

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: 616.248-053.2:575-07-08

Шамсиев Фуркат МухитдиновичДоктор медицинских наук, профессор,
руководитель отдела пульмонологии РСНПМЦП МЗ РУз**Каримова Мафтун Худойбергановна**

базовый докторант отдела пульмонологии РСНПМЦП МЗ РУз

Мусажанова Раъно АнварбековнаДоктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник
отдела пульмонологии РСНПМЦП МЗ РУз**Азизова Нигора Давлятовна**Доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник
отдела пульмонологии РСНПМЦП МЗ РУзРеспубликанский специализированный научно-практический
медицинский центр педиатрии МЗ РУз, г. Ташкент, Узбекистан**ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ TLR6 У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ****For citation:** Shamsiev F.M., Karimova M. Kh., Musazhanova R.A., Azizova N.D. Features of tlr6 expression in children with bronchial asthma. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.107-109 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311739>**АННОТАЦИЯ**

Целью исследования было изучить особенности экспрессии рецепторов врожденного иммунитета – TLR6 у больных с БА. Обследовано 45 больных, детей с БА в возрасте от 5 до 15 лет. В качестве группы сравнения обследованы 31 детей с ОБРТ. В процессе комплексного клинико-лабораторного обследования детей использовались генетические методы исследования. В результате проведенного исследования продемонстрирована значительная роль гена TLR6 в формировании предрасположенности к БА. Полученные данные будут способствовать лучшему пониманию последующего развития БА с участием TLR6.

Ключевые слова: дети, бронхиальная астма, ген Toll- подобных рецепторов.**Shamsiev Furkat Mukhitdinovich**Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Pulmonology RSSPMCP MH RUz**Karimova Maftuna Khudoyberganovna**basic doctoral student of the department
of pulmonology RSSPMCP MH RUz**Musazhanova Rano Anvarbekovna**Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher
Department of Pulmonology RSNPMCP MH RUz**Azizova Nigora Davlyatovna**Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher
Department of Pulmonology RSNPMCP MH RUzRepublican Specialized Scientific and Practical
Medical Center of Pediatrics, Ministry of Health of the
Republic of Uzbekistan, Tashkent, Uzbekistan**FEATURES OF TLR6 EXPRESSION IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA****ANNOTATION**

The aim of the study was to study the features of the expression of innate immunity receptors - TLR6 in patients with AD. The study involved 45 patients, children with BA aged 5 to 15 years. As a comparison group, 31 children with OBRT were examined. In the process of a comprehensive clinical and laboratory examination of children, genetic research methods were used. As a result of the study, a significant role of the TLR6 gene in the formation of predisposition to AD was demonstrated. The data obtained will contribute to a better understanding of the subsequent development of AD with the participation of TLR6.

Key words: children, bronchial asthma, Toll-like receptor gene

Актуальность. Бронхиальная астма (БА) является мировой проблемой, которой подвержены дети и взрослые всех возрастов. Недуг требует постоянного контроля ввиду его хронического течения [9]. Бронхиальная астма – это хроническое воспалительное заболевание, принадлежит к числу наиболее распространенных аллергических болезней, ассоциированное с вариабельной обструкцией дыхательных путей и бронхиальной гиперреактивностью, которое проявляется в виде повторяющихся эпизодов свистящего дыхания, кашля, ощущения нехватки воздуха и чувства стеснения в груди [3,8]. Это мультифакториальное заболевание: оно развивается под действием факторов внешней среды при наличии генетической предрасположенности человека [1,2].

В последние годы активно обсуждается проблема генетической предрасположенности к развитию БА. По данным ряда авторов, генетическая составляющая наблюдается в 60-80% случаев развития астмы. Многочисленными исследованиями доказано, что генетические факторы многократно усиливают действие средовых у больных с БА [7]. Количество изученных генетических предикторов постоянно возрастает [11], что дает право говорить о генетическом полиморфизме БА.

Перспективными для изучения при БА являются рецепторы врожденного иммунитета (TLRs), реализующие свое действие на начальных этапах иммунного ответа и во многом определяющие интенсивность иммунных реакций на микробные и немикробные аллергены [10]. Известно, что врожденный иммунитет представляет первую линию защиты организма от патогенов. Ключевыми распознающими рецепторами врожденного иммунитета являются Toll-подобные рецепторы (TLRs), экспрессируемые в большей степени на клетках иммунной системы, слизистых оболочек и кожи [4]. Установлено, что TLR участвуют в распознавании аллергенов в дыхательных путях, регулируют активность и поляризацию адаптивного Th1, Th2, Th17 – иммунного ответа, играя важную патогенетическую роль в развитии БА [5]. Полиморфные варианты генов TLR могут изменять их нормальную реактивность и, как следствие, – влиять

на формирование иммунной системы, способствуя распространению аллергических заболеваний [6]. Исследование роли Toll-подобных рецепторов в аллергическом воспалении важно для совершенствования программ профилактики и лечения бронхиальной астмы.

Цель исследования: изучить особенности экспрессии рецепторов врожденного иммунитета – TLR6 у больных с бронхиальной астмой.

Материалы и методы исследования: в исследование включено 45 больных, детей с бронхиальной астмой в возрасте от 5 до 15 лет, наблюдавшиеся и получавшие лечение в отделениях аллергологии и пульмонологии РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз. В качестве группы сравнения обследованы 31 детей с обструктивным бронхитом рекуррентного течения (ОБРТ). При постановке диагноза БА была использована классификация, принятая Национальной программой «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика», в России 2006 году, которая была дополнена в 2018 году в соответствии с критериями GINA. В процессе комплексного клинико-лабораторного обследования детей использовались генетические методы исследования.

Генетические: изучение экспрессии полиморфизма гена TLR6 C745T проводился методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Исследования проводили в лаборатории «Genotexnologiya».

Статистическая обработка полученных результатов проводилась программой, разработанной в пакете Microsoft Office Excel-2010. Использовались методы вариационной статистики с вычислением средних арифметических значений (M), их стандартных ошибок (m) и достоверных различий по критерию Фишера-Стьюдента.

Результаты и обсуждение. Ранее сообщалось, что иммунный ответ, индуцированный при взаимодействии с TLR6, играет важную роль в развитии Th2-ассоциированных заболеваний и может участвовать в развитии бронхиальной астмы. Изучение полиморфных маркеров гена TLR6 C745T у больных с бронхиальной астмой отличались от показателей контрольной группы и приведены в табл. 1.

Таблица 1

Частота распределения аллелей и генотипов полиморфизма C745T гена TLR6 у обследуемых детей

№	Группы	Частота аллелей				Частота распределения генотипов					
		T,%		C,%		C/C,%		C/T,%		T/T,%	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Контрольная группа (n=20)	2	5,0	38	95,0	18	90,0	2	10,0	-	-
2.	ОБРТ (n=31)	16	38,0	26	62,0	9	42,9*	8	38,1**	4	19,0
3.	БА (n=24)	24	50,0	24	50,0	7	29,2**	7	41,7**	7	29,2

Примечание: * - достоверность данных к контрольной группе (* - P<0,05; ** - P<0,01); ^ - достоверность данных к показателям детей с ОБРТ (^ - P<0,05);

a - достоверность данных к показателям детей с БА (a - P<0,05).

Полученное в исследовании у детей из контрольной группы показало превалирование встречаемости аллелей С полиморфизма C745T гена TLR6, которая встречалась у 95% детей, по сравнению с Т аллелей – 5% (табл. 1).

У детей с БА отмечается преобладание Т аллелей по отношению к показателям контрольной группы в 14 раз (P<0,001). В контрольной группе в 90,0% случаев отмечается генотип C/C полиморфизма C745T гена TLR6, гетерозиготный C/T встречался в 10% случаях. При развитии БА у детей установлено преобладание гетерозиготных генотипов полиморфизма C745T гена TLR6 на фоне сниженной встречаемости гомозиготного варианта C/C.

Также хочется заметить, что гетерозиготный генотип ТТ полиморфизма C745T гена TLR6 встречается только у больных детей, у практически здоровых детей данный генотип отсутствует. Гомозиготный тип C/C полиморфизма C745T гена TLR6 ассоциирован со сниженным риском развития ОБРТ и БА.

Доказана ассоциация генотипа Т/Т с развитием БА и ОБРТ у детей (χ^2 с поправкой Йейтса = 3,859, p=0,038, df=1, OR=2,985 (ДИ 1,085 – 6,989)), данный полиморфизм является предрасполагающим к развитию БА и ОБРТ. Относительный риск развития бронхиальной астмы у больных с мажорным аллелем Т составляет 1,99 (95% CI: 1, 19–3,31).

Таким образом, можно предполагать, что носительство полиморфного маркера TLR6745T является генетическим фактором риска развития БА и ОБРТ, в то время как наличие гомозиготного генотипа по минорному аллелю 745C уменьшает риск развития БА и обладает протективными свойствами.

Заключение. Носительство полиморфного маркера TLR6 745T является генетическим фактором риска развития БА и ОБРТ, в то время как наличие гомозиготного генотипа по минорному аллелю 745C уменьшает риск развития БА и обладает протективными свойствами.

Referencens / Сноски / Iqtiboslar.

1. 2017 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention [Electronic resource]. – Mode of access: <http://ginasthma.org/2017-gina-report-globalstrategy-for-asthma-management-and-prevention/>.- Date of access: 24.03.2017.
2. Global Atlas of Asthma/European Academy of Allergy and Clinical Immunology; editors C. A. Akdis, I. Agache. – Zurich, 2013. – 179 p.
3. Papadopoulos N.G. et al. International consensus on (ICON) pediatric asthma//Allergy. – 2012 Aug. – Vol. 67, N 8. – P. 976–997.
4. Ганковская Л.В., Намазова-Баранова Л.С., Хорева М.В., Особенности экспрессии Toll-подобного рецептора 2 и toll-подобного рецептора 4 у детей с бронхиальной астмой//Медицинская иммунология. – 2017-Т.-С.431-440.
5. Гималова Г.Ф., Карунас А.С., Кондрахова А.И., с соавт. Ген-генные взаимодействия в развитии аллергических заболеваний//Биотехнология от науки к практике. - 2014.- Т.2.-С.19-24.
6. Гималова Г.Ф., Карунас А.С., Федорова Ю.Ю., с соавт. Ассоциация полиморфных вариантов генов Toll-подобных рецепторов TLR1 и TLR6 с развитием бронхиальной астмы//Пульмонология. 2017; 27 (5): 607–613.
7. Ненартович И.А. Эпигенетика бронхиальной астмы: обзор литературы. Беларусь, Вестник ВГМУ. – 2017. – Том 16, №2. – С. 7-14.
8. Поляков В.В., Сенаторова А.С. Функциональная оценка легочной вентиляции у детей с бронхиальной астмой в период ремиссии//Клиническая педиатрия.-2010.-№2(23).-С.73-75.
9. Салухов В.В., Харитонов М.А., Зайцев А.А. с соавт. Современные представления о бронхиальной астме//Вестник Российской военно-медицинской академии. - 2020.-№2 (70). -С.227-234.
10. Свитиц О.А., Агеева И.В., Ганковская Л.В., Зверев В.В. Терапевтический потенциал лигандов TOLL-подобных рецепторов в иммунотерапии бронхиальной астмы//Аллергология и иммунология. - 2017.-Т.18.-№2.-С.80-90.
11. Смирнова А.Ю., Гноевых В.В., Портнова Ю.А. Генетические аспекты мультифакторных бронхообструктивных заболеваний//Ульяновск. мед.-биол. журн. - 2014. - № 1. - С. 8-18.

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