

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

ISSN 2181-1008  
DOI 10.26739/2181-1008

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

**ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



**ТОМ - I**



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. Мусабаев (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. Шербекоев (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](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Атаева Мухиба Сайфиевна, Рустамов Мардонкул Рустамович ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ	6
2. Ачилова Феруза Ахтамовна, Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна НАРУШЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛЫ У ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ	10
3. Ачилова Феруза Ахтамовна, Раббимова Дилфуза Тоштемировна ЗНАЧЕНИЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В КЛИНИКЕ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ	14
4. Абдурахмонов Илхом Рустамович, Шамсиев Джахонгир Фазлитдинович БОШ МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРИ БОР БЕМОР БОЛАЛАРДА БУРУН ШИЛЛИҚ ҚАВАТИ МУКОЦИЛИАР КЛИРЕНСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ	18
5. Abdurakhmanova Zamira Ergashboevna, Dr. Imran Aslam, Babajanova Venera Aitekovna IVABRADINE WITHOUT CLINICAL HEART FAILURE IN STABLE CARDIOVASCULAR DISEASE	22
6. Абдуллаев Дониер Баходырович, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЭРТА ЁШДАГИ БЕМОР БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТ ФОНИДА ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ КЕЧИШИНИНГ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УНИ ДАВОЛАШ УСУЛИ	25
7. Абдукадирова Наргиза Ботирбековна, Ибатова Шоира Мавлановна, Уралов Шухрат Мухтарович ОЦЕНКА УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ	29
8. Axmedova Dilbar Yusufjonovna TUG'MA PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATI VA ASORATLARI	32
9. Агзамходжаева Барно Улугбековна, Салихова Камола Шавкатовна, Шамансуров Шаанвар Шамуратович, Ишниязова Надира Дурдыбаевна ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ	35
10. Азизова Нигора Давлятовна, Шамсиев Фуркат Мухитдинович, Туракулова Хилола Эркиновна, Мусажанова Раъно Анварбековна РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	38
11. Ахрорхонов Рустамхон Акмалхон ўгли, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОФРИГАН ИЛК ЁШДАГИ ТАНГЛАЙ–ЛАБ КЕМТИКЛИК НУҚСОНИ БОР БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК ТАВСИФИ	41
12. Azimbegova Sitora Nodirovna MODIFICATION OF TREATMENT OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND PREVENTION OF DIABETIC RETINOPATHY	44
13. Алланазаров Алишер Боймуратович, Мамаризаев Иброхим Комилжонович, Абдукодирова Шахноза Бахроновна ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТОРОГО БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ РНЦЭМП САМАРКАНДСКОГО ФИЛИАЛА	47
14. Нигина Собиржоновна Базарова, Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич ЗАВИСИМОСТЬ ПРОГНОЗА ОТ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	49
15. Нигина Собиржоновна Базарова, Шокира Шавкатовна Шомуратова ХАРАКТЕРИСТИКА МОЧЕВОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	52
16. Белкина (Баженова) Юлия Львовна КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С УРОВНЕМ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	55
17. Begnayeveva Muxiba Usmonovna, Klinik farmakologiya kafedrası assistenti, Abdurahmonov Ilhomjon Rustamovich, Uralov Shuhrat Muxtarovich BOLALARDA SURUNKALI GEPATITNI DAVOLASHDA URSOSAN QO'LLANILISHINING AFZALLIKLARI	58
18. Бостанова Мадина Рамазановна, Казимурзаева Камила Сираджутдиновна, Щеглова Антонина Олеговна ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У ДЕТЕЙ	61
19. Burkhanova Dilovar Sadridinovna, Dr. Imran Aslam, Jiyanboev Nodirbek Soatboevich ACUTE MYOCARDITIS LINKED TO THE ADMINISTRATION OF THE COVID 19 VACCINE	64

<b>20. Воробьева Анастасия Вячеславовна</b> ТИПЫ КОНСТИТУЦИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	67
<b>21. Грубова Елизавета Владимировна, Галкина Евгения Ефимовна, Горлова Ирина Сергеевна</b> РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАММА–АМИНОМАСЛЯНОЙ КИСЛОТЫ МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ	69
<b>22. Garifulina Lilya Maratovna, Goyibova Nargiza Salimovna</b> FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH OBESITY	73
<b>23. Ганиева Марифат Шакировна</b> СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПИЕЛОНЕФРИТАХ У ДЕТЕЙ	76
<b>24. Лариса Александровна Горбач, Динара Намазовна Аджаблаева</b> ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ИЗ ОЧАГОВ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО И ЛЕКАРСТВЕННО – УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА	79
<b>25. Гарифулина Лиля Маратовна, Гойибова Наргиза Салимовна</b> СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ	82
<b>26. Григорова Л.И., Стреляева А.В., Зайчикова С.Г., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Федорова Л.В., Кузнецов Р.М.</b> СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ЛОБУЛЯРИИ МОРСКОЙ	85
<b>27. Djurabekova Aziza Tohirovna, Utaganova Guljaxon Xolmuminovna, Isanova Shoirra To'liqinovna, Muxtarova Maftuna Alisherovna</b> BOLALARDA ASORATLI TUG'RUQ TA'SIRIDA RIVOJLANADIGAN GIPERTENZIYION-GIDROSEFAL SINDROMINI ERTA TASHXISLASH VA DAVOLASH	89
<b>28. Даминова Хилола Маратовна, Матмуродов Рустам Жуманазарович</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ: ДОПАДЕКС СР, ПРАМИПЕКСОЛ И ПИРИБЕДИЛ ПРИ РАННЕМ И ПОЗДНЕМ ПАРКИНСОНИЗМЕ	92
<b>29. Жалилов Аслиддин Холматович, Уралов Шухрат Мухтарович</b> ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭРИТРОНА ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ	95
<b>30. Jalilova Dildora Murodovna</b> KICHIK O'LCHAMLI TOSHLARNI KO'CHISHINI TAMINLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALARI	98

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Ахрорхонов Рустамхон Акмалхон ўғли**

Болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси ассистенти  
Андижон Давлат Тиббиёт Институтининг  
Андижон, Ўзбекистон

**Алиев Аҳмаджон Лутфуллаевич**

Тиббиёт фанлари доктори, Педиатрия кафедраси  
Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институтининг  
Тошкент, Ўзбекистон

### ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОҒРИГАН ИЛК ЁШДАГИ ТАНГЛАЙ-ЛАБ КЕМТИКЛИК НУҚСОНИ БОР БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК ТАВСИФИ

**For citation:** Akhrokhonov Rustamkhon Akmalxon ugli, Aliev Ahamdjon Lutfullaevich. The features of acute pneumonia's course in early age children with palate and cleft lip.

#### АННОТАЦИЯ

Эрта ёшдаги танглай-лаб кемтиклиги нуқсони бор болаларда зотилжамнинг клиник кечишини таҳлил қилиш. Ушбу ишда танглай-лаб кемтиклиги нуқсони бор 58 та болалар (асосий гуруҳ) ва бундай нуқсонсиз ривожланган, шунингдек тўлиқ даволаниши лозим бўлган ўчоқли қўшилувчан зотилжам билан оғриган 116 та бола (назорат гуруҳи) ўрганилди. Шунингдек, танглай-лаб кемтиклиги нуқсони бор болаларда ва бундай нуқсонсиз ривожланган зотилжамнинг клиник кечиши деярли бир-бирдан фарқ қилмайди, аммо танглай-лаб кемтиклиги нуқсони бор болаларда кўпинча ўпкада сегментар турдаги инфильтратив ўзгаришлар устун туради. Қон кўрсаткичларида кўпинча лейкопения, эозинопения, моноцитопения кўрилди, бу эса ўз навбатида организмнинг химоя-мослашиш хусусиятларини пасайиб кетганлигидан далолат бериб, даволаш жараёнида умумий даволаш чора-тадбирлари билан бирга қаршилик кучини кўтарувчи дори воситаларини кенг қўллаш кераклигини кўрсатади.

**Калит сўзлар:** зотилжам, илк ёшдаги болалар, танглай-лаб кемтиклиги нуқсони, клиника

**Akhrokhonov Rustamkhon Akmalxon ugli**

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

**Aliev Ahamdjon Lutfullaevich**

Doctor of Medical Sciences Department of Pediatrics  
Tashkent Pediatric Medical Institute  
Tashkent, Uzbekistan

### THE FEATURES OF ACUTE PNEUMONIA'S COURSE IN EARLY AGE CHILDREN WITH PALATE AND CLEFT LIP

#### ANNOTATION

The aim of the present research is to analyse the clinical course of pneumonia in early age children with congenital anomalies of cleft lip and palate. The material of the given work has been served the observation in the dynamics of disease at 166 children suffered from acute and 58 patient from them severe pneumonia in early age children with cleft lip and palate (main group). The research have been showed that the clinical course of acute pneumonia and pneumonia with cleft lip and palate does not have big differences, however in pneumonia with cleft lip and palate fever was subfebrile or absent and the segment type of lung infiltration predominated. On those patients who showed pathological changes in the gastrointestinal tract and it exacerbated the pneumonia. Complete blood count showed mainly leukopenia, neutropenia, eosinopenia, monocytopenia resulted reduction of defensive –adaptation capabilities of patients and it has been necessary to put a question on prescription with the common therapy, stimulated agents as well.

**Key words:** pneumonia, clinical, infants, cleft lip and palate, congenital anomaly.

Ҳозирги даврда АҚШ, Ғарбий Европа ва МДХ мамлакатларида танглай-лаб кемтиклиги нуқсони билан туғилган болалар 1000:1 га тўғри келади [2, 6-12]. Танглай нуқсони – оғир нуқсонлардан бири ҳисобланади. У табиий бурун ва оғиз бўшлиқлари орасида тўсиқнинг бузилишига ва улар ўз навбатида нафас олиш, овқатланиш ва гапириш бузилишига олиб келади [4-10]. Бола туғилганида танглай ва лаб функцияси кўринарли издан чиқади [15-20]. Сўриш, ютиш, чайнашдаги бузилишлар оқибатида

бола ўсиш ва ривожланишдан орқада қолади, бу баъзан ҳаётининг биринчи ҳафталарида ўлим билан якун топади (аспирация ҳисобига) [3, 11-14]. Ҳозирги даврда бу туғма нуқсонни жаррохлик йўли билан муваффақиятли даволашмоқда. Аммо жаррохлик жараёнига болалар соғ, етук вазили, хамроҳ касалликлардан (камконлик, оксил-энергетик танкислик, зотилжам, дисбактериоз ва б.) холи бўлишлари лозим [1]. Шу сабабдан биз олдимизга илк даврдаги танглай-лаб кемтиклиги нуқсони бор болаларда

зотилжамнинг клиник кечишини таҳлил қилиб кўришни мақсад қилиб қўйдик.

Тадқиқот мақсади. Эрта ёшдаги танглай-лаб кемтиклиги нуқсонли бор болаларда зотилжамнинг клиник кечишини таҳлил қилиш.

Материал ва услублар. Мақолага 58 та илк даврдаги танглай-лаб кемтиклиги нуқсонли бор болаларда ва бу нуқсонсиз ўткир зотилжам билан оғриган болаларда касаллик динамикасидаги кузатишлар материал қилиб олинди. Услублардан эса олдинги маълум бўлганлари (кон ва сийдикнинг умумий таҳлиллари, коагулограмма) қўлланилди.

Натижалар ва муҳокама. Ўткир зотилжамнинг авж олган даврида I, II даражали нафас олиш етишмовчилигининг ривожланиши, тахминан бир хил миқдордаги беморларда (42,6% ва 47,5% да мос равишда) III даражали нафас олиш етишмовчилиги 9,9% беморларда қайд этилди. Зотилжамнинг узоқ (чўзилган) кечиш жараёнининг ушбу даврида I даражали нафас етишмовчилиги шубҳасиз кам ( $P < 0,01$ ) кузатилди. Бу шунинг ҳисобига бўлдики, II даражали нафас етишмовчилиги бир қанча кўпроқ ўрин олди ( $P < 0,05$ ).

III даражали нафас етишмовчилиги касалликнинг ўткир кечишида тахминан ҳудди шундай частотада ( $P < 0,05$ ) қайд этилди. Шундай қилиб, биз илк ёшдаги болаларда зотилжамнинг асосий ва назорат гуруҳларида кечиши авж олганда нафас олишнинг бузилиш даражаси ҳар хил кўринишда эканлигини қайд этдик.

Зотилжам ривожланган асосий ва назорат гуруҳидаги беморларнинг кўпчилигида оғирлиги турли даражада бўлган нейротоксикоз ривожлана борди. Биринчи ҳолатда I даражали токсикоз беморларнинг 18,6% да, иккинчи ҳолатда текширилганларнинг ( $P < 0,05$ ) кўпроғида яни 23,3% да ривожланди. Бу ҳолатнинг клиник намоён бўлиши безовталиқ, гиперестезия, энса мускулларининг қотиб қолиши, қусиш, айрим гуруҳ мускулларининг вақти-вақти билан тиришиб қисқариши, кўпинча респираторли ацидознинг ривожланишини кўрсатувчи турғун фебрил жароҳат ва гемостаз ўзгаришларининг ривожланиши билан характерланди.

II даражали нейротоксикоз узоқ кечадиган зотилжам билан оғриган беморларда (56,9%) анча кўп кузатилди. Бундай ҳолларда клиник кузатишлар умумий ҳолсизлик, адинамия, кўринишидаги гипоксик энцефалопатия аломатларининг кучайиши, тиришиш синдромларининг кучайиши, тез-тез такропланадиган қусишлар, олигоурия, антипиретикларга резистент ҳарорат, субкомпенсацияланган ацидознинг мавжудлиги, турли муолажалар ўтказилишида беморларнинг сустр реакцияси аниқланди. III даражали нейротоксикоз мос равишда 10,4% ва 12,9% беморларда қайд этилди. Шу билан бирга декомпенсацияланган ацидоз фонида комотоз ҳолатнинг вужудга келиши қайд этилди, хаётий муҳим функцияларнинг кескин депрессияси хушдан кетиш, мускуллар гипотонияси, брадиаритмия, юрак товушларининг бўғиклиги, брадипноэнинг нафас олишнинг патологик турига айланиши, ичакларнинг III даражали парези, олиго – ва ануриялар билан намоён бўлди. Асосий ва назорат гуруҳларидаги зотилжамда ўпкадаги морфологик ўзгаришлар тафсилотини ўрганиш, биринчи

навбатда ўчоқли зотилжам беморларнинг 54,2% да кузатилди, 43,8% да эса ўпкадаги ўзгаришлар сегментар ва полисегментар ҳарактерга эга эканлигини кўрсатди. Асосий гуруҳдаги бемор болалардаги зотилжамда, аксинча, ўпка инфилтрациясининг сегментар тури устунлик қилди (74,2%), ҳамда деярли кам (15,8%) ҳоллардагина яллиғланиш жараёни ўчоқли эди. Асосий гуруҳдаги беморларда нейтрофилёз деярли ( $P < 0,001$ ) камайган беморларнинг 41% да қайд қилинди. Шубҳасиз кўпроқ ( $P < 0,001$ ) беморларнинг 37,9% да лимфоцитоз қайд қилинди. Асосий гуруҳдаги беморларнинг фақат 53,4% да моноцитоз ва моноцитопения кўп (мос ҳолда 22,2% ва 24,2% бемор болаларда) кузатилди. Асосий гуруҳдаги зотилжам жараёнидан периферик қоннинг бириктирувчи тўқима хужайра (макрофаг) ларнинг миқдорий ўзгаришларидаги шунчалик қарама-қаршилик, чамаси уларнинг турли хил функционал фаоллигига боғлиқдир ва натижада бизнинг фикримизча яллиғланиш жараёнларида моноцитлар реакциясининг намоён бўлмаган сони уларнинг тўла қонли химоя функциясини амалга оширишга ёрдам берувчи аниқ сифатли ўзгаришларга мос келиши керак деб тахмин қилиш табиийдир. Назорат гуруҳидаги бемор болаларда ўз навбатида аналогик ўзгаришларнинг содир бўлиш даража(частота)сини анча сезирарли даражада оширади. Асосий гуруҳдаги бемор болаларнинг 24,2% ва 27,6% да эозинофилия ва эозинопения бир томондан яллиғланиш жараёнида ўпка тўқимасидаги намоён бўлган ва турғун экссудативли ўзгаришларга сабабчи бўлган аллергик компонентнинг иштирокчини акс эттиради, иккинчи томондан эозинопения ўткир зотилжамнинг чақмоқсимон кечиши билан оғриган беморларда гемостазнинг химоя-мослашув имкониятларининг пасайганини тасдиқлайди.

**Хулоса:** Шундай қилиб, ўтказилган таҳлиллар зотилжамнинг оғирлашган ўткир ва танглай-лаб кемтиклиги нуқсонли бор беморлардаги зотилжам шакллари клиник кечишлари бир-биридан кам фарқ қилади, аммо асосий гуруҳдаги танглай-лаб кемтиклиги нуқсонли бор бемор болаларда иситма субфебрил рақамларда қайд этилди ёки умуман намоён бўлмади, кўпроқ ўпка инфилтрациясининг сегментарли тури устунлик қилди. Кузатувимиздаги (асосий гуруҳ) танглай-лаб кемтиклиги нуқсонли бор бемор болалар ошқозон-ичак тизимидаги ўзгаришлар эътиборга лойиқ бўлди. Ичак синдроми касаллик бошланиши билан ёки касалхонага тушгач 2-3 кундан кейин намоён бўлди ва касалликнинг ўткир даврида асосий симптом сифатида қолди. Боланинг кўкрак билан овқатланишига тўсқинлик қилувчи туғма нуқсон (аксарият болалар биринчи кундан суъний овқатлантиришда бўлган), ошқозон-ичак тизимидаги ўзгаришлар қанча кўпайса ўпка-нафас тизими томонидан кечаётган жараёнлар шунчалик кучайди. Қон кўрсаткичлари бўйича лейкопения, нейтропения, эозинопения, моноцитопения устунлик қилди, бу ўз навбатида беморларда химоя-мослашув имкониятларининг пасайишини кўрсатади ва бу беморларга ҳаммага мақул даволаш чора тадбирлари билан бир қаторда стимул берадиган дори-дармонлар тавсия этиш зарурлиги ҳақидаги масалани кўндаланг қўяди.

#### Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Муртазов С.С. Раннее комплексная предоперационная подготовка и лечение детей с врожденной односторонней расщелиной верхней губы и неба на этапах реабилитации.
2. Шевченко А.А., Силаева Л.Ю., Мироняк П.А., Лисице В.В. Синдром Пьера-Робена у детей. Международным стоматологический журнал. Москва, 2010, ст 50-51.
3. Шарипов Р. и др. Бронхообструктивный синдром и методы коррекции у детей //Журнал вестник врача. – 2017. – Т. 1. – №. 1. – С. 53-55.
4. Шарипов Р. Х. и др. Сравнительная оценка эффективности бронходилататоров при обструктивных состояниях у детей // Достижения науки и образования. – 2019. – №. 11 (52). – С. 91-93.
5. Rasulova N. A. et al. THE EFFECTIVENESS OF NEBULIZER THERAPY IN BRONCHO-OBSTRUCTIVE CONDITIONS //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 178-181.
6. Шарипов Р. Х., Расулова Н. А., Махмудова З. Р. ЗАВИСИМОСТЬ ТЯЖЕСТИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ОТ УРОВНЯ ВИТАМИНА Д У ДЕТЕЙ //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 13 (67). – С. 54-56.
7. 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.
8. Жамшедова А. М., Гарифулина Л. М. БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
  9. 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.
  10. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения  $\alpha$ -липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
  11. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
  12. Гойибова н. С., гарифулина л. М. Функции почек у детей с ожирением //вопросы науки и образования. – 2020. – №. 26 (110). – с. 51-57.
  13. Кудратова З.Э., Мухаммадиева Л.А., Кувандиков Г.Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
  14. Уралов Ш. М., Жураев Ш. А., Рахмонов Ю. А. Управляемые предикторы бронхиальной астмы у детей, перенесших бронхообструктивный синдром в анамнезе //O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 376-381.
  15. Шавази Н.М., Рустамов М.Р., Лим М.В. E:i index – метод объективной оценки бронхообструктивного синдрома у детей // Academy. 2019. №10 (49). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/e-i-index-metod-obektivnoy-otsenki-bronhoobstruktivnogo-sindroma-u-detey> (дата обращения: 02.11.2022).
  16. Z.R.Mamadaliyeva, M.Nazarova, Kediyorova Sh.X, & K.M.Xalikov. (2022). Determination of alanine aminotransferase in blood by virtual laboratory method on a biochemical analyzer. Thematics Journal of Chemistry ISSN 2250-382X, Vol. 6(№. 1 (2022)), 20–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6563063>
  17. 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.
  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. Шавази Н. М. и др. Оценка эффективности новых методов терапии рецидивирующего обструктивного бронхита //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 10 (64). – С. 80-82.
  20. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.



# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE

**ТОМ - I**

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