

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



№3 (Том 3)

2022



ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 3



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](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

<b>1. Khusainova Shirin Kamiljonovna, Ahmedova Dilbar Yusufjonovna</b> IMPROVING TREATMENT OF COMMUNITY- ACQUE PNEUMONIA WITH ATYPICAL ETIOLOGY.....	5
<b>2. Лим Максим Вячеславович, Куйлиева Сохиба Уктам кизи, Махмудова Парвина Насридиновна, Тошпулотов Санжар Фазлиддин угли</b> ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	8
<b>3. Лим Максим Вячеславович, Сафарова Ширинбону Санджаровна, Рахматов Адхамбек Азизбек угли, Туракулов Иброхим Шавкатович</b> ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО.....	12
<b>4. Мамутова Эвелина Сергеевна, Шадиева Халима Нуридиновна</b> КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МИАСТЕНИИ ГРАВИС.....	16
<b>5. Murtazaev Zafar Isrofulovich, Baysariev Shovkat Usmonovich</b> O‘RKA VA JIGAR QO‘SHMA EXINOKOKKOZIDA JARROHLIK TAKTIKASI.....	20
<b>6. Murtazaev Zafar Isrofulovich, Baysariev Shovkat Usmonovich</b> O‘RKA EXINOKOKKOZIDA XIRURGIK TAKTIKA.....	26
<b>7. Раббимова Дилфуза Тоштемировна, Юсупов Фазлиддин Тожиевич</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОЧЕТАННОЙ ДЕКОНТАМИНАЦИИ И НЕЙРОПРОТЕКЦИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ.....	30
<b>8. Раббимова Дилфуза Тоштемировна, Юсупов Фазлиддин Тожиевич</b> РОЛЬ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	35
<b>9. Kholikova Gulnoz Asatovna, Kodirova Markhabo Miyassarovna</b> FREQUENCY OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN OF DIFFERENT AGES.....	38
<b>10. Xolmuradova Zilola Ergashevna, Garifulina Lilya Maratovna</b> SEMIZLIGI BOR O‘SMIRLARDA YURAK-QON TOMIR TIZIMINING HOLATI.....	41
<b>11. Шавази Нурали Мамедович, Ибрагимова Марина Фёдоровна</b> УЛУЧШЕНИЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ АТИПИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ.....	45
<b>12. Шавази Нурали Мухаммад угли, Рустамов Мардонкул Рустамович, Агаева Мухиба Сайфиевна</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОБАВИТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ.....	49
<b>13. Шадиева Халима Нуридиновна, Мамутова Эвелина Сергеевна</b> НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19).....	52
<b>14. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна</b> НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ.....	55
<b>15. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Расулов Алишер Собирович</b> ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОКСИБРАЛ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ОСНОВАНИИ АКТИВНОСТИ ЛИПИДНОЙ ПЕРОКСИДАЦИИ.....	58

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Шарипов Рустам Хайтович**

Доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрии и общей практики ФПДО Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

**Расулова Надира Алишеровна**


Кандидат медицинских наук, ассистент кафедры педиатрии и общей практики ФПДО Самаркандский государственный медицинский университет Самарканд, Узбекистан

**Расулов Алишер Собирович**

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии и общей практики ФПДО Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

## ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОКСИБРАЛ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ОСНОВАНИИ АКТИВНОСТИ ЛИПИДНОЙ ПЕРОКСИДАЦИИ

**For citation:** Sharipov Rustam, Rasulova Nodira, Rasulov Alisher. Rationale for the use of the drug oxibral in perinatal damages in children on the basis of lipid peroxidation activity. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 3. pp.58-60

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6777996>

### АННОТАЦИЯ

Целью работы явилось обоснование терапии оксибралом грудных детей с перинатальными повреждениями центральной нервной системы (ЦНС) путем учета изменений процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ). В работе проанализированы результаты клинико-биохимических исследований у 90 детей первого года жизни: основную группу составили 44 ребенка с перинатальными повреждениями ЦНС, контрольную группу - 26 детей с ПЭП, также изучили состояние процессов ПОЛ у 20 здоровых детей. Результаты исследований показали, что у детей с перинатальными повреждениями ЦНС выявлены значительные нарушения в процессах ПОЛ, которые можно характеризовать как снижение, а в некоторых случаях их разбалансировку. Назначение детям с перинатальными повреждениями ЦНС оксибрала, наряду с нормализацией показателей ПОЛ способствует более быстрому улучшению неврологической симптоматики: дети становились спокойными, активными, нормализовался сон.

**Ключевые слова:** перекисное окисление липидов, оксибрал, дети, последствия перинатального повреждения нервной системы

**Sharipov Rustam Xaitovich**

Tibbiyot fanlari doktori, dotsent DKTF pediatriya va umumiy amaliyot kafedrasini mudiri Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

**Rasulova Nodira Alisherovna**

Tibbiyot fanlari nomzodi, DKTF pediatriya va umumiy amaliyot kafedrasini assistenti Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

**Rasulov Alisher Sobirovich**

Tibbiyot fanlari nomzodi, DKTF pediatriya va umumiy amaliyot kafedrasini dotsenti Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

## LIPIDLARNI PEROKSIDLANISH FAOLIYATI ASOSIDA BOLALARNING PERINATAL ZARARLARIDA OXIBRAL DORINI QO'LLANISH ASOSHI

### ANNOTATSIYA

Ishning maksadi - kichik bolalarda markaziy nerv sistemasining (MNS) perinatal shikastlanishini davolashda oksibralni kullash va davolash effektivligini lipidlarning perekis oksidlanishi (LPO) protsessining normallanishiga asoslanib baxolash xisoblanadi. Bir yoshgacha bulgan 90 ta bolalarning klinik-bioximik kursatgichlari tekshirilgan: asosiy guruxni MNS-ning perinatal shikastlanishining asoratlarini tiklash uchun davolanayotgan 44 bola tashkil etdi, kontrol guruxni PEP bilan kasallangan 26 bola, bundan tashkari 20 ta soglom bolalarda LPO xolati urganib chikildi. Izlanish natijalari shuni kursatdiki bemor bolalarda LPO protsessining kamayishi yoki ayrim paytlarda, ularning nomutanosibligi aniklandi. Oksibral kullanishi LPO kursatkichlarining tiklanishi bilan birgalikda nevrologik belgilarining tezrok ijobiy uzgarishlariga, ya'ni, bolalarning tinchlanishi, uykusining yaxshilanishiga olib keldi.

**Tayanch so'zlar:** lipid peroksidatsiyasi, oksibral, bolalar, asab tizimining perinatal shikastlanishining oqibatlarini

**Sharipov Rustam Khaitovich**Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of Pediatrics and General Practice, FOPE  
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan**Rasulova Nodira Alisherovna**Candidate of Medical Sciences,  
Assistant of the Department of Pediatrics and General Practice, FOPE  
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan**Rasulov Alisher Sobirovich**Candidate of Medical Sciences, assistant professor of  
the Department of Pediatrics and General Practice, FOPE  
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan**RATIONALE FOR THE USE OF THE DRUG OXIBRAL IN PERINATAL DAMAGES IN CHILDREN ON THE BASIS OF LIPID PEROXIDATION ACTIVITY****ANNOTATION**

By the purpose of work was the substantiation of therapy with oxibral of milk feted children with prenatal damages of the central nervous system (CNS) by the account of changes of processes перекисного окисления липидов ПОЛ. In work analyzed the results of biochemical researches at 90 children of the first year of life: the basic group was made with 44 children with prenatal damages of CNS, control group - 26 children with ПЭП, also have studied a status of processes а ПОЛ at 20 healthy children. The results of researches have shown, that at children with prenatal damages CNS reveal significant infringements in processes а ПОЛ, which is possible were characterized as decreasing and in some cases their misbalance. The assignment of oxibral to children with prenatal damages of CNS alongside with normalization of parameters а ПОЛ to faster improvement of neurological symptoms: children become quiet, active, the dream normalizing. Intra skull pressure on a background of prescription.

**Keywords:** lipid peroxidation, oxibral, children, consequences of perinatal damage to the nervous system

**Актуальность.** Перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС) — это общий термин, обозначающий страдания нервной системы у новорождённых детей, вызванные различными причинами [1,3]. От 5 до 55% детей первого года жизни получают такой диагноз, поскольку в это число иногда включают детей с лёгкими преходящими нарушениями со стороны нервной системы [5].

Тяжёлые перинатальные поражения мозга (в том числе внутримозговые кровоизлияния, тяжёлая ишемия мозга) представляют реальную угрозу для жизни и здоровья ребёнка, даже при своевременно оказанной высококвалифицированной медицинской помощи в условиях перинатального центра [2]. Среднетяжёлые и лёгкие формы поражения мозга непосредственной угрозы для жизни не представляют, но они могут быть причиной нарушений психики и развития двигательной активности у ребёнка.

В условиях гипоксии нарушается перекисное окисление липидов (ПОЛ) с накоплением агрессивных свободных радикалов, гидроперекисей, которые оказывают деструктивное действие на мембраны нейронов [4,6].

Для коррекции расстройств микроциркуляции и метаболических нарушений при перинатальных повреждениях ЦНС применяется ряд препаратов, действие которых направлено на нормализацию функционального состояния клеток [7]. В последнее время появился ряд исследований, свидетельствующих о благоприятном влиянии нового растительного препарата оксирал на циркуляторные и метаболические церебральные расстройства. Однако отсутствуют работы, в которых изучалось бы влияние оксирала при перинатальных повреждениях нервной системы у детей первого года жизни, не обоснованы вопросы оптимальной дозировки и длительности курса его применения.

**Цель работы:** обоснование терапии оксиралом грудных детей с перинатальными повреждениями центральной нервной системы путем учета изменений процессов перекисного окисления липидов.

**Материалы и методы исследования.** В работе проанализированы результаты клинико-биохимических исследований у 70 детей первого года жизни. Основную группу составили 44 ребенка грудного возраста с перинатальными повреждениями ЦНС. В контрольную группу вошли 26 детей с ПЭП, которым апробированный нами препарат не назначался. Мы также изучили состояние процессов ПОЛ у 20 здоровых детей.

Состояние липидной пероксидации в эритроцитах оценивали по следующим показателям: степень гемолиза эритроцитов до и

после инкубации, содержание МДА в эритроцитах, коэффициент МДА\гемолиз после инкубации, интенсивность деградации МДА в эритроцитах.

Дети с перинатальными повреждениями ЦНС родились у матерей, страдающих хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, носоглотки, почек, органов пищеварения, гениталий. Осложненное течение беременности наблюдалось у всех матерей детей с ПЭП. Все дети родились у матерей с осложненным течением родового акта. В неврологическом статусе у 42,8% детей отмечался гипертензионно-гидроцефальный синдром, синдром вегетовисцеральной дисфункции - у 38,5%, синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости - у 11,4%, синдром задержки психомоторного развития - у 7,1% детей. В отделении детям контрольной группы проводилась комплексная терапия: использовались препараты, улучшающие мозговое кровообращение (винпоцетин), пираретам, проводили посиндромную терапию. Также проводилась коррекция расстройств, вызванных фоновыми заболеваниями.

**Результаты исследований и их обсуждение.** Результаты исследований показали, что у детей с перинатальными повреждениями ЦНС выявлены значительные нарушения в процессах ПОЛ, которые характеризовались как снижение, а в некоторых случаях их разбалансировку. Об этом свидетельствовали достоверное повышение содержания МДА до и после инкубации, соотношения МДА\гемолиз после инкубации, повышение гемолиза эритроцитов после инкубации, снижение процента прироста гемолиза по сравнению с данными у здоровых детей.

У детей контрольной группы на фоне общепринятого лечения гемолиз эритроцитов до и после инкубации имеет тенденцию к снижению по сравнению с данными до лечения, однако нормализации не происходит. Процент прироста гемолиза эритроцитов у детей данной группы был значительно снижен по сравнению со здоровыми детьми. Содержание МДА до и после инкубации оставались на высоких цифрах. Соотношение МДА\гемолиз после инкубации было выше, а интенсивность деградации МДА достоверно повышалась по сравнению с первоначальными данными.

Наличие изменений в процессах ПОЛ у детей с перинатальными повреждениями ЦНС диктует необходимость включения в комплекс лечения новых препаратов, действие которых более эффективно. Нами был использован оксирал. В связи с тем, что оксирал детям грудного возраста назначался нами

впервые, возникла необходимость научного обоснования применения этого препарата, подбор дозы и длительности курса лечения на основании изучения влияния на состояние ПОЛ в эритроцитах.

Для определения дозы и длительности курса лечения первоначально оксирал назначали по 7,5 мг\сут. Полная нормализация показателей у большинства детей наблюдалась в период между 7 и 10 днями. Наиболее эффективным оказалось лечение оксиралом при применении его в течении 10 дней. Для объективной оценки лечебного эффекта оксирала сравнивались результаты показателей ПОЛ с соответствующими данными у детей контрольной группы.

Гемолиз эритроцитов до инкубации у детей основной группы не отличался от данных, полученных у здоровых детей и был достоверно ниже, чем в контроле ( $1,4 \pm 0,05\%$  и  $1,17 \pm 0,12\%$  соответственно). Оксирал способствовал нормализации гемолита эритроцитов после инкубации ( $2,37 \pm 0,16\%$ , и  $2,3 \pm 0,03\%$  соответственно). Процент прироста гемолита у детей основной группы не отличался от данных здоровых детей и был значительно выше, чем в контрольной группе (99,7% и 64% соответственно).

Содержание МДА до инкубации у детей основной группы достоверно снизилось по сравнению с исходными данными ( $2,7 \pm 0,04$  нмоль\10<sup>6</sup> эритроцитов, против  $3,3 \pm 0,03$  нмоль\10<sup>6</sup> эритроцитов). Оксирал способствовал достоверному снижению содержания МДА после инкубации до нормы, тогда как у детей контрольной группы этот показатель был значительно выше ( $1,6 \pm 0,18$  нмоль\10<sup>6</sup> эритроцитов и  $2,0 \pm 0,17$  нмоль\10<sup>6</sup> эритроцитов соответственно).

Соотношение МДА\гемолиз после инкубации при получении оксирала не отличалось от данных контрольной группы и было достоверно выше нормальных величин ( $0,9 \pm 0,2$ ,  $1,0 \pm 0,07$  и  $0,5 \pm 0,1$  соответственно).

Клиническая симптоматика также имела выраженную положительную динамику: дети становились спокойными,

активными, нормализовался сон. Внутричерепное давление на фоне применения оксирала снижалось значительно быстрее (за 7-10 дней, против 10-15 дней в контрольной группе). Пульс и дыхание становились ритмичными, стабилизировалась деятельность желудочно-кишечного тракта, дети стали прибавлять в весе. Дети стали активно интересоваться окружающим, стала проявляться тенденция к развитию моторных навыков. В целом, выраженный клинический эффект отмечался на 6-10 день терапии.

Таким образом, исследования показали, что назначение детям с перинатальными повреждениями ЦНС оксирала, наряду с нормализацией показателей ПОЛ способствует более быстрому улучшению неврологической симптоматики. Возможность коррекции оксиралом неврологических нарушений открывает перспективу реабилитации и способствует значительному сокращению процента детей с остаточными явлениями перинатальных повреждений ЦНС.

#### Выводы

1. У здоровых детей грудного возраста активность процессов ПОЛ имеет свои особенности и может служить контролем для диагностики нарушений и оценки эффективности лечения патологических состояний.

2. У детей с перинатальными повреждениями ЦНС процессы перекисного окисления липидов характеризуются как повышенной, так и пониженной активностью, что требует назначения корригирующей терапии.

3. Общепринятое лечение детей с ПЭП не нормализует многие показатели ПОЛ. Включение же в комплекс лечения оксирала в дозе 7,5 мг\сут в течение 10 дней способствует достижению значений, свойственных здоровым детям, большинства из этих показателей.

4. Лечение оксиралом детей, страдающих ПЭП наряду с нормализацией биохимических показателей способствует улучшению клинических параметров и сокращению длительности пребывания в стационаре

#### Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Барашнев Ю.И. Гипоксические энцефалопатии: гипотезы патогенеза церебральных расстройств и поиск методов лекарственной терапии. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 1. 2002.
2. Володин Н.Н., Медведев М.И., Рогаткин С.О. Перинатальная энцефалопатия и ее последствия – дискуссионные вопросы семиотики и терапии. Рос педиатр журн, 1, 2001.
3. Гафуров Б.Г., Болтаев Э.И. Опыт применения препарата оксирал-ретард у больных с дисциркуляторной энцефалопатией. Неврология. №2. Ташкент. 2004.
4. Еренчин Р.А., Серова Т.К., Акмурзаева А.Б. Применение оксирала у детей, страдающих церебральной патологией. Материалы конференции, посвященной 70-летию НЦПиДХ. Алматы. 2004.
5. Шамсиев А.М., Шарипов Р.Х., Атакулов Д.О., Юсупов Ш.А., Шамсиев Ж.А., Суванкулов У.Т. Возрастная динамика липидной перекисидации у детей. Вестник врача общей практики. Самарканд. 2001.
6. ШАРИПОВ, Р. Х., РАСУЛОВА, Н. А., & МАХМУДОВА, З. Р. (2020). Новые горизонты, улучшающие соматический статус детей раннего возраста. ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, 1(2).
7. Шарипов, Р. Х. (2008). Перинатальные гипоксические неврологические синдромы (клиника, диагностика, лечение, прогноз).

# 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](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000