

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№3 (Том 3)

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 3





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. Khusainova Shirin Kamiljonovna, Ahmedova Dilbar Yusufjonovna IMPROVING TREATMENT OF COMMUNITY- ACQUE PNEUMONIA WITH ATYPICAL ETIOLOGY.....	5
2. Лим Максим Вячеславович, Куйлиева Сохиба Уктам кизи, Махмудова Парвина Насридиновна, Тошпулотов Санжар Фазлиддин угли ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	8
3. Лим Максим Вячеславович, Сафарова Ширинбону Санджаровна, Рахматов Адхамбек Азизбек угли, Туракулов Иброхим Шавкатович ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО.....	12
4. Мамутова Эвелина Сергеевна, Шадиева Халима Нуридиновна КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МИАСТЕНИИ ГРАВИС.....	16
5. Murtazaev Zafar Isrofulovich, Baysariev Shovkat Usmonovich O‘RKA VA JIGAR QO‘SHMA EXINOKOKKOZIDA JARROHLIK TAKTIKASI.....	20
6. Murtazaev Zafar Isrofulovich, Baysariev Shovkat Usmonovich O‘RKA EXINOKOKKOZIDA XIRURGIK TAKTIKA.....	26
7. Раббимова Дилфуза Тоштемировна, Юсупов Фазлиддин Тожиевич ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОЧЕТАННОЙ ДЕКОНТАМИНАЦИИ И НЕЙРОПРОТЕКЦИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ.....	30
8. Раббимова Дилфуза Тоштемировна, Юсупов Фазлиддин Тожиевич РОЛЬ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	35
9. Kholikova Gulnoz Asatovna, Kodirova Markhabo Miyassarovna FREQUENCY OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN OF DIFFERENT AGES.....	38
10. Xolmuradova Zilola Ergashevna, Garifulina Lilya Maratovna SEMIZLIGI BOR O‘SMIRLARDA YURAK-QON TOMIR TIZIMINING HOLATI.....	41
11. Шавази Нурали Мамедович, Ибрагимова Марина Фёдоровна УЛУЧШЕНИЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ АТИПИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ.....	45
12. Шавази Нурали Мухаммад угли, Рустамов Мардонкул Рустамович, Атаева Мухиба Сайфиевна ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОБАВИТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ.....	49
13. Шадиева Халима Нуридиновна, Мамутова Эвелина Сергеевна НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19).....	52
14. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ.....	55
15. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Расулов Алишер Собирович ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОКСИБРАЛ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ОСНОВАНИИ АКТИВНОСТИ ЛИПИДНОЙ ПЕРОКСИДАЦИИ.....	58

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Kholikova Gulnoz Asatovna


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

Kodirova Markhabo Miyassarovna

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

FREQUENCY OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN OF DIFFERENT AGES

For citation: Kholikova Gulnoz Asatovna, Kodirova Markhabo Miyassarovna. FREQUENCY OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN OF DIFFERENT AGES. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 3. pp.38-40

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6777939>

ANNOTATION

On the basis of the children's regional multidisciplinary medical center of the city of Samarkand, we examined 74 children from different age groups. 74 children or their parents admitted to inpatient treatment at the Department of Gastroenterology of the CRDMC were interviewed; the age of the respondents ranged from 1 month to 16 years. A high frequency of functional constipation was noted in children aged 2 to 11 years. Clinically, children experienced difficulty in defecation, prolonged stay in the toilet, overcrowding or bloating, a feeling of incomplete emptying of the intestine during defecation, and pathological changes in the stool. A high frequency of complications of constipation was revealed.

Key words: children, functional constipation, act of defecation, prevalence.

Mavzuning dolzarbligi. Bolalarda qabziyat gastroenterologiya sohasining eng dolzarb muammolardan biridir. Bolalardagi ich qotishi chastotasi yoshga va kuzatuv guruhiga qarab 1 dan 12% gacha. Qabziyat - bu individual fiziologik me'yorga nisbatan (odatda 32-48 soatdan ortiq) yoki tizimli to'liq bo'shatilmagan ichakning bo'shatilishiga olib keladigan defekatsiya harakatlari orasidagi intervallarning ko'payishi bilan bog'liq bo'lgan umumiy, ichakdan tashqari va mahalliy kasalliklarning simptomlar majmuasi.

Surunkali qabziyat, 6 oydan ortiq davom etadigan doimiy yoki intervalgacha, yo'g'on ichakning funksiyasining buzilishi bilan kechadigan, haftasiga 3 marta kam axlat chiqarish va majburiy zo'riqish bilan tavsiflanadi.

Qabziyatning kelib chiqishi birqancha sabablarga bog'liq, ularning asosiylari: alimentar: - Suyuqlik, kletchatka yetishmovchiligi yoki umuman oziq-ovqat hajmining kamayishi natijasida; - ovqat ratsionida sabzavot va mevalarning yetishmasligi, hayvon oqsilining ortiqcha miqdori; - bolani tabiiy ovqatlantirishdan aralash yoki sun'iy oziqlantirishga o'tkazish, aralashmalarni o'zgartirish va boshqalar; "odatiy" yoki psixogen ich qotishi; neyrogen - markaziy asab tizimining organik shikastlanishi asoratlari, reflektor qabziyat; yo'g'on ichakning organik zararlanishi - dolixomegakolon, yo'g'on ichakning neyrintestinal displaziyasi, Payr sindromi, ko'richak yoki sigmasimon ichakning harakatchanligi, gipoganglioz (Girshprung kasalligi); mexanik ichak tutilishi / najas yo'lidagi obstruksiya - bitishmalar, o'smalar, kengaygan limfa tugunlari, gijjalar, invazyalar; bolani bolalar bog'chasiga yoki maktabga yuborish natijasida; infeksiyadan keyingi ich qotishi, asosan o'tkir ichak infeksiyalaridan keyin; gipodinamik ichak diskinezi - gipodinamiya, harakatsiz hayot tarzi; ichakning yallig'lanishli kasalligi - Kron kasalligi, nospetsifik yarali kolit, surunkali enterit, kolit va boshqalar; endokrin - gipotireoz, diabet, giperparatiroidizm, gipofiz kasalliklari, feoxromositoma, gipoestrogenemiya; suv va elektrolitlar almashinuvining buzilishi, xolestaz, B va K guruhi vitaminlari yetishmasligi; toksik (qo'rg'oshin,

simob, taliy, niktin, choy, kakao ta'siri natijasida), medikamentoz (opiatlar, miorelksantlar, ganglioblokatorlar, barbituratlar, talvasaga qarshi preparatlar, antasidlar.

Ko'pincha bolalik davrida ich qotishining paydo bo'lishi bolalar bog'chasiga (maktabga) borishning boshlanishi bilan bog'liq: ko'pchilik bolalar hojatxonaga borishni so'rashdan, notanish sharoitlarda yoki boshqa bolalar va kattalar ishtirokida hojatxonadan foydalanishdan uyaladilar. Natijada, bola ataylab defekatsiya aktini kechiktiradi. Shuningdek, bolalar bog'chasida hojatxonadan foydalanishga vaqtida ruxsat bermaslik, yoki bog'cha opalarining tanbehlariga javoban rivojlanishi mumkin. Bu, ayniqsa, uyatchan bolalar uchun xosdir. Defekatsiya aktining kechikishi to'g'ri ichakda ko'p miqdorda najas to'planishiga olib keladi, najasning quruqligini oshiradi, bu uning devorlarini cho'zadi. Natijada, keyingi defekatsiya to'g'ri ichakning ampulasi orqali siqilgan najasning o'tishi bilan bog'liq og'riqni keltirib chiqaradi, bu esa anal teshikning haddan tashqari cho'zilishi va mikrotravmlarning shakllanishiga olib keladi. "Psixogen ich qotishi" bola og'riqni oldini olish uchun defekatsiyani ataylab kechiktirishi oqibatida rivojlanadi, bu o'z navbatida noto'g'ri refleksning shakllanishiga olib keladi. Vaqt o'tishi bilan bu xatti-harakatlar avtomatik javobga aylanadi. Rektoanal refleksning yo'qligi qabziyatni "psixogen" dan "odatiy"ga aylantiradi. To'g'ri ichak devori cho'zilib ketganda, oraliqda najasning surkalishiga olib keladi, bu esa bolada uyat va qo'rquvni uyg'otadi. Agar kattalarbolada nima bo'layotganini tushunmay, bolani jazolasa, vaziyat yanada og'irlashadi. Bundan tashqari, erta bolalik davrida qabziyatning psixologik etiologiyasi bolani hojatga chiqishni o'z vaqtida o'rgatmaslik, majburlab tuvakka o'tqizish, hojatni tuta olmasligi uchun qattiq jazolash bolada stresslar paydo bo'lishiga olib keladi va bola hojatga boorish istagini ataylab bostiradi. Ichakdagi turg'unlik natijasida bolaning qorin bo'shlig'i bosimi kuchayadi, bu ishtahaning pasayishiga, ko'pincha ko'ngil aynishi va qayt qilishiga olib keladi. Bola yig'laydi, asabiylashadi, tez charchaydi, uyqusi buziladi. Shunday qilib, maktabgacha ta'lim

(maktab) muassasalariga qatnaydigan bolalarda surunkali funksional qabziyat ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lib, majburiy tuzatishni talab qiladi. Ushbu tekshiruvimizning maqsadi Rim konsensusi III (2006) diagnostik mezonlarini hisobga olgan holda bolalarda qabziyatning paydo bo'lishi, bolaning yoshi va jinsiga bog'liq xususiyatlarni va klinik xususiyatlarini o'rganish edi.

Tekshiruv usuli: Tadqiqotimizni Samarqand shahar VBKTTM ning gastroenterologiya bo'limida qabziyat tashxisi bilan davolangan 1 oylikdan 16 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida olib bordik. Tekshiruv davomida bolalar yoki ularning ota-onalari bilan so'rov o'tkazildi, kasallik anamnezi, hayot anamnezi yig'ildi. So'rovnomada 21 ta savolni o'z ichiga olgan, jumladan, Rim konsensusi III (2006) ning barcha diagnostik mezonlarini o'z ichiga olgan, chunki bolalarning 95 foizida ich qotishi funksional xarakterga ega. Bu mezonlar:

- haftada 3 martadan kam defekatsiya;
- 1/4 dan ortiq holatlarda qiyinchilik bilan kechadigan defekatsiya akti;
- har bir defekatsiya aktining 1/4 da qorinnig damlashi yoki qattiq axlat;
- har bir defekatsiya aktining 1/4 da ichakning to'liq bo'shanmaslik hissi;
- har bir defekatsiya aktining 1/4 da ichakda anorektal obstruksiya/tiqilib qolish hissi;
- har bir defekatsiya aktining 1/4 da qo'l bilan yordam berish;
- metabolik va endokrin kasalliklarning yo'qligi.

Qabziyat mavjudligi mezonlariga qorin bo'shlig'idagi xurujsimon og'riqlar, majburiy, ammo samarasiz defekatsiya akti, og'irlik hissi, meteorizm, defekatsiyadan keyin to'liq bo'shanmaslik hissi ham bo'lishi mumkin. Qabziyat diagnostikasi mezonni kamida 2 hafta (chaqaloqlar va maktabgacha yoshdagi bolalarda) yoki maktab o'quvchilarida 12 hafta davomida mavjud bo'lgan ikki yoki undan ortiq simptomlar kombinatsiyasini o'z ichiga oladi.

Tadqiqot natijalari va muhokama

Biz tekshirgan 74 nafar bemor bolalarning 41 nafari (55%) o'g'irlik va 33 nafari (45%) qiz bollarni tashkil etdi. Kasalxonada davolangan bemor bolalarning ko'pchilik qismini 49 nafarini (66,2%) ni 2 yoshdan 11 yoshgacha bo'lgan bemor bolalar tashkil qildi. 2020-2022 yillarda barcha tekshirilgan bolalar orasida erta yoshdagi (0 yoshdan 3 yoshgacha) 25 nafar (34%) ni, maktabgacha yosh (4 yoshdan 6 yoshgacha) – 19 nafar (25%) ni, kichik maktab yoshi (7 yoshdan 12 yoshgacha) – 26 nafar (35%) ni, katta maktab yoshi (12 yoshdan 16 yoshgacha) – 5 nafar (6%) ni tashkil etdi. Ushbu mezonlarga ko'ra, so'ralgan bolalarning tasida (%) surunkali ich qotishi aniqlangan. Oila tarixini o'rganish shuni ko'rsatdiki, barcha tekshirilgan bolalarning uchdan biridan ko'prog'ida – 39 nafarida (52%), yaqin qarindoshlarida qabziyat bilan og'irgan bemorlar bor. Qabziyatdan aziyat chekadigan bolalar orasida hafta mobaynida 3 marta gacha defekatsiya akti 53 nafar (71%) bolalarda qayd etilgan. Shunisi e'tiborga loyiqlik, ich qotishi bilan

og'irgan bolalarda birgalikda patologik ko'rinishlar yuqori chastotada qayd etilgan. Shunday qilib, 42 nafar bemor bolalarda (56,7%) defekatsiya harakatida qiyinchilik, zo'riqish qayd etilgan. Qabziyat bilan og'irgan bolalar uchun xarakterli xususiyatlardan yana biri hojatxonada uzoq vaqt qolib ketish, 51 nafar bemor bolalarda (69%) - har bir defekatsiyadan so'ng qayd etilgan. "Qo'y" axlati ko'rinishidagi najasning patologik ko'rinishi 57 nafar bolada (77%) qayd etilgan. Qorinning dam bo'lishi, to'yib ketish hissi bemor bolalarning 54 nafar bolalarni (73%) - vaqti-vaqti bilan bezovta qildi. 65 nafar bemor bolalar (87,8%) da har bir defekatsiyadan so'ng ichaklarning to'liq bo'shanmaslik hissi qayd etildi. Qabziyatning asoratlardan bivosil 21 nafar bolalar (28,3%) da, har bir defekatsiya harakatida qon izlari mavjudligi 12 ta bolada (16,2%) vaqti-vaqti bilan qayd etildi. Defekatsiya aktidan zo'riqish hissi 32 nafar (43,2%) bemor bolalarda, 23 nafar bola (31%) da axlatning surkalishi, defekatsiya vaqtida anal sfinkterdagi og'riqlar 21 nafar (28%) bemor bolalarda kuzatildi. Shunisi e'tiborga loyiqlik, bolalarning jami 17 nafarida (23%) ota-onasi ba'zida ichaklarni bo'shatish uchun qo'l yordam berganlar.

Tadqiqotimizda foydalanilgan so'rovnomada ich qotishining bolaning sog'lig'iga, kundalik faoliyatiga va o'qishlariga ta'siriga oid savollar ham mavjud, bu savollar bolaning salomatligi va hayotiy faoliyatiga ta'sirini baholash bo'yicha olingan. Shu bilan birga, har 4-5 bola ich qotishining umumiy salomatlik va kundalik faoliyatga sezilarli ta'sirini qayd etgani ma'lum bo'ldi. Olingan natijalar yana bir bor tasdiqlaydiki, ich qotishi diagnostikasida u nafaqat defekatsiyaning chastotasini, balki funksional buzilishlarning boshqa ko'rinishlarini ham hisobga olish muhimdir.

Xulosa: 2020-2022-yillarda VKTBTM ning gastroenterologiya bo'limida davolangan 1 oylikdan 16 yoshgacha bo'lgan 74 nafar bolalar o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalariga ko'ra, surunkali ich qotish bilan kasallanish bemor bolalar orasida 60% foizni tashkil etdi. Qabziyatning haqiqiy chastotasini aniqlash uchun Rim konsensusi III diagnostik mezonlari (2006) qo'llanildi. Shu bilan birga, ich qotishi bilan og'irgan bolalarda Rim III mezonlariga muvofiq, funksional buzilishlarning boshqa klinik ko'rinishlari ham yuqori chastotada qayd etildi. Bularga defekatsiya qilishda qiyinchilik, hojatxonada uzoq vaqt qolish, qorinning dam bo'lishi, uning to'yib ketish hissi, defekatsiya paytida ichakning to'liq bo'shanmaslik hissi, axlatdagi patologik o'zgarishlar (qattiq, "qo'y") kuzatildi. Bolalar yoki ularning ota-onalari o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalariga ko'ra, ko'pincha ich qotishining asoratlari bilan bog'liq klinik ko'rinishlar borligi ma'lum bo'ldi. Qabziyatdan aziyat chekayotgan bolalarning hayot sifatini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, bu patologiya bolalarning umumiy holatiga ham, ularning kundalik faoliyati va o'qishlariga ham ta'sir qiladi. Bolalarni o'z vaqtida tekshirish organik va yallig'lanishli ichak kasalliklari bilan og'irgan bemorlarni aniqlash imkonini beradi, shuningdek, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni oldini olish uchun yetarli terapiyani tayinlash muhim o'rin tutadi.

Список литературы/ Iqtiboslar / References:

1. Андропов Ю.Ф., Бельмер С.В. Запоры у детей: значение особенностей психоэмоционального статуса. РМЖ «Педиатрия». – 2018; 2: 48–51.
2. Бельмер С. В. Запоры у детей: причины и пути коррекции. РМЖ. – 2013. – Т. 21. – №. 2. – С. 72-75.
3. Думова Н. Б., Кручина М. К. Функциональный запор у детей разных возрастных групп РМЖ. – 2012. – Т. 20. – №. 15. – С. 792-799.
4. Захарова И. Н. и др. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста-современный взгляд на традиционные проблемы у младенцев. Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2018. – №. 3. – С. 24-29.
5. Конь И. Я. и др. Клиническая оценка эффективности пробиотического продукта в лечении функциональных запоров у детей дошкольного и школьного возраста. Вопросы детской диетологии. – 2005. – Т. 3. – №. 1. – С. 5-10.
6. Мухаметова Е. М., Эрдес С. И. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей: эпидемиология, диагностические критерии, прогноз. РЖГГК. – 2010. – Т. 1. – №. 20. – С. 75.
7. Мухаметова Е. М., Эрдес С. И. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей: эпидемиология, диагностические критерии, прогноз РЖГГК. – 2010. – Т. 1. – №. 20. – С. 75.
8. Пахомовская Н. Л., Татьяна О. Ф., Лазарева Т. Ю. Функциональные запоры у детей. Медицинский совет. – 2022. – Т. 16. – №. 1. – С. 106-113.
9. Приворотский В. Ф., Луппова Н. Е. Хронические функциональные запоры у детей: от понимания проблемы к адекватному лечению. Вопросы современной педиатрии. – 2010. – Т. 9. – №. 6. – С. 69-77.
10. Приворотский В. Ф., Луппова Н. Е. Функциональные запоры в детском возрасте: вопросы и ответы. Вопросы современной педиатрии. – 2008. – Т. 7. – №. 6. – С. 161-166.

11. Хавкин А. и др. Диагностика и тактика ведения детей с функциональными запорами (Рекомендации общества детских гастроэнтерологов). Вопросы детской диетологии. – 2014. – Т. 12. – №. 4. – С. 49-63.
12. Хавкин А. и др. Проект Консенсуса Общества детских гастроэнтерологов" Диагностика и лечение функционального запора у детей" Вопросы детской диетологии. – 2013. – Т. 11. – №. 6. – С. 51-59.
13. Хамраева Д. Р. Частота распространения функциональных запоров у детей в бухарской области /Опыт и перспективы развития экспортного потенциала образовательных услуг в высшем образовании. – 2021. – С. 227-232.
14. Эрдес С. и др. Распространенность и особенности запоров у детей в России: результаты популяционного исследования /Вопросы современной педиатрии. – 2010. – Т. 9. – №. 4. – С. 50-56.
15. Яблокова Е. А., Горелов А. В. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей: диагностика и возможности спазмолитической терапии. РМЖ. – 2015. – Т. 23. – №. 21. – С. 1263-1267.
16. Холикова Г. А. Кафедра пропедевтики детских болезней. Распространенность и особенности запоров у детей в различные возрастные группы. International Conference on Research in Humanities, Applied Sciences and Education Hosted from Berlin, Germany [https:// conferencea.org](https://conferencea.org) June 5th 2022. Ст 164-168.
17. Базарова Н. С., Мамутова Э.С. «Клиническое течение хронического панкреатита у детей с метаболическим синдромом». Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. № 1., 2022. С. 11-13
18. Исламова Д.С., Ибатова Ш.М., Тагаев И.У., Шадиева Х.Н., Маматкулова Ф.Х. Осложненное течение язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у детей старшего школьного возраста: причины, диагностические критерии. Международный научный журнал «Проблемы биологии и медицины». № 2 (94) 2017. – С.51-55.
19. Г. Н. Кудратова, Ш. М. Ибатова, Д. С. Исламова, М. Ж. Ашурова. Болаларда ўткир панкреатитни учраши ва клиник кечиши. Научно-практический журнал “Доктор ахборотномаси” № 3 (100) 2021, С.69-71.
20. Уралов Ш.М., Рустамов М.Р., Халиков К.М.. изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей. 2021. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Том 2. № 3.2. - С.18-20
21. Уралов Ш.М., Жураев Ш.А. Функциональное состояние печени у детей с хронической гастродуоденальной патологией. 2021. 148 стр.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 3

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