

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., Ибрагимов 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., Ибрагимов 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

Ягупова А.В.

к.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Черкасова Е.А.,

ординатор 2 года обучения по специальности «Педиатрия» ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Климов Л.Я.

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ


Курьянинова В.А.

к.м.н., доцент кафедры пропедевтики детских болезней ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Ставропольский государственный медицинский университет
Ставрополь, Российская Федерация

ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВИТАМИНОМ D, УРОВНЯ ПАРАТГОРМОНА И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА НА ФОНЕ ПРИЕМА ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛА У ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ

For citation: Yagupova A.V., Cherkasova E.A., Klimov L.Ya., Kuryaninova V.A. "Dynamics of vitamin d supplementation, parathyroid hormone levels and bone metabolism indicators against the background of cholecalciferol intake in children with celiac disease". Journal of hepatogastroenterology research. Special Issue. pp.116-119

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311781>

АННОТАЦИЯ

Синдром мальабсорбции, формирующий «ядро» симптомокомплекса целиакии, приводит к нарушению всасывания кальция и витамина D, тем самым способствуя развитию остеопенических состояний. На фоне соблюдения строгой безглютеновой диеты отмечается улучшение минеральной плотности костной ткани. Дети и подростки, страдающие целиакией, формируют группу риска по развитию витамин D- и кальций-дефицитных состояний, возможности всасывания данных нутриентов у них ограничены. Следовательно, соблюдение безглютеновой диеты не может полностью обеспечить поддержание оптимального уровня витамина D. Таким образом, нормализация уровня кальцидиола в крови может быть достигнута только при помощи дотации препаратами холекальциферола. На фоне профилактического приема витамина D детьми с целиакией отмечается увеличение доли пациентов с нормальным уровнем кальцидиола до 54,3% и снижение доли детей с дефицитными состояниями до 14,3%; уровень маркеров костного метаболизма демонстрирует преобладание процессов остеосинтеза над процессами остеорезорбции. Полученные результаты свидетельствуют о положительном влиянии профилактического приема витамина D на показатели костного метаболизма.

Ключевые слова: целиакия, витамин D, остеокальцин, паратиреоидный гормон, C-концевой телопептид.

Yagupova A.V.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Faculty Pediatrics, Stavropol State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation,

Cherkasova E.A.

resident of the 2nd year of study in the specialty "Pediatrics" FSBEI HE "Stavropol State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation,

Klimov L.Ya.

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Faculty Pediatrics, Stavropol State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation,

Kuryaninova V.A.

Associate Professor, Department of Propaedeutics of Childhood Diseases, Stavropol State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation

Stavropol State Medical University
Stavropol, Russian Federation

DYNAMICS OF VITAMIN D SUPPLEMENTATION, PARATHYROID HORMONE LEVELS AND BONE METABOLISM INDICATORS AGAINST THE BACKGROUND OF CHOLECALCIFEROL INTAKE IN CHILDREN WITH CELIAC DISEASE

ANNOTATION

Malabsorption syndrome, which forms the "core" of the celiac disease symptom complex, leads to impaired absorption of calcium and vitamin D, thereby contributing to the development of osteopenic conditions. Against the background of a strict gluten-free diet, there is an improvement in bone mineral density. Children and adolescents suffering from celiac disease form a risk group for the development of vitamin D- and calcium-deficient conditions, their absorption of these nutrients is limited. Therefore, following a gluten-free diet cannot fully ensure the maintenance of optimal vitamin D levels. Thus, normalization of calcidiol levels in the blood can be achieved only with the help of exogenous subsidies with cholecalciferol preparations. Against the background of preventive vitamin D intake in children with celiac disease, there is an increase in the proportion of patients with optimal calcidiol levels to 54.3% and a decrease in the proportion of children with deficient conditions to 14.3%; the level of markers of bone metabolism demonstrates the predominance of osteosynthesis processes over osteoresorption processes. The results obtained indicate a positive effect of preventive vitamin D intake on bone metabolism indicators.

Key words: celiac disease, vitamin D, osteocalcin, parathyroid hormone, C-terminal telopeptide.

Введение: В течение всей жизни в костной ткани происходят процессы остеосинтеза и остеорезорбции, формирующие цикл ремоделирования костной ткани [1, 2]. Наибольшее распространение для оценки костного метаболизма получили такие маркеры костного метаболизма как остеокальцин (маркер остеосинтеза) и С-и N-концевой телопептиды (маркеры остеорезорбции) [3,4,8]. Синдром мальабсорбции приводит к нарушению всасывания кальция и витамина D, тем самым способствуя развитию остеопенических состояний [9-20]. Дети и подростки, страдающие целиакией, формируют группу риска по развитию витамин D- и кальций-дефицитных состояний, возможности всасывания данных нутриентов у них ограничены. Нормализация уровня кальцидиола в крови может быть достигнута только при помощи экзогенной дотации препаратами холекальциферола [5,6,7].

Цель: оценить показатели обеспеченности витамином D, проанализировать динамику уровней паратиреоидного гормона и показателей костного метаболизма на фоне дотации препаратами ХКФ у детей и подростков с целиакией.

Материалы и методы: обследовано 105 детей с целиакией от 2 до 17 лет. Пациенты разделены на две группы: первая (70 пациентов) – получали дотацию препаратами витамина D3 и вторая (35 детей) – терапию не получали. У всех детей проанализированы показатели 25(OH)D, остеокальцина, С-концевых телопептидов, паратиреоидного гормона (ПТГ).

Результаты исследования: на фоне экзогенной дотации препаратом холекальциферола отмечено увеличение медианы витамина D до 32,4 [23,3; 39,7] нг/мл, что в 2,5 раза больше, чем у этих же пациентов до лечения - 11,1 [5,9; 17,3] нг/мл (p<0,001); при этом число детей с оптимальным уровнем кальцидиола выросло до 54,3% (p<0,001), а доля детей с дефицитными состояниями снизилась до 14,3% (p<0,001) (рис. 1). В отсутствии профилактического лечения отмечалось снижение уровня витамина D до 10,0 [7,3; 16,3] нг/мл по сравнению с исходным – 25,7 [17,2; 35,1] нг/мл (p<0,001). Доля пациентов с нормальной обеспеченностью витамином D снизилась с 40% до 5,7% (p<0,001), а с дефицитом возросла с 35,7% до 85,7% (p<0,001) (рис. 2).

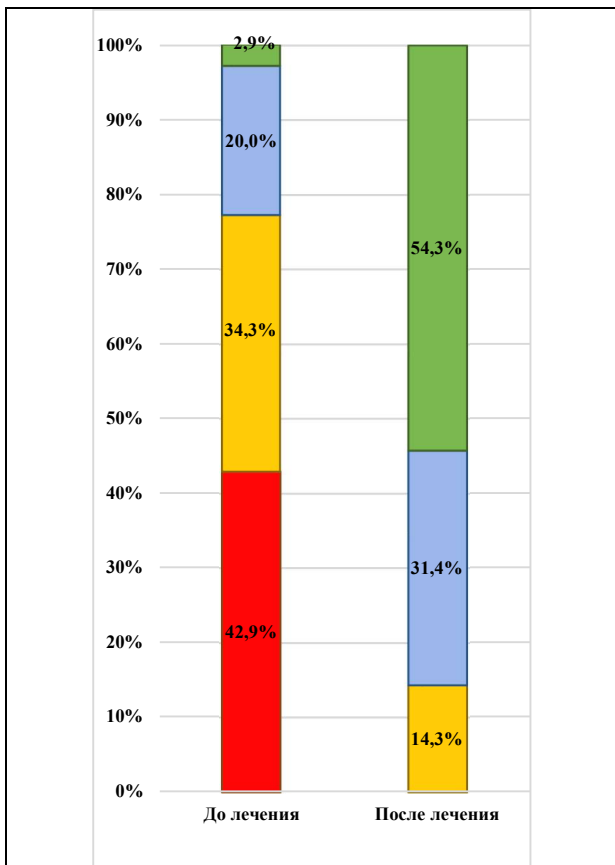


Рис. 1 Динамика обеспеченности витамином D детей и подростков с целиакией на фоне лечения водным раствором холекальциферола

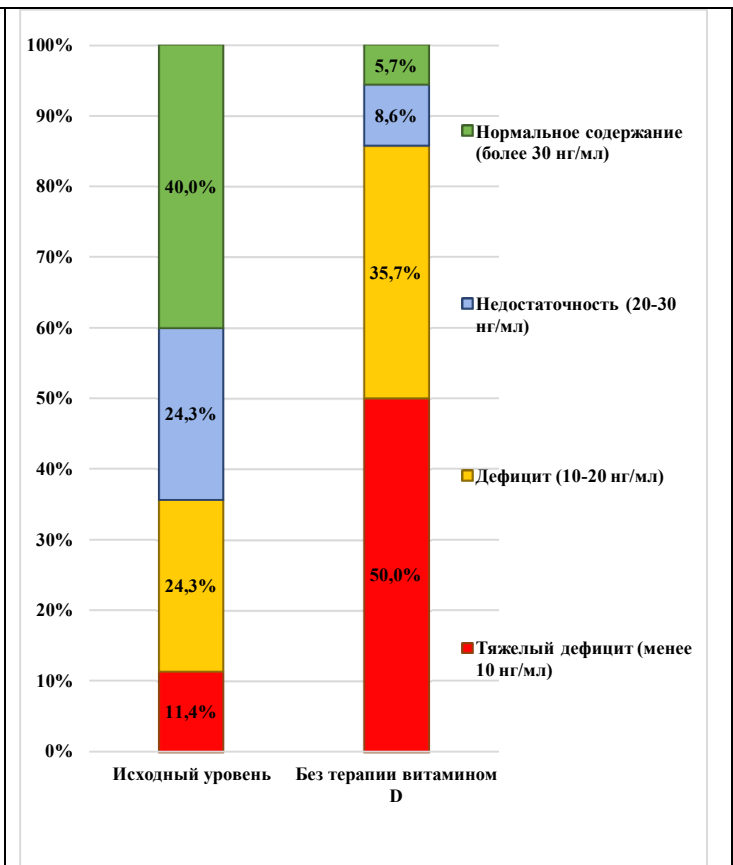


Рис. 2 Динамика обеспеченности витамином D у детей и подростков с целиакией на фоне отсутствия профилактического лечения препаратами холекальциферола

На фоне приема препарата витамина D отмечается снижение уровня С-концевого телопептида и паратиреоидного гормона, а также значительное увеличение уровня остеокальцина, что

свидетельствует о преобладании процессов остеорезорбции над процессами остеосинтеза (рис. 3).

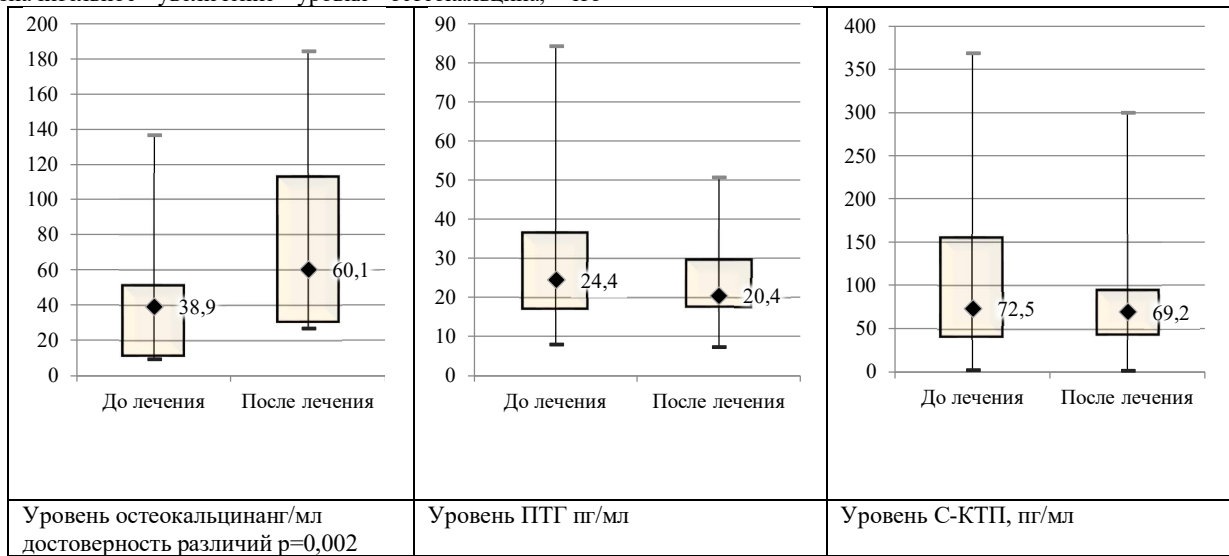


Рис. 3 Динамика показателей костного метаболизма у детей и подростков с целиакией на фоне лечения водным раствором холекальциферола

У детей и подростков не принимающих препараты ЖКФ, отмечалось стойкое снижение уровня остеокальцина в 2,8 раза, а также возрастание уровней С-концевого телопептида (в 1,5 раза) и паратиреоидного гормона (в 1,1 раза)(рис. 4).

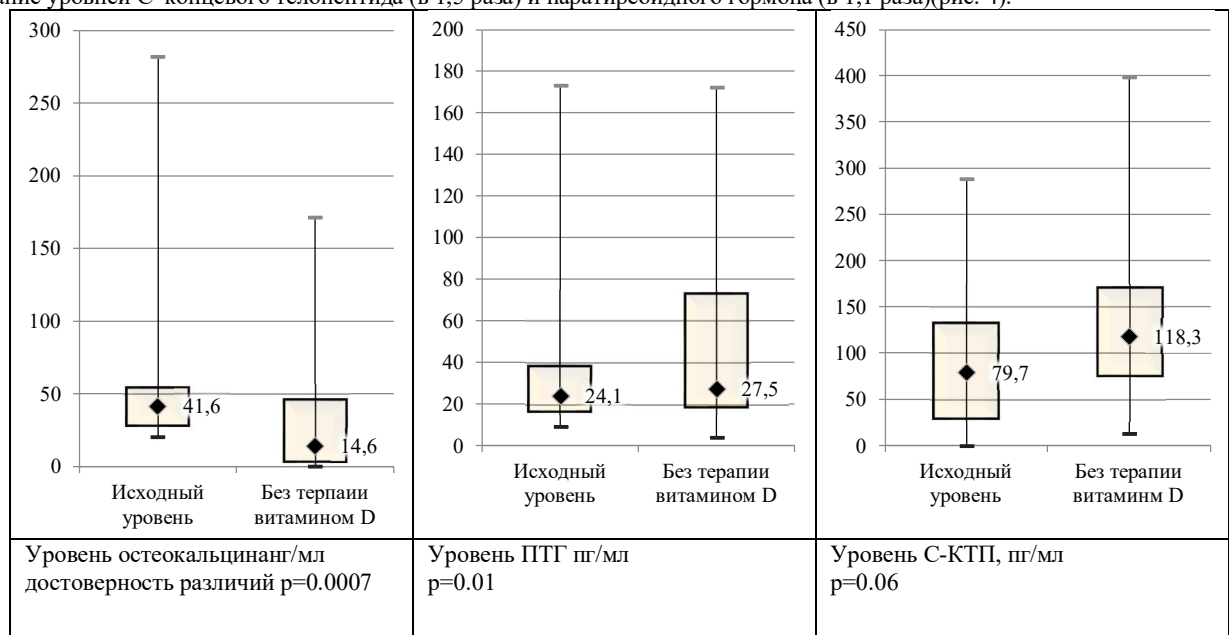


Рис. 4 Динамика показателей костного метаболизма у детей и подростков с целиакией в отсутствии терапии водным раствором холекальциферола

Заключение: при снижении обеспеченности витамином D и в отсутствии его приема у детей с целиакией преобладают процессы остеорезорбции. Детям с целиакией дотация холекальциферолом

может проводиться в более высоких дозах, что позволит избежать развития остеопенических состояний и значительно улучшить их качество жизни.

Referencens / Сноски / Iqtiboslar.

1. Таранушенко Т.Е. Остеопороз в детском возрасте: особенности минерализации скелета у детей, профилактика и лечение. / Т.Е. Таранушенко, Н.Г. Киселева // Медицинский совет. – 2020. - №10. – С. 164 – 171.
2. Климов, Л.Я. Гормонально-метаболические закономерности нарушения минерализации костной ткани у детей с целиакией. / Л.Я. Климов, Л.М. Абрамская, М.В. Стоян, В.А. Курьянинова и др. // Медицинский совет. – 2017. - №1. – С. 149 – 154.
3. Bittker, S.S Elevated levels of 1,25-Dihydroxyvitamin D in plasma as a missing risk factor for celiac disease. / S.S. Bittker // Clinical and Experimental Gastroenterology. – 2020. - №13. – P. 1-15.
4. Кузьмина, Д.А. Биохимические методы оценки костного метаболизма. Маркеры и их клиническое значение. / Д.А. Кузьмина, П.В. Воронцов // К 40-летию отдела клинической и экспериментальной иммунологии ЦНИЛ. – 2018. – С. 99 – 106.
5. Bhattoa, H.P. Laboratory aspects and clinical utility of bone turnover markers. / H.P. Bhattoa // EJIFCC.– 2018. - Vol.29, №2.– P. 117–128.

6. Nardecchia, S. Extra-Intestinal Manifestations of Coeliac Disease in Children: Clinical Features and Mechanisms / S. Nardecchia, R. Auricchio, V. Discepolo, R. Troncone // *Front. Pediatr.* – 2019. - №7. – P. 1-9.
7. Veera, J.L.B. Osteoporosis can be the sole presentation in celiac disease. / J.L.B. Veera, L. Mirza. // *Cureus.* – 2021. – Vol.13, №12. – P. 1-4.
8. Шарипов Р. Х., Махмудова З. Р., Мамаризаев И. К. Пониженный уровень витамина Д как фактор риска развития атопических заболеваний // *Научные исследования.* – 2021. – №. 1 (36). – С. 51-52.
9. Ризаев Ж., Шавазы Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
10. Н Шавазы, М Рустамов, Б Закирова, М Лим, М Атаева, И Мамаризаев Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей. *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований* 2 (3.2), 48-50 2021
11. Муродова М. Д. и др. ОЦЕНКА ФЕРРОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ // *Актуальные аспекты медицинской деятельности.* – 2021. – С. 231-235.
12. Абдурасулов Ф. П., Юлдашев Б. А., Муродова М. Д. КОРРЕКЦИЯ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИОННОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ С НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ // *ТОМ-П.* – 2019. – Т. 16. – №. 2. – С. 250.
13. Ахмедова М., Расулова Н., Абдуллаев Х. Изучение парциальных функций почек у детей раннего возраста с нефропатией обменного генеза // *Журнал проблемы биологии и медицины.* – 2016. – №. 2 (87). – С. 37-40.
14. Шарипов Р., Ахмедова М., Ирбутаева Л. Оценка эффективности бронходилататоров при обструктивных состояниях у детей // *Журнал проблемы биологии и медицины.* – 2016. – №. 3 (89). – С. 97-99.
15. Askarovna S. O. et al. Evaluation of physical development and bone mineral density in children with chronic bronchitis // *International scientific review.* – 2017. – №. 4 (35). – С. 102-104.
16. Джураев Ж. Д., Абдукодирова Ш. Б., Мамаризаев И. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ НА ФОНЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИИ // *Студенческий вестник.* – 2021. – №. 21-4. – С. 84-85.
17. Закирова Б. И., Мамаризаев И. К. Течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита. *Ж* // *Вопросы науки и образования.* – 2021. – Т. 9. – С. 134.
18. Закирова Б. И. и др. Бронхообструктивный синдром: прогностическая значимость дисбиоза кишечника в его развитии // *Достижения науки и образования.* – 2020. – №. 10 (64). – С. 83-85.
19. Шарипов Р. Х., Махмудова З. Р., Мамаризаев И. К. Пониженный уровень витамина Д как фактор риска развития атопических заболеваний // *Научные исследования.* – 2021. – №. 1 (36). – С. 51-52.
20. Рустамов М. и др. ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ВИТАМИНА Д НА РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2021. – Т. 2. – №. 3.1. – С. 114-116.
21. Уралов Ш., Рустамов М., Халиков К. Изучение глюконогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований.* – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 18-20.



ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

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