

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№1 (Том 3)

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 1



ТОШКЕНТ-2022



ISSN 2181-1008 (Online)

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

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский институт
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

Оригинальные статьи

1. Ashurova M. J., Garifulina L. M. SEMIZLIGI BOR BOLALARDA VITAMIN D DEFITSITI HOLATLARINI ANIQLASH.....	5
2. Базарова Н.С., Зиядуллаев Ш.Х. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПОЛИМОРФНЫХ ГЕНОВ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ И ЕЕ ТКАНЕВЫХ ИНГИБИТОРОВ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	8
3. Базарова Н.С., Мамутова Э.С. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	11
4. Бойқўзиев Ҳ. Ҳ., Шодиярова Д. С. ОРГАНИЗМИНИНГ АПУД ТИЗИМИ, ЎРГАНИЛИШ ДАРАЖАСИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ.....	14
5. Бойқўзиев Ҳ. Ҳ., Джуракулов Б.И., Курбонов Х.Р. ЧУВАЛЧАНГСИМОН ЎСИМТА ВА ИНГИЧКА ИЧАК ИММУН-ҲИМОЯ ТИЗИМИНИНГ МОРФОЛОГИК АСОСЛАРИ.....	19
6. Garifulina L.M., G'oyibova N.S. SEMIZLIGI BOR BOLALARDA BUYRAKLAR VA ULARNING FUNKSIONAL HOLATI.....	24
7. Закирова Б.И., Азимова К.Т. КИШЕЧНЫЙ ДИСБИОЗ У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ.....	29
8. Kodirova M.M., Shadieva Kh.N. BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING EKG DAGI ASOSIY SIMPTOMLARI.....	33
9. Курбонов Н. А., Давлатов С. С., Рахманов К. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ МИРИЗЗИ.....	37
10. Рахманов К. Э., Анарбоев С. А., Салохиддинов Ж.С., Эгамбердиев А.А. ХИМИОТЕРАПИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕЦИДИВА ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....	43
11. Сирожиддинова Х.Н., Абдухалик-Заде Г.А. ВЛИЯНИЕ ДИСБАКТЕРИОЗА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ.....	48
12. Сирожиддинова Х.Н., Набиева Ш.М. ИММУНИЗАЦИЯ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ НА ФОНЕ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ.....	51
13. Turaeva D. X., Garifulina L. M. SEMIZ BOLALARDA OSHQOZON OSTI BEZI STEATOZINI KLINIKO-LABORATOR XUSUSIYATLARI.....	54
14. Xodjayeva S.A., Adjablayeva D.N. BIRINCHI MARTA DORILARGA CHIDAMLI SIL ANIQLANGAN BEMORLARDA DAVOLASHNING GEPATOTOKSIK TA'SIRLARINING TAXLILI.....	58
15. Shavazi N. M., Ibragimova M. F. TEZ-TEZ KASAL BO'LGAN BOLALARDA ICHAK MIKROFLORASI VA ATIPIK PNEVMONIYA O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK.....	63
16. Шавази Н.М., Рустамов М.Р., Лим М.В., Атаева М.С. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ЗЕРАФШАНСКОЙ ДОЛИНЫ УЗБЕКИСТАНА.....	66
17. Шавази Н.М., Лим М.В. СОСТОЯНИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ С МИОКАРДИТАМИ.....	70
18. Шавази Н.М., Лим М.В. ХАРАКТЕРИСТИКА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ И НЕРВНОЙ СИСТЕМ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.....	74
19. Шадиева Х.Н., Кодирова М.М. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ И ПОВТОРНОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	79

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Shavazi Nurali Mammedovich


Tibbiyot fanlari doktori, prof., 1-pediatriya va neonatologiya kafedrasini mudiri,
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston

Ibragimova Marina Fyodorovna

1-pediatriya va neonatologiya kafedrasini assistenti,
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston

TEZ-TEZ KASAL BO'LGAN BOLALARDA ICHAK MIKROFLORASI VA ATIPIK PNEVMONIYA O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK

For citation: Shavazi Nurali Mamedovich, Ibragimova Marina Fedorovna/ The relationship of intestinal microflora and atypical pneumonia in frequently ill children. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 1. pp.63-65

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6482519>

ANNOTATSIYA

Nafas olish tizimi kasalliklari har doim eng keng tarqalgan va ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan va bo'lib kelgan, buning natijasida ularning oldini olish va davolash har bir davolovchi shifokorning amaliyotidagi asosiy vazifadir.

Bugungi kunga kelib, ichak mikroflorasi va nafas olish tizimining o'zaro ta'siri haqida dalillar mavjud, shuningdek, oshqozon-ichak trakti simbiotik bakteriyalarining nafas olish tizimi kasalliklarining etiologiyasi va patogenezidagi roli va ahamiyati muhokama qilinadi. Shuningdek, oshqozon-ichak traktining mikroflorasi mahalliy immunitetni shakllantiradi, shuningdek, bolaning immun tizimining shakllanishi va rivojlanishida muhim rol o'ynaydi.

Kalit so'zlar: bolalar, ichak mikroflorasi, atipik pnevmoniya

Шавазы Нурали Мамедович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

Ибрагимова Марина Федоровна

Ассистент кафедры Педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

ВЗАИМОСВЯЗЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ И АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

АННОТАЦИЯ

Болезни дыхательной системы всегда были и остаются самой распространенной проблемой, приобретение и лечение которой является ключевой задачей в практической деятельности каждого врача.

На сегодняшний день, можно свидетельствовать, что микрофлора кишечника и заболевания органов дыхания находятся во взаимодействии. В статье будет обсуждаться роль бактериального симбиоза желудочно-кишечного тракта в этиологии и патогенезе заболеваний дыхательной системы, а также в формировании и развитии иммунной системы.

Ключевые слова: дети, микрофлора кишечника, атипичная пневмония.

Shavazi Nurali Mamedovich

Doctor of Medical Sciences, Prof., Head of the Department
1-pediatrics and neonatology,

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Ibragimova Marina Fedorovna

Assistant of the Department 1 - Pediatrics and neonatology,
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

THE RELATIONSHIP OF INTESTINAL MICROFLORA AND ATYPICAL PNEUMONIA IN FREQUENTLY ILL CHILDREN

ANNOTATION

Diseases of the respiratory system have always been and are among the most common and socially significant, as a result of which their prevention and treatment are the main task in the practice of each attending physician. To date, there is evidence of interaction between the intestinal microflora and the respiratory system, the role and importance of symbiotic bacteria of the gastrointestinal tract in the etiology and pathogenesis of diseases of the respiratory system is discussed. Also, the microflora of the gastrointestinal tract forms local immunity, also plays a significant role in the formation and development of the child's immune system.

Keywords: children, intestinal microflora, pneumonia.

Dolzarlbli. Bolalik kasalliklari tarkibida bronx- o'pkaning tizimning kasalliklari klinik ko'rinishlarning tarqalishi va zo'raonligi [1,4] uchun muhim o'rin tutadi. Ko'plab mualliflar tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, hozirgi vaqtda nafas olish tizimi kasalliklari, xususan, atipik etiologiyaning og'irligi o'sib bormoqda, erta yoshdagi bolalar orasida tarqalishining pasayishi tendentsiyasi mavjud emas, shuning uchun ularning o'ziga xos vaznini kamaytirish bo'yicha chora-tadbirlarni takomillashtirish va takomillashtirish masalalari yanada o'rganishni talab qiladi [2]. Odamlarda oshqozon-ichak traktining mikroflorasi 92-95% dan ortiq obligat anaeroblardan iborat. Mikroflora inson tanasining bir qismi bo'lgan ko'plab muhim vazifalarni bajaradi. Mikroorganizmlar va makroorganizmlar birgalikda simbioz deb ataladigan narsani tashkil qiladi, bu erda har biri o'zining birgalikda yashashi uchun foyda keltiradi va sherigiga ta'sir qiladi. Antibiotik terapiyasini qayta-qayta qabul qiladigan tez-tez kasal bo'lgan bolalarda probiyotik bakteriyalarning bronx- o'pkaning tizimdagi yuqumli va yallig'lanish o'zgarishlariga ta'siri katta qiziqish uyg'otadi. Axir, har bir kishi antibiotiklarning nazoratsiz tayinlanishi ichak mikroflorasini buzishda muhim ahamiyatga ega emasligini biladi. Sog'lom ichak mikroflorasi nafaqat ichak fiziologiyasi va oddiy immunitet funksiyasini yaratish uchun emas, balki yallig'lanish, allergiya, otoimmün kasalliklar kabi patologik reaksiyalardan himoya qiladi. Ichak mikroflorasini tomonidan ishlab chiqariladigan metabolitlar nafaqat ichak immunitetini modulyatsiya qilishga qodir, balki ular boshqa organlarga, shu jumladan o'pkaga ham ta'sir qiladi. Shuning uchun oshqozon-ichak traktining mikrobiotasini yaxshilaydigan dori-darmonlarni qo'llash yallig'lanish jarayonining tezroq hal qilinishiga, tezroq tiklanishiga, o'limning pasayishiga olib keladi, bu TNF-a va interleykin-6 darajasining pasayishi bilan bog'liq. , interleykin-10 ishlab chiqarishning ko'payishi.

Ammo ichak mikroflorasini buzadigan bir qator sabablar mavjud. Bularga quyidagilar kiradi:

- Avvalo, bu antibiotiklardan noratsional foydalanishdir.
- alimentar sabablar, hayotning birinchi yilida noto'g'ri kiritilgan qo'shimcha ovqatlar, muvozanatsiz ovqatlanish;
- o'tmishdagi turli yuqumli kasalliklar
- allergik holatlar, diatez, atopik dermatit.
- oshqozon-ichak trakti va uning fermentlarining tug'ma disfunktsiyalari, masalan, malabsorbtsiya sindromi;
- oshqozon-ichak trakti kasalliklari
- sanitariya-gigiyena qoidalarini buzish

Ushbu omillar natijasida oshqozon-ichak traktida turli darajada buzilishlar paydo bo'ladi. Probiyotiklar - bu buzilishlarning oldini olish va ichak mikroflorasini normallashtirish uchun ishlatiladigan dorilar guruhi. [5,6]. Ushbu dorilardan biri Lakto ji bo'lib, u bolalar va kattalardagi diareya uchun ishlatiladi. Saccharomyces boulardii probiyotik hisoblanadi. JSST ta'rifiga ko'ra, bu inson organizmiga umuman sog'lom ta'sir ko'rsatadigan jonli mikroorganizmlar. [3,7,8]. Ushbu preparatning ta'siri patogen va oportunistik mikroorganizmlarga qarshi antagonistik ta'sirga bog'liq. Ayniqsa, bakterial sitotoksinlar va enterotoksinlarga qarshi antitoksik ta'sirga ega, shuningdek, ichakning fermentativ funksiyasini yaxshilaydi. Lakto ji preparati o'ziga xos ichak mikroflorasini buzmasdan, ichak mikroflorasini tiklashga yordam beradi. Preparat ichak shilliq qavatini oziqlantiradi va o'z mikroflorasining o'sishiga yordam beradi va ichaklarni foydali bakteriyalar bilan ko'paytirmaydi [8,9,10]. Saccharomyces boulardii hujayra devori komponenti, mannitol, Escherichia coli va Salmonella typhimurium patogen shtammlari uchun substrat bo'lib, ularning Saccharomyces boulardii yuzasiga yopishishi va keyinchalik tanadan chiqarilishiga olib keladi.

Ishning maqsadi - tez-tez kasal bo'lgan bolalarda ichak mikroflorasi va atipik pnevmoniya o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari. Bu maqsadni amalga oshirish uchun Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filiali pediatriya 1, 2 bo'limalarida ilmiy izlanishlar olib bordik. Tadqiqot davomida 1 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan shifoxonadan tashqari pnevmoniyaga uchragan 64 nafar bemor ishtirok etdi. Ulardan: 1 guruh- 32 kasal bo'lib, ular atipik mikrofloralari (*M. pneumoniae*, *C. pneumoniae*) bilan kasalxonaga yotqizilgan, Probiyotik bilan birgalikda davolangan. II guruh-an'anaviy davolanishga ega bo'lgan shifoxonadan tashqari pnevmoniyaga uchragan 32 bemor. Nazorat guruhi 20 deyarli sog'lom bolalarni tashkil etdi. Ikkala guruhdagi bolalarda anamnestik ma'lumotlar to'plami, umumiy qabul qilingan klinik, laboratoriya-instrumental va maxsus diagnostika usullari bo'yicha tekshiruv o'tkazildi. Pnevmoniyaning atipik etiologiyasini aniqlash uchun polimeraza zanjiri reaksiyasi, prokalsitonin va C-reaktiv oqsil darajasini aniqlash usullari qo'llaniladi. Ijobiy PCR natijasi, prokalsitonin va C-reaktiv oqsil darajasiga asoslangan atipik infeksiyani bir vaqtda aniqlash atipik patogenlar tashxisining ishonchlilikini oshiradi.

Lakto ji 2 yoshgacha bo'lgan bolalarda, ovqatdan oldin oz miqdorda suyuqlik bilan aralashirilgan 1 kapsuladan buyurilgan. 2 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarda ovqatdan oldin kuniga 1-2 kapsuladan oz miqdorda suyuqlik bilan buyuriladi. Terapiya samaradorligini baholash bolaning umumiy ahvoli dinamikasini, yo'tal, isitma, nafas qisilishi, o'pkadagi jismoniy o'zgarishlar, rentgen ma'lumotlari kabi klinik ko'rinishlarni o'rganish asosida taqqoslandi. va 6 oy davomida katamnez.

Natijalar: Anamnez ma'lumotlarini o'rganishga ko'ra, bemorlarning 45 % pnevmoniya o'tkir respiratorli infeksiya belgilari boshlanganidan 3,1-1,1 kun ichida rivojlangan. Davolashdan oldin o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, 1-guruhdagi 28 (87,5%) va ikkinchi guruhdagi 30 (93,7%) bemorlarda intoksikatsiya belgilari mavjud. 1-guruhdagi 14 nafar bemorda va 2-guruhdagi 10 nafar bemorda diareya bilan namoyon bo'lgan qorin sindromi kuzatildi. 1 va 2-guruhdagi 30 (93,7%) va 29 (90,6%) bemorlarda nam yo'tal kuzatildi. 11 (34,3%) va 13 (40,6%) bemorlarda 1-darajali nafas etishmovchiligi belgilari kuzatildi.

Davolash boshlanganidan 3-4 kun o'tgach, 1-guruhdagi 25 (78,1%) va 2-guruhdagi 22 (68,7%) bolalarda kasallikning ijobiy klinik dinamikasini ko'rsatdi: tana harorati pasaydi. 1-guruhdagi 20 (62,5%) va 2-guruhdagi 21 (65,6%) bolalarda yo'tal pasaygan, ishtahasi kuchaygan, kombinatsiyalangan terapiya davom ettirilgan.

Davolanishning 5-6-kunida 1-guruhdagi 29 (90,6%) va 2-guruhdagi 24 (75%) bolalarda o'pkada yo'tal, xirillashlar yo'qolgan.

10-12 kunida 1-guruh va 27 (84,3%) – 2-guruhdagi 30 (93,7%) bemor bolalarda rentgen nurida normalizatsiya qayd etildi. Oxir-oqibat, dori foydalanish kasalxonada davolash muddati sezilarli kamayishiga olib keldi, Shuning uchun guruh i bemorlar II guruh bemorlarga nisbatan klinik o'rtacha 1,1 coycy-kun kam edi. O'pka kasalligining qaytalanishining oldini olish va oldini olishda ichak mikroflorasi qiymatining samaradorligini aniqlash uchun biz kasalxonadan chiqqandan keyin 6 oy ichida bemorlarni qiyosiy kuzatuv kuzatuvini o'tkazdik.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, kasalxonadan chiqqandan keyin vaqti-vaqti bilan Lakto ji qabul qilgan bemorlar guruhida relapslar soni sezilarli darajada pasaygan, shuning uchun 1 oydan 3 oygacha bo'lgan davrda pasayish o'rtacha 33% ga davom etgan. Kasalxonadan chiqqandan keyin 4 oydan 5 oygacha bo'lgan davrda bemorlarni kuzatish probiyotik bilan davolangan bemorlarda kasallikning

qaytalanish chastotasining o'rtacha 59% ga, 6 oydan boshlab 55% ga kamayganligini ko'rsatdi. II guruh bemorlarida.

Bolalarda atipik etiologiyali pnevmoniyani tekshirish va davolash natijalaridan ko'rinib turibdiki, antibakterial va probiyotiklarni birgalikda davolash tez ijobiy dinamika bilan birga bo'ldi. Bolalar kombinatsiyalangan davolanishni yaxshi qabul qilishdi, nojo'ya reaksiyalar qayd etilmadi.

XULOSA.

Shunday qilib, tez-tez kasal bo'lgan bolalarda probiyotiklarni birgalikda qo'llash atipik etiologiyali pnevmoniyani davolashda samarali bo'ladi. Foydalanish qulayligi, yuqori samaradorlik, nojo'ya va istalmagan ta'sirlarning yo'qligi ushbu davolash usulini pediatriya amaliyotida keng qo'llash uchun tavsiya qilish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar/ Список литературы/ References

1. Avdeev S.N. Pulmonologiyada intensiv terapiya. M., 2015. T. 1. 304 b.
2. Gorbich O.A. (2016). Atipik pnevmoniya- bolalik davrida jiddiy muammo hisoblanadi. Tibbiyot jurnali. 57-61.
3. Shavazi N. M., Ibragimova M. F., Zokirova B. I., Lim M. V., Ataeva M. S. bolalardagi diareyada enterol preparatining samaradorligi. Gepato-gastroenterologik tadqiqotlar jurnali № 1 (2-jild), 2021. P. 39-41.
4. Maydannik V.G., Mitin Yu.V. Bolalarda nafas olish tizimining yallig'lanish kasalliklarini tashxislash, davolash va oldini olish. - K. : ITs Medprominfo, 2006. - 288 b.
5. Aagaard K., Ma J., Ganu R., Petrosino J., Versalovic J. The placenta harbors a unique microbiome. *Sci Transl Med.* 2014; 6: 237-43.
6. Schroeder B., Birchenough G., Stahlman M. Bifidobacteria or fiber protects against diet-induced microbiota-mediated colonic mucus deterioration. *Cell Host Microbe.* 2018; 23 (1): 27-40.
7. Odumaki T., Kato K., Sugahara H., et al. Age-related changes in gut microbiota composition from newborn to centenarian: a cross-sectional study. *BMC Microbiol.* 2016; 16: 90-8.
8. Moré M.L., Swidsinski A. *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 supports regeneration of the intestinal microbiota after diarrheic dysbiosis – A review. *Clinical and Experimental Gastroenterology.* 2015; 8: 237–255.
9. McFarland L.V. Systematic review and meta-analysis of *Saccharomyces boulardii* in adult patients. *World Journal of Gastroenterology.* 2010; 16 (18): 2202–2222.
10. Joly F. et al. *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745. In: Marteau P., Dore J., eds. *Gut Microbiota: A Full-Fledged Organ.* Paris: John Libbey Eurotext; 2017: 305–350.
11. Ашурова М. Ж., Гарифулина Л. М. Минеральная плотность костей и уровень Витамина Д У ДЕТЕЙ с ожирением //Children's Medicine of the North-West. – 2020. – Т. 8. – №. 1. – С. 44-44.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 1

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