синуситнинг сурункали шаклларида, яъни текширилган 22 та бемордан бурун бўшлиғи шиллик қавати мукоцилиар тарнспорт вакти ҳақида қуйидагича маълумотлар олинди. 16 гуруҳ болаликдан бош мия фалажи ўткир этмоидит ташхиси билан 10 та беморда бурун бўшлиғи мукоцилиар транспорт

кўрсатгичи ўртача 27,7±0,65 дақиқани, 26 гуруҳ болаликдан бош мия фалажи ўткир гайморэотмоидит ташхиси билан 7 та беморда ўртача 28,1±0,67 дақиқани, 36 гуруҳ болаликдан бош мия фалажи ўткир гемисинусит ташхиси билан 5 та беморда ўртача 30,4±0,69 дақиқани ташкил қилди. Текширув натижалари 2-жадвалда кўрсатилган.

**ББМФ билан сурункали параназал синуситларда ўтказилган текшириш натижалари**

Беморлар гуруҳлари	16-гуруҳ ББМФ Сурункали этмоидит билан (n=10)	26-гуруҳ ББМФ Сурункали гайморэотмоидит билан (n=7)	36-гуруҳ ББМФ Сурункали Гемисинусит, полисинусит билан (n=5)	Назорат гуруҳи ББМФ Синусит йук (n=15)
Мукоцилиар клиренс (дақиқа-ларда)	27,7±0,65	28,1±0,67	30,4±0,69	11,5±0,75
P	<0,032	<0,034	<0,037	<0,037

**Хулоса:** текширув маълумотлари болаликдан бош мия фалажи бор ўткир ва сурункали параназал синусити бўлган беморларда бурун бўшлиғи шиллик қавати транспорт функциясининг бузилганлигини кўрсатади. Бурун бўшлиғи

шиллик қавати транспорт функция бузилиш даражаси яллигланиш жараёнининг кечишига (ўткир ёки сурункали) тўғридан тўғри боғлиқдир.

**Список литературы/ Iqtiboslar / References**

1. Рациг Е.Ю., Богомильский М.Р., Лаберко Е.Л. Взаимосвязь особенностей строения слизистой оболочки полости носа и способов введения препаратов для лечения ринита у детей первых лет жизни. «Педиатрия. Журнал им.Г.Н. Сперанского», том 91;№4, 2012
2. Рогов А.В. «Реабилитация детей с ограниченными возможностями на фоне частых респираторных заболеваний» TERRA MEDICA №3, 2016 г., ст. 29-33.
3. Шамсиев Д.Ф., Вохидов У.Н., Каримов О.М. Современный взгляд на диагностику и лечение хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух. «Молодой ученый» международный научный журнал №5 2018 стр. 84-88.
4. Шамсиев Д.Ф. Особенности диагностики и хирургического лечения хоанальных полипов. Журнал «Вестник оториноларингологии» 2009, №5 стр. 37-39.
5. Шамсиев Д.Ф. Состояние покровного эпителия воспалительных полипов носа «Российская ринология» научно-практический журнал 2005, №2. Стр.37.
6. Шамсиев Д.Ф. Морфологические изменения покровного эпителия полости носа при хроническом воспалении «Стоматология» Среднеазиатский научно-практический журнал. 2005, №1-2. Стр. 51-53
7. Jiyanboyevich, Y. S., Aslam, I., Ravshanovna, M. U., Azamatovna, F. G., & Murodovna, J. D. (2021). Ventricular Arrhythmias With Congenital Heart Disease Causing Sudden Death. NVEO-NATURAL VOLATILES & ESSENTIAL OILS Journal| NVEO, 2055-2063.
8. Jalilova, D. M., & Burkhanova, D. S. (2022). Learning to Write Prescriptions for Soft Drug Forms. Eurasian Medical Research Periodical, 13, 34-37.
9. Farkhadovna, I. I. F., & Sadridinovna, B. D. (2021). EFFECT OF SURFACTANT ON THE RESPIRATORY SYSTEM, MEDICAMENTS WHO ARE OVERTAKING SURFACTANT. International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology, 1(1), 60-61.
10. Farkhadovna, I. I., & Sadridinovna, B. D. (2021, March). THEME: THE THYMUS GLAND AS AN ORGAN OF THE ENDOCRINE SYSTEM. PHYSIOLOGY OF THE THYMUS. In Euro-Asia Conferences (Vol. 3, No. 1, pp. 22-25).
11. Aslam I. et al. Muscle Relaxant for Pain Management //JournalNX. – Т. 8. – №. 1. – С. 1-4.
12. Jiyanboevich Y. S., Rajabboevna A. R., Salimovna N. Z. Study Of Anti-Inflammatory Properties Of Paranitrophenylglyoxilic Acid Thyosemicarbase //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 3. – С. 2711-2715.
13. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α-липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
14. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
15. Гойибова н. С., гарифулина л. М. Функции почек у детей с ожирением //вопросы науки и образования. – 2020. – №. 26 (110). – с. 51-57.
16. Файзуллаева Х., & Назарова Г. (2022). Структурно-гемодинамические изменения головного мозга в неонатальном периоде у детей раннего возраста с внутриутробной гипоксией. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 2(3.2), 96–99. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/hepato-gastroenterological/article/view/2450>



17. Asatullo ug'li T. D., Uzakovich J. M., Kenjayevich B. A. Study of Changes in Calciferol in Eggs in Depending on the Season of the Year // Middle European Scientific Bulletin. – 2022. – Т. 24. – С. 310-314.
18. Mamadaliyeva, Z. R., Nazarova, M., & Xalikov, K. M. (2022). DETERMINATION OF ALANINE AMINOTRANSFERASE IN BLOOD BY VIRTUAL LABORATORY METHOD ON A BIOCHEMICAL ANALYZER. Thematics Journal of Chemistry, 6(1).
19. 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.
20. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE

**ТОМ - I**

**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 Амир Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000