

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



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. Мусабоев (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. Шербеков (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.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Закирова Бахора Исламовна, Турсункулова Дилшода Акмаловна, Хусаннова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфиевна ДИСБИОЗ И ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	6
2. Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
3. Ибатова Шоира Мавлановна, Абдукадирова Наргиза Ботирбековна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ирисбаев Бауржан Анарбай угли РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.....	16
5. Dilorom Kamarovna Ishankulova, Baxtiyor Urakovich Nizomov O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	19
6. Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович, Исмаатов Навруз Самадович ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКОВ И ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	21
7. Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Токсанбаева Жанат Садебекковна, Торланова Ботагоз Онгаровна, Каиргельдина Саягуль Айдаровна, Турабеков К.Х. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	24
8. Исмаатов Навруз Самадович, Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	27
9. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Shadieva Khalima Nuridinovna, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna SAMARQAND HUDUDIDAGI BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASH TAHLILI.....	30
10. Qo‘ldashev Sardor Furqatovich, Muxamadiyeva Lola Atamurodovna, Normaxmatov Baxtiyor Botiralievich REVMATIK ISITMADA YURAK REVMATIK KASALLIGI PATOGENEZINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	33
11. Карабекова Балхия Артиковна ОЗИҚ-ОВҚАТЛАРНИНГ ДОРИ ТЕРАПИЯСИГА ТАЪСИРИ.....	36
12. Короткова Наталья Васильевна, Калинин Роман Евгеньевич, Сучков Игорь Александрович СЕЛЕКТИНЫ, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ УЧАСТНИКИ ПАТОГЕНЕЗА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	39
13. Курбаниязова Феруза Зафаржановна, Шавази Наргиз Нуралиевна МЕТОДЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК.....	43
14. Курдюков Евгений Евгеньевич, Кристина Артуровна, Плешакова Дарья Александровна, АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ СЫРЬЯ СТЕВИИ.....	46
15. ЛИМ Максим Вячеславович, АБДУРАХИМОВА Амира Фарруховна, ДЖУРАЕВА Мехрибон Сухробжоновна ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТЕРИ И РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВПС У ИХ ДЕТЕЙ.....	48
16. Лапасова Мухтарам Шермухамедовна, Хакимова Лейла Рафиковна, Лапасова Зебинисо Хидировна ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О ПРИНЦИПАХ РАЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	51
17. Мусоев Содик Тоирович, Ким Оксана Владиславовна, Юсупов Шухрат Абдурасулович, Халиков Каххор Мирзаевич БИОМАРКЕРЫ ОРГАНИЧЕСКОГО МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ.....	54
18. Наталья Викторовна МОТОРЕНКО РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ.....	57
19. Магдеев Рамил Мязгутович, Зацепин Сергей Николаевич, Гаджиева Камила Курбановна, Магдеева Екатерина Рамиловна ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	59

20. Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL.....	62
21. Дурнова Наталья Анатольевна ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСТОЯ И ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ASTRAGALUS HENNINGII (STEV.) KLOK.....	65
22. Мунина Ирина Ивановна, Савирова Татьяна Юрьевна, Булатова Маргарита Викторовна, Шарова Ольга Владимировна, Головкин Дмитрий Николаевич КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ.....	68
23. Мирзаахмедова Камола Тохировна, Зияева Шахида Тулаевна ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИТИН-С» ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	72
24. Muradova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muxammadievich GINEKOLOGIYADA PREMEDIKATSIYANING DOLZARB MASALALARI.....	75
25. Мусоев Содикжон Тоирович БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ: ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ.....	77
26. Назаров Комил Дадаевич, Ганиев Абдурашид Ганиевич, Алиева Парогат Рустамовна, Машарипова Роза Тельмановна ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБ ЕННОСТИ.....	79
27. Нуралиева Рано Матъякубовна НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА В ПЕДИАТРИИ.....	83
28. Нургалиева Жанар Женисовна ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	86
29. Набиева Шохиста Мустафаевна, Абдухалик-Заде Гульнора Ахтамовна ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕ МЫ.....	88
30. Наимова Зилола Салимовна, Юлдашев Соатбой Жиянбоевич КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ И ЕЕ СВЯЗИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	92
31. Нарметова Севара Янгибоевна ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	95
32. Екатерина Андреевна Никитина ОЦЕНКА АНТИДЕПРЕССИВНЫХ СВОЙСТВ ДИОКСАТИЭТАНИЛПИРАЗОЛОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	98
33. Никифорова А.А., Стреляева А.В., Простодушева Т.В., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Кузнецов Р.М., Бондарь А.А. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ТОМАТА ОБЫКНОВЕННОГО. 101	
34. Норжигитов Азамат Мусакулович, Исламов Шавкат Эрийгитович, Махматмурадова Наргиза Негматуллаевна, Бобоназаров Самариддин Даминович, Рахманов Хамза Абдукодирович МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	105
35. Орозбаева Жылдызкан Мариповна, Абдуллабекова Раиса Мусулманбековна, Бегалиев Шокан Сабирханович, Холмуродова Дилафруз Куватовна К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА СЕЛЕНОРГАНИЧЕСКОГО И ЙОДОГАНИЧЕСКОГО СОЕДИНЕНИЙ.....	108
36. Очилов Алишер КАМИЛОВИЧ ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОСИТЕЛЬСТВА АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ГЕНА СYP2C19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ.....	111
37. Пирназарова Гулчехра Зумрудовна СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	114
38. Петросян Мелине Артуровна, Верисокина Наталья Евгеньевна, Климов Леонид Яковлевич УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D И ОСТЕОКАЛЬЦИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ЮГЕ РОССИИ.....	117

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ибатова Шоира Мавлановна

к.м.н., доцент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Абдукадилова Наргиза Ботирбековна

ассистент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ

For citation: Ibatova Sh. M., Abdukadirova N. B./ Features of the course and prognosis of glomerulonephritis with nephrotic syndrome in children.

АННОТАЦИЯ

В развитии хронической почечной недостаточности у детей по-прежнему значителен удельный вес гломерулонефритов. Выявление хронической патологии почек в начальной стадии важно для повышения эффективности профилактических и лечебных мероприятий, направленных на замедление прогрессирования заболевания. Обследованы 76 больных с острым гломерулонефритом с нефротическим синдромом в возрасте от 2-х до 5 лет, из них 31 мальчиков и 45 девочек. Разработка алгоритма прогноза проводилась методом последовательного анализа Вальда. Для заключения о прогнозе в качестве порога применяли 10 баллов. Особенность течения гломерулонефрита у детей состояло в том, что заболевание развивается на фоне наследственной предрасположенности.

Ключевые слова: гломерулонефрит, нефротический синдром, больные, течение, прогноз.

Ibatova Shoira Mavlanovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department
of Propaedeutics of Children's Diseases
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Abdukadirova Nargiza Botirbekovna

Assistant of the Department of Propaedeutics of Children's Diseases
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

FEATURES OF THE COURSE AND PROGNOSIS OF GLOMERULONEPHRITIS WITH NEPHROTIC SYNDROME IN CHILDREN

ANNOTATION

In the development of chronic renal failure in children, the proportion of glomerulonephritis is still significant. Identification of chronic kidney pathology at the initial stage is important to improve the effectiveness of preventive and therapeutic measures aimed at slowing down the progression of the disease. We examined 76 patients with acute glomerulonephritis with nephrotic syndrome aged 2 to 5 years, including 31 boys and 45 girls. The development of the forecast algorithm was carried out by the method of sequential Wald analysis. A score of 10 was used as a threshold to conclude on the prognosis. The peculiarity of the course of glomerulonephritis in children was that the disease develops against the background of hereditary predisposition.

Key words: glomerulonephritis, nephrotic syndrome, patients, course, prognosis.

Актуальность исследования. Гломерулонефрит является одной из основных причин развития хронической почечной недостаточности (ХПН). Распространенность заболевания растет во многих странах мира, в связи с чем крайне необходимым становится изучение клинического течения и прогноза почечных заболеваний [1,2,7]. В современной нефрологии возрастные особенности гломерулярных заболеваний рассматриваются в двух направлениях: изучаются различия между детьми и взрослыми, а также особенности у детей и взрослых в зависимости от их возраста к началу болезни [6,7,9,12]. По данным эпидемиологических

исследований, структура гломерулярных заболеваний может изменяться. Развитие нефротического синдрома связано с повышением проницаемости гломерулярного фильтрационного барьера для макромолекул [14-20].

Известно, что гломерулярные заболевания могут приводить к снижению почечных функций. Длительное время нарушение функции почек может протекать латентно. Выявление хронической почечной недостаточности (ХПН) в начальной стадии важно для повышения эффективности профилактических и лечебных мероприятий, направленных на замедление

прогрессирования заболевания [3,8,11]. Следовательно, прогнозирование исходов гломерулонефрита в раннем детском возрасте продолжает оставаться актуальной медико-социальной проблемой [5,10,13].

Цель исследования: определение диагностической значимости клиническо-лабораторных показателей в прогнозировании гломерулонефрита с нефротическим синдромом у детей.

Материал и методы исследования. Были обследованы больные с острым гломерулонефритом (76) с нефротическим синдромом в возрасте от 2-х до 5 лет, из них 30 мальчиков и 44 девочек. Больные были распределены на 2 группы. Первая группа состояла из 35 больных, у которых не отмечалось рецидивов заболевания в течение двух и более лет, вторая группа включала 39 больных, у которых полная ремиссия не была достигнута и развилась хроническая форма заболевания (ХГН). Разработка алгоритма прогноза проводилась методом последовательного анализа Вальда [4]. Для заключения о прогнозе в качестве порога применяли 10 баллов. Заключение о высокой вероятности перехода заболевания в хронический гломерулонефрит определялось, если у больного было свыше 10 баллов. Разработка алгоритма последовательного анализа Вальда проводилась путем определения частоты симптомов в каждой группе в процентах. Доказательство статистической надежности различия в частоте симптомов определяется по формуле: $t = \frac{P1 - P2}{\sqrt{M2^2 \cdot 1 - M2^2}}$. Доказательством независимости признаков выявления прогностических симптомов было определение коэффициента корреляции для качественных признаков, который вычисляется по формуле:

$\chi = \frac{a_0 - bc}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$, где буквами обозначены признаки. Коэффициент корреляции для количественных признаков, где “x” и “y” – средние коррелируемые признаки. T_x T_y среднеквадратичное отклонение: $\chi = \frac{(x-x)(y-y)}{n(T_x - T_y)}$. Определение относительной вероятности и вычисление прогностического коэффициента проводилось по формуле: $ПК = 10 \lg \frac{P1}{P2}$.

Показатели неблагоприятного прогноза с положительным знаком, т.к. в числителе частота симптомов, характерных для группы с сформировавшимся ХГН, а в знаменателе симптомы, характерные для группы с острым гломерулонефритом с длительной клинико-лабораторной ремиссией. Принимая во внимание гипотезу с нормальным распределением, была рассчитана информационная мера по формуле Кульбаха [2]. По степени информативности были отобраны следующие признаки, перечисленные в таблице, где ПК – прогностический коэффициент, $J(x_i)$ – информативность.

Результаты исследований. Сравнительная оценка наследственной отягощенности позволила выявить, что прогностически неблагоприятным признаком хронизации явилось наличие в родословной заболеваний почек у родственников, прогностический коэффициент (ПК) при этом составил 9,9

и значимо информативность +1,65. Из анамнестических данных были частые ангины (ПК=15,3) при самой высокой информативности среди всех остальных признаков (6,12), пищевая и медикаментозная аллергия, паразитарные инвазии, ПК=5,2 и 6 с информационной значимостью соответственно 1,35 и 1,02. Таким образом, если сумма баллов превышает пороговую единицу “10” больной имеет неблагоприятный прогноз и относится к группе высокого риска, требующей соответствующей терапии. Из лабораторных исследований наиболее прогностически неблагоприятным признаком было парциальное нарушение функции почек: гипо – и гиперкалиемия, протеинурия более 3 г/л в сутки. По данным коагулограммы, была толерантность плазмы к гепарину [7,6]. По данным анализа экскреторной урографии – неблагоприятными факторами хронизации были увеличение размеров почек (ПК=17), информативность 1,76, увеличение нефрографического эффекта (ПК=12) при информативности 1,24. В генезе повреждения почечных структур при остром гломерулонефрите установлена высокая информативность малонового диальдегида при увеличении его от 6,8-8,4 нмоль/мг/липидов в клеточной мембране. Несмотря на незначительную разницу в показателях фосфатидилхолина, фосфатадилэтаноламина, лизофосфатидилхолина в мембранах эритроцитов при остром и хроническом гломерулонефрите по сравнению с показателями у контрольной группы их информативность высокая – 96, 88, 21 соответственно.

Исследование функции щитовидной железы у больных при остром гломерулонефрите с длительной ремиссией: уровень тироксинсвязанного глобулина – 0,52±0,086 нмоль/л, трийодтиронина 1,32±0,15 нмоль/л, тироксина – 99,96±7,13 нмоль/л, достоверной разницы у больных ОГН и ХГН не выявлено. Однако если учесть, что сумма прогностических коэффициентов достоверна при значении 19,5, то выявляется существенная разница между больными обеих групп.

Следующим этапом исследования был анализ информативности, который отражает степень приближения диагноза к правильному диагностическому порогу. Информативная мера более 3 была признана высокоинформативной, но не менее 1, т.к. 3 – 4 таких признака достаточны для достижения порога +10, т.е. обеспечивающих не более 10% ошибок. Такими признаками, например, были снижение альфа – глобулина, увеличение гамма – глобулина, гиперлипидемия, увеличение холестерина. Такие признаки как гиперкоагуляция, снижение эндогенного креатинина на фоне наследственной отягощенности по патологии почек, увеличение малонового диальдегида и лизофосфатидилхолина, снижение фосфатидилэтаноламина и фосфатадилхолина были прогностически неблагоприятными показателями. Эти показатели характеризуют высокую активность перекисного окисления липидов, приводящего к дестабилизации цитомембран и формированию прогностически неблагоприятного течения нефротического синдрома у больных гломерулонефритом (табл. 1).

Таблица 1

Прогностические коэффициенты и информативность у больных с острым гломерулонефритом

№	Данные / параметры	Прогностический коэффициент	Информативность
	Отягощенность родословной патологией почек	9,9	1,65
	Частые ангины	15,3	6,12
	Пищевая и медикаментозная аллергия	5,2	1,35
	Паразитарная инвазия	6,0	1,02
	Стигмы дизэмбриогенеза: эпикант, широкая переносица	6,4	2,22
	Плоскостопие	5,8	1,36
	Гиперпигментация	4,4	1,2
	Гипертрихоз	6,9	1,87
	Неправильный прикус	6,0	1,8

	Отек более 14 дней	6,0	2,2
	Сужение артерий глазного дна	1,25	9,7
	Гепатомегалия	10,7	4,06
	Тахикардия	6,0	2,05
	Депрессия интервала зубца Т	6,0	2,05
	Протеинурия более 3 г/л	6,0	2,3
	Парциальное нарушение функции почек	7,5	1,97
	Гипокалиемия менее 3,7 ммоль/л	19,5	2,01
	Увеличение почек	17,0	1,76
	Усиление нефрографического эффекта	12	1,24
	Увеличение толерантности плазмы к гапарину	7,5	1,97
	Гипергаммаглобулинемия стабильная	2,81	2,37
	Лечение хлорбутином	4,1	0,75

Выводы.

1. В развитии хронической почечной недостаточности у детей по-прежнему значителен удельный вес гломерулонефритов.
2. Особенность течения гломерулонефрита у детей состоит в том, что заболевание развивается на фоне наследственной предрасположенности.
3. Хронизация заболевания обусловлена нестабильностью

цитомембран на фоне повышенной активности перекисного окисления липидов.

4. В связи с установленными фактами необходима своевременная диагностика факторов, приводящих к хронизации, а так же профилактика формирования нестабильности цитомембран с иммунологическим контролем проводимого лечения.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Вознесенская Т.С., Сергеева Т.В. Особенности течения и факторы риска прогрессирования идиопатической IgA-нефропатии у детей // Российский педиатрический журнал. – 2012. – №3, – С. 28-34.
2. Ш.М.Ибатова, Ф.Х.Маматкулова, Н.Б.Абдукадирова, Х.М.Облокулов, Ф.А.Ачилова. Эффективность применения абрикосового масла у детей с рахитом. //Научно-практический журнал «Вопросы науки и образования», Москва, 2019, №27 (76), – С.40-46.
3. Мухин Н.А. Снижение скорости клубочковой фильтрации-общепопуляционный маркер неблагоприятного прогноза / Н.А. Мухин// Терапевтический архив-2007. – 6. –С.5-10.
4. Цыгин А.Н., Тимофеева А.Г., Вознесенская Т.С., Панкратенко Т.Е. Нефротический синдром // В кн.: Рациональная фармакотерапия детских заболеваний. Под ред. Баранова А. А., книга I.-М, 2007, – С. 1024-1026.
5. Шутов А.М. Скорость оседания эритроцитов и артериальная податливость у больных с додиализной хронической почечной недостаточностью / А.М. Шутов, Н.И. Кондратьева, В.П. Мухорин, Т.Н. Ивашкина // Нефрология: Научно – практический журнал. – СПб. Эскулап – 2003. – N1 – С. 62-66.
6. Voznesenskaya T, Tikhomirov E, Averyanova N, Tsygin A. Mutations in NPHS1 in Russian Patients with Finnish-Type Congenital Nephrotic syndrome // Abstracts of the 15th international congress of the International Pediatric Nephrology Association – New York 2010.-P.1921.
7. Toshtemirovna R. D., Tojievich Y. F. The Role of Anaerobic Infection in the Etiological Structure of PurulentSeptic Diseases in Infant Children //Eurasian Scientific Herald. – 2022. – Т. 9. – С. 72-75.
8. Toshtemirovna R. D., Tojievich Y. F. Efficacy Of Combined Decontamination and Neuroprotection in the Treatment of Sepsis in Infants During the First Year of Life //Eurasian Medical Research Periodical. – 2022. – Т. 9. – С. 71-76.
9. Shoir M. Ibatova Feruza Kh. Mamatkulova, Gulnoz A. Kholikova, Dilrabo Kh. Mamatkulova. Some indicators of lipid and phosphorus-calcium metabolism in children with rickets receiving conventional treatment. International Journal of Health Sciences, 6(S4), 2022. 3628–3638.
10. Sh.M Ibatova, F. Kh. Mamatkulova, D. Kh. Mamatkulova, N.E Ruzikulov, F.P. Abdurasulov. Study of the Clinical Features of Giambliasis in Children. American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(7): 711-714.
11. Shoir M. Ibatova Feruza Kh. Mamatkulova, Gulnoz A. Kholikova, Dilrabo Kh. Mamatkulova. Some indicators of lipid and phosphorus-calcium metabolism in children with rickets receiving conventional treatment. International Journal of Health Sciences, 6(S4), 2022. 3628–3638.
12. Sh.M Ibatova, F. Kh. Mamatkulova, D. Kh. Mamatkulova, N.E Ruzikulov, F.P. Abdurasulov. Study of the Clinical Features of Giambliasis in Children. American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(7): 711-714.
13. Уралов Ш., Рустамов М., Халиков К. Изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 18-20.
14. Фейзуллаева Н. и др. Состояние сердечно-сосудистой системы и центральной гемодинамики при гломерулонефрите у детей // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 21-26.
15. Rasulov S. et al. Grape Shiny For Prevention And Nutritional Support Of Micronutrient Deficiency In Mothers And Children //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 07. – С. 2020.
16. 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.
17. 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.
18. Mamadaliyeva Z. R. et al. Determination of alanine aminotransferase in blood by virtual laboratory method on a biochemical analyzer // Thematics Journal of Chemistry. – 2022. – Т. 6. – №. 1.
19. Дильмурадова К. Р., Саидмурадова Р. Принципы ренопрофилактики у детей с нефропатиями //international scientific review of the problems of natural sciences and medicine. – 2020. – С. 11-21.

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