

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



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. Рябова Александра Игоревна, Дмитриев Андрей Владимирович, Чумаченко Мария Сергеевна, Глуховец Илья Борисович СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19).....	6
2. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Сулайманова Нилуфар Эргашевна СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ДЕТСКИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВАХ.....	10
3. Спиридонова Татьяна Ивановна, Панина Елена Андреевна, Дусаева Асея Есинтаевна ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ.....	13
4. Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI.....	15
5. Сейсебаева Роза Жакановна, Н.А. Барлыбаевой, Саиранкызы Салтанат РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ Г. АЛМАТЫ.....	19
6. Сергей Владимирович Селезнев, Павел Юрьевич Мыльников, Юлия Транова, Алексей Владимирович Щулькин, Сергей Степанович Якушин, Елена Николаевна Якушева ВСАСЫВАНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОНТРОЛИРУЕМОЙ И НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	22
7. Стежкина Елена Викторовна, Белых Наталья Анатольевна, Агапова Анна Ивановна СИНДРОМ ПЕЙТЦА–ЕГЕРСА У РЕБЕНКА ПОД МАСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.....	25
8. Turaeva Dilafruz Kholmurodovna, Garifullina Lilia Maratovna STATE OF THE GIT IN CHILDREN WITH NON-ALCOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	28
9. Тахирова Рохатой Норматовна ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ.....	32
10. Токсанбаева Жанат Садебековна, Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Касымбекова Дамира Аманалиевна ИССЛЕДОВАНИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ СОСТАВА РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА, ВЛИЯЮЩЕГО НА СИСТЕМУ КРОВООБРАЩЕНИЯ.....	35
11. Turdieva Shokhida Tolkunovna, Yuldoshova Maftuna Ollayorovna CHANGES IN HEMATOLOGICAL INDICATORS IN GASTRODUODENAL PATHOLOGY IN CHILDREN.....	38
12. Терехина Татьяна Анатольевна, Дмитриев Андрей Владимирович, Смирнова Вера Владимировна, Стежкина Елена Викторовна РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ.....	41
13. Турсункулова Дилшода Акмаловна НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	45
14. Ушакова Рима Асхатовна ПАРВОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ В19 В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА.....	47
15. Usmanova Munira Fayzulayevna, Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPOTERMİYANI OLDINI OLISHNING ANAMIYATI.....	50
16. Файзиев Абиджан Нишанович, Улугов Аскар Исмамович ОСНОВНЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	53
17. Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С ЗАТЯЖНЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	56
18. Хан Богдан Владимирович ОПЫТ ПРИЕМА ЦИНКОСОДЕРЖАЩИХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ДЕТЬМИ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ.....	60
19. Хасанова Гульбахор Рахматуллаевна, Кодиров Низом Даминович, Халиков Каххор Мирзаевич, Уралов Шухрат Мухтарович ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФИТОНЦИДЫ.....	62
20. Хусинова Шоира Акбаровна, Хакимова Лейла Рафиковна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	65

21. Hazratqulova Mashhura Ismatovna SHAQALOQLARDA TUG'MA SITOMEGALOVIRUS INFEKSIYASI KECISHI.....	68
22. Холжигитова Мухайё Бердикуловна АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ПОДРОСТКОВ.....	71
23. Xoliqova Gulnoz Asatovna, Uralov Shuxrat Muxtarovich, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna BOLALARDA SURUNKALI QABZIYAT. PAYR SINDROMI. (KLINIK KUZATUV).....	74
24. Анна Сергеевна Шереметьева, М.Н. Курчатова, И.М. Шмуклер, Наталья Анатольевна Дурнова, МИКРОЯДЕРНЫЙ ТЕСТ В ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ЭКСТРАКТА THYMUS MARSCHALLIANUS WILLD. НА НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АППАРАТ КЛЕТОК.....	77
25. Шодиярова Дилфуза Сайдуллаевна, Бойкузиев Хайитбой Худойбардиевич, Ортикова Юлдуз Одилхон кизи, ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ: СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ХОЛЕСТАЗ ҲОЛАТИДАГИ МОРФОЛОГИЯСИ.....	80
26. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Ирбутаева Лола Ташбековна ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	85
27. Шодиева М.С. РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	88
28. Шепилова Светлана Олеговна, Розит Галина Анатольевна, Клен Елена Эдмундовна МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ В АНАЛИЗЕ ТИЕТАНСОДЕРЖАЩИХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИРАЗОЛА И 1,2,4-ТРИАЗОЛА.....	90
29. Ergasheva Zuxra Uchqun qizi ME'DA-ICHAK TIZIMI FUNKSIONAL FAOLIYATI BUZILISHLARIDA PROBIOTIKLAR VA PREBIOTIKLAR QO'LLANILISHINING ANAMIYATI.....	93
30. Юлдашева Гулноз Гиозовна ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИЗВЛЕЧЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫМ ПУТЕМ ОТ МАТЕРЕЙ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ.....	96
31. Yuldashev Soatboy Jiyanboevich, Sanaqulova Dilnavoz Abduganievna, Kabulov Kamoliddin Baxriddinovich DISSIRKULYATOR ENSEFALOPATIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOGNITIV DISFUNKTSIYALARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALAR.....	99
32. Юлдашева Гулноз Гиозовна КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ДЕЗДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ОСЛОЖНЁННЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ.....	102

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Терехина Татьяна Анатольевна

к.м.н., ассистент кафедры детских болезней
с курсом госпитальной педиатрии, Рязанский государственный
медицинский университет,
Рязань, Россия

Дмитриев Андрей Владимирович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней с
курсом госпитальной педиатрии, Рязанский государственный
медицинский университет,
Рязань, Россия

Смирнова Вера Владимировна

к.м.н., заведующая пульмонологическим отделением,
Областной детской клинической больницы,
Рязань, Россия

Стежкина Елена Викторовна

к.м.н., доцент кафедры факультетской и поликлинической
педиатрии с курсом педиатрии ФДПО
Рязанский государственный медицинский университет,
Рязань, Россия

РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

For citation: Terekhina Tatiana Anatolyevna, Dmitriev Andrey Vladimirovich, Smirnova Vera Vladimirovna, Styazhkina Elena Viktorovna. The register of children's patients with cystic fibrosis in the ryazan region: regional features

АННОТАЦИЯ

Изучить возможности эффективного мониторинга качества оказания специализированной медицинской помощи детям с муковисцидозом Рязанской области. Пациенты с муковисцидозом являются важной когортой из группы орфанных заболеваний легких, требующие адекватной и своевременной терапии. Благодаря систематизации учета сведений о характере проявлений заболевания, осложнениях, получаемом лечении, особенностях диагностических признаков стало возможным накапливать данные для расчета показателя выживаемости как критерия эффективности проводимых терапевтических тактик. Представленные данные свидетельствуют о важной роли как регионального регистра пациентов с муковисцидозом, так и общенационального, что необходимо для оптимизации анализа состояния пациентов с муковисцидозом и оказываемой им помощи.

Ключевые слова: муковисцидоз, муковисцидозный трансмембранный регулятор проводимости, пациенты детского возраста, регистр, мутации, орфанные заболевания.

Terekhina Tatiana Anatolyevna

PhD, Assistant of the Department of Children's Diseases
with a course of hospital Pediatrics Ryazan State Medical University,
Ryazan, Russia

Dmitriev Andrey Vladimirovich

MD, Professor, Head of the Department of Pediatric Diseases with a
course in hospital Pediatrics Ryazan State Medical University,
Ryazan, Russia

Smirnova Vera Vladimirovna

PhD, Head of the Pulmonology
Department of the Regional Children's Clinical Hospital,
Ryazan, Russia

Styazhkina Elena Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department
of Faculty and Polyclinic Pediatrics
with the course of Pediatrics of the FPDO
Ryazan State Medical University,
Ryazan, Russia

ANNOTATION

To study the possibilities of effective monitoring of the quality of specialized medical care for children with cystic fibrosis of the Ryazan region. Patients with cystic fibrosis are an important cohort from the group of orphan lung diseases that require adequate and timely therapy. Thanks to the systematization of accounting for information about the nature of the manifestations of the disease, complications, treatment received, and features of diagnostic signs, it became possible to accumulate data for calculating the survival rate as a criterion for the effectiveness of therapeutic tactics. The presented data indicate the important role of both the regional register of patients with cystic fibrosis and the national one, which is necessary to optimize the analysis of the condition of patients with cystic fibrosis and the care provided to them.

Keywords: cystic fibrosis, cystic fibrosis transmembrane conduction regulator, children's patients, registry, mutations, orphan diseases.

Введение: в Рязанской области ранее не проводилось систематических исследований по муковисцидозу у детей [1].

Цель исследования изучить возможности эффективного мониторинга качества оказания специализированной медицинской помощи детям с муковисцидозом в Рязанской области.

Материал и методы исследования: проанализированы данные регистра детей с муковисцидозом в Рязанской области за 2021 год. Муковисцидоз (МВ) или кистозный фиброз (cystic fibrosis) – аутосомно-рецессивное заболевание, обусловленное мутациями в гене муковисцидозного трансмембранного регулятора проводимости (МВТР; cystic fibrosis transmembrane conductance regulator – CFTR). Вследствие мутаций в гене нарушаются синтез, структура и функция белка трансмембранной проводимости. В результате мутации происходит нарушение баланса между секрецией жидкости и абсорбцией ионов натрия и хлора, сокращение объема поверхностной жидкости, что приводит к увеличению вязкости жидкого секрета экзокринных желез [4-18]. Генетический дефект приводит к нарушениям практически всех органов и систем организма больного МВ [1,3]. С 2011 года в России начато ведение Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности – это персонифицированный список пациентов

с данными заболеваниями [2]. Рязанская область включена в регистр с 2013 года. В регистр пациентов с муковисцидозом в 2021 г. были включены данные 17 пациентов детского возраста нашего региона.

Результаты: Средний возраст пациентов составил 9,1 лет, однако диапазон варьирует 2 до 18 лет. Распределение по полу практически одинаковое: 9 девочек, 8 мальчиков.

Диагностический поиск и мониторинг заболевания складывается из следующих аспектов: неонатальный скрининг + ретест на иммуно-реактивный трипсиноген, потовый тест, генетическое типирование, оценка степени снижения функции поджелудочной железы (панкреатическая эластаза кала), оценка функции внешнего дыхания (ФВД), рентгеновская компьютерная томография легких (1 раз в 2 года), мониторинг микробиоты дыхательных путей (1 раз в 3 месяца, при синегнойной инфекции 1 раз в месяц), стеаторея в копрограмме [3].

Среди пациентов Рязанской области 18% детей не проходили неонатальный скрининг, что отодвинуло возраст постановки диагноза в среднем на 4 года. Однако средний возраст диагностики заболевания в настоящее время это дети до 1 года (82%), в отличие от предыдущих лет, когда в 63% случаев диагноз устанавливался после 12 мес от рождения ребенка.

На 2021 году всех детей (100%) проведено генотипирование. Первая мутация выявлена у всех, вторая выявлена в 82% случаев.

ФИО	Возраст	Первая мутация	Вторая мутация	Генотип
Ак	2015	F508del	F508del	Тяжелый
Бр	2020	Q290X	R347H	Мягкий
Бш	2010	F508del	W1282X	Тяжелый
Бы	2013	F508del	F508del	Тяжелый
Вд	2008	F508del	F508del	Тяжелый
Ве	2008	F508del	CFTRdele2,3	Тяжелый
Го	2016	F508del	F508del	Тяжелый
Ду	2011	F508del	W1282R	Тяжелый
Мол	2013	CFTRdele2,3	-	Неизвестно
Мор	2016	F508del	S1196X	Тяжелый
Мос	2012	F508del	CFTRdele2,3	Тяжелый
Ра	2018	F508del	-	Неизвестно
Су	2005	F508del	CFTRdele2,3	Тяжелый
Те	2017	CFTRdele2,3	W1282R	Тяжелый
Ха	2018	F508del	-	Неизвестно
Хл	2004	CFTRdele2,3	L138ins	Мягкий
Ше	2015	F508del	2043delG	Тяжелый

Рисунок 1. Распределение мутаций МВТР у пациентов детского возраста в Рязанской области.

В зависимости от типа мутации выделяют тяжелый и мягкий генотип. В нашем регионе преобладают дети с тяжелым генотипом (88%), что определяет прогноз заболевания.

Наиболее распространенной первой мутацией является F508del (76%), что согласуется с данными общенационального регистра МВ.

Исследование панкреатической эластазы кала, как маркера панкреатической недостаточности проводилось 100% пациентов

нашего региона, у большинства (77%) выявлена тяжелая степень нарушений и показана заместительная терапия ферментами.

Определение функции внешнего дыхания проведено 9 пациентам, у 3 из них выявлено снижение ОФВ1 и ФЖЕЛ, остальные компенсированы по респираторной функции. Микробиологический пейзаж у пациентов с муковисцидозом представлен на рис.2. Следует отметить, что в нашем регионе нет высевов *Burchodelia ceracisa*.

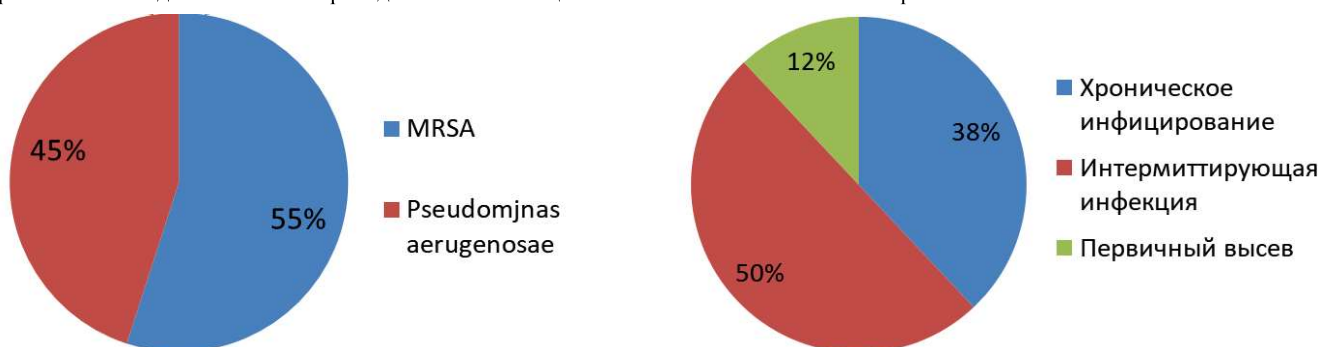


Рисунок 2. Результаты микробиологических высевов у пациентов с муковисцидозом.

Наличие осложнений МВ выявлено у 14 пациентов, преобладает распространенный полипоз носа, реже аллергический бронхолегочный аспергиллез легких (АБЛА), синдром псевдо-Барттера, цирроз печени. Охват медикаментозной терапией по данным регионального регистра представлены в таблице 1.



Рисунок 3. Количественные показатели наличия осложнений МВ среди пациентов детского возраста Рязанской области.

Таблица 1.

Основные направления терапии

Вариант терапии	% пациентов, получающих данный вид лечения
Заместительная терапия: панкреатин в минимикросферах	98%
Ингаляции Дорназа альфа	100%
Витаминотерапия	100%
Урсодезоксихолевая кислота	100%
Кинезитерапия	100%
Гипертонический раствор NaCl ингаляционно	100%
Сиппинг питание	86%

Наличие инфицирования синегнойной палочкой, метициллинрезистентным золотистым стафилококком требует мероприятий по эрадикации возбудителя. При первичном высеве *P. aeruginosa* обязательны программы антибактериальной терапии с приоритетом на ингаляционный путь введения (колистин и тобрамицин для ингаляций). Общая доля пациентов, получающих ингаляционные антибиотики – 23%, из них тобрамицин через небулайзер – 76%, колистин через небулайзер – 21%. Необходимой терапией антибактериальными препаратами, как системно, так и ингаляционно, охвачены 100% нуждающихся.

Трансплантации органов в 2021 году пациентам не проводились, таргетную терапию не получали.

Выводы:

Ведение регистра пациентов с орфанными заболеваниями, в частности с муковисцидозом, позволяет осуществлять статистическую обработку данных как по регионам, так и в общероссийском масштабе, что влечет за собой возможности оптимизации лечебно-диагностических мероприятий для увеличения показателя выживаемости.

Данные регионального регистра пациентов детского возраста с муковисцидозом согласуются с данными федерального регистра, что свидетельствует о надлежащем уровне контроля за данной патологией, своевременностью и адекватностью как диагностики, так и лечебных тактик.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Капранов Н.И., Каширская Н.Ю. Муковисцидоз. М.:ИД «Медпрактика-М»; 2014. 672 с.
2. Кондратьева Е.И., Воронкова А.Ю., Красовский С.А. Характеристика больных муковисцидозом Центрального федерального округа Российской Федерации //Медицинская генетика. – 2020. – №1 – с.24-37. https://mukoviscidoz.org/doc/konsensus/CF_consensus_2017.pdf
3. Дильмурадова К. Р. Новые возможности ноотропной терапии в педиатрии //Практическая медицина. – 2008. – №. 30. – С. 39.
4. 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.
5. 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.
6. Ravshanovna D. K. Premature children's psychomotor development during neonatal period //British Medical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 4.
7. Rudenko M. Y. et al. Adrenaline heart //Cardiometry. – 2022. – №. 22.
8. 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.
9. Муродова М. Д. и др. Оценка ферротерапии у детей с хроническим пиелонефритом //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 231-235.
10. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х. Факторы риска развития язвенной болезни у детей, клиническое течение и терапия //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
11. 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.
12. 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. – Т. 4. – С. 19-23.
13. Шамсиев А.М., Раббимова Д.Т., Шамсиев Ж.А. Дифференцированный подход к реабилитации младенцев, перенесших сепсис // Детская хирургия, 2018. Т. 22. № 5. С. 269-271
14. Дильмурадова К.Р. Premature children's psychomotor development during neonatal period. British Medical Journal . Vol. 2 No. 4 (2022): p.121-126. <https://ejournals.id/index.php/bmj/article/view/597/568>
15. Таирова С. Б., Мухаммадиева Л. А. Диагностика врожденных септальных пороков сердца у детей с коморбидной патологией (литературный обзор) //журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
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. Раббимова Д. Т., Юсупов Ф. Т. Роль анаэробной инфекции в этиологической структуре гнойно-септических заболеваний у детей раннего возраста // Journal Theoretical & Applied. Philadelphia, USA 24.04, 2019. P. 333-366.

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