

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. Шавазид.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. Шербек (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.

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 Донир Баходирович, 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

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

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Нигина Собиржоновна Базарова

Ассистент кафедры Организация фармацевтического дела
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

Профессор кафедры внутренних болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ЗАВИСИМОСТЬ ПРОГНОЗА ОТ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

For citation: Nigina Sobirzhonovna Bazarova, Shukhrat Khudoyberdievich Ziyadullaev. Dependence of prognosis on various forms of chronic nephritic syndrome in children.

АННОТАЦИЯ

Болезни органов мочевой системы, по данным ВОЗ, в настоящее время занимают 2-е место среди основных форм патологии, свойственных детскому возрасту. В структуре заболеваний почек у детей, госпитализированных в нефрологическое отделение, нефритический синдром занимает второе место. Заболевание, начавшись у детей, часто продолжается в зрелом возрасте, которая приводит к снижению качества жизни, может явиться причиной инвалидности, а иногда и драматических исходов. Актуальность проблемы хронического синдрома объясняется не распространенностью болезни, а течением болезни и развитием почечной недостаточности. Хронический нефритический синдром – одно из тяжелых заболеваний почек у детей, которое отличается частым развитием осложнений и прогрессированием течения болезни. Течения этого синдрома зависит от различных форм заболевания и клиническая характеристика определяет прогноз заболевания.

Ключевые слова: хронический нефритический синдром, нефротик, гематурик, мочевой синдром.

Nigina Sobirzhonovna Bazarova

assistant of the department Organization of pharmaceutical business
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Shukhrat Khudoyberdievich Ziyadullaev

Professor of the Department of Internal Medicine
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

DEPENDENCE OF PROGNOSIS ON VARIOUS FORMS OF CHRONIC NEPHRITIC SYNDROME IN CHILDREN

ANNOTATION

Diseases of the urinary system, according to WHO, currently occupy the 2nd place among the main forms of pathology characteristic of childhood. In the structure of kidney diseases in children hospitalized in the nephrology department, nephritic syndrome ranks second. The disease, which began in children, often continues into adulthood, which leads to a decrease in the quality of life, can cause disability, and sometimes dramatic outcomes. The urgency of the problem of chronic glomerulonephritis is explained not by the prevalence of the disease, but by the course of the disease and the development of renal failure. Chronic nephritic syndrome is one of the severe kidney diseases in children, which is characterized by the frequent development of complications and the progression of the course of the disease. The course of chronic nephritic syndrome depends on various forms of the disease and the clinical characteristics determine the prognosis of the disease.

Key words: chronic nephritic syndrome, nephrotic, hematuric, urinary syndrome.

Введение. Хронический нефритический синдром (ХНС) – это двустороннее иммуно-воспалительное заболевание, преимущественно клубочкового аппарата, клинически проявляющееся нефритическим, гематурическим, нефротическим или смешанным (нефротический синдром в сочетании с гематурией и артериальной гипертензией) вариантами, приводящее к прогрессирующей гибели функциональных элементов нефрона и межклеточной ткани почек с исходом в хроническую почечную недостаточность [6-14]. ХНС может

являться следствием неизлеченного острого гломерулонефрита, однако может быть первично хроническое течение заболевания [1-5]. Течение ХНС может быть рецидивирующим, персистирующим и прогрессирующим. Прогноз ХНС зависит от клинко-морфологического варианта и своевременной адекватной терапии [15-20].

Цель работы: Сравнительная оценка различных клинических форм хронического нефритического синдрома у детей

Материалы и дизайн исследования. Наше исследование проведено на базе Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра (СОДММЦ, главный врач профессор Азизов М.К.), 3-семейной поликлиники (гл. врач. Хусенов И.А). В начале исследования на кафедре 2-педиатрии СамГМУ (зав. каф. – д.м.н., доцент Н.И. Ахмеджанова) была разработана карта индивидуального наблюдения за больным, включающая данные анамнеза жизни и заболевания пациента, данные генеалогического и медико-биологического анамнеза, результаты клинико-параклинического обследования ребенка.

Отбор пациентов для исследования проводился согласно критериям включения/исключения. **Критерии включения в исследование:**

- Подписанное информированное согласие пациента.
- Возраст <18 лет;
- Подтвержденный ХНС клинико-лабораторным и

функциональными методами.

Критерии исключения:

- Отказ пациента подписать информированное согласие на проведение исследования;
- Вторичный ХНС в рамках системных и метаболических заболеваний;
- Рецидивирующие и осложненные инфекции мочевых путей;
- Пациенты с декомпенсированными заболеваниями жизненно важных органов.

На втором этапе проведено нефрологическое обследование 102 детей больных с ХНС находившихся на стационарном лечении в нефрологическом отделении Самаркандского ОДММЦ с 2018 по 2021 гг. Контрольную группу составили 27 практически здоровых детей аналогичного возраста с благоприятным семейным анамнезом (табл.1).

Таблица 1.

Состав обследованных детей в зависимости от возраста и пола

№12	Обследованные дети	Пол	Возраст			Всего
			5-7 лет	8-11 лет	12-15 лет	
Дети с ХГН	Мальчики		24(36,9%)	18(27,7%)	23(35,4%)	65(100%)
	Девочки		13(35,1%)	13(35,1%)	11(29,8%)	37(100%)
Контрольная группа	Мальчики		8(61,5%)	4(30,8%)	1(7,7%)	13(100%)
	Девочки		6(42,8%)	6(42,8%)	2(14,4%)	14(100%)
Всего			51(39,5%)	41(31,8%)	37(28,7%)	129(100%)

Все больные с ХНС поступали в стадии обострения. Жалобы и клинические проявления в основном были типичными и соответствовали многократно описанными в литературе (табл.2).

Таблица 2

Характеристика жалоб у больных с хроническим нефритическим синдромом в периоде активности процесса

Характер жалоб	Хронический нефритический синдром		
	Нефротическая форма (n=36)	Гематурическая форма (n=35)	Смешанная форма (n=31)
Снижение аппетита	20(55,6%)	14(40%)	19(62,3%)
Головная боль	10(27,8%)	13(37,1%)	19(61,3%)
Тошнота, рвота	8 (22,2%)	13(37,1%)	5(48,4%)
Боли в области живота и поясничной области	11 30.6%)	19(54,3%)	16(51,6%)
Отеки: Распространенные Ограниченные	27(75%)	1(2,9%)	17(54,8%)
	6(16,7%)	12(34,3%)	10(32,3%)
Уменьшение разового количества мочи	29(80,6%)	2(5,7%)	24(77,4%)
Урежение мочеиспускания	17(47.2%)	2(5,7%)	12(37,7%)
Изменение цвета мочи	13(36.1%)	18(51,4%)	18(58,1%)

Как видно из таблицы 2, для больных с нефротической и смешанной формой ХНС были характерны жалобы на распространенные отеки (75%; 5,84% соответственно), снижение диуреза (80,6% и 77,4%), изменение прозрачности мочи.

Больные гематурической формой ХНС чаще указывали на боли в области живота и поясничной области (54,3%), макрогематурия и похудание.

При поступлении больных в стационар состоянии 17(16,7%) больных было определено как тяжелое, со средней степенью тяжести – 29 (28,4%) больных. Тяжесть заболевания оценивались по совокупности экстраренальных и ренальных симптомов.

При объективном исследовании синдром общей интоксикации диагностирован у большинства больных 33 (32,6%), он проявлялся вялостью, снижением эмоционального тонуса и аппетита, бледностью кожных покровов проходящими изменениями функции ЦНС.

Вялость и быструю утомляемость отмечали 66,7 % больных. Часть больных жаловались на головные боли 57,4%, периодические боли в животе 31,3% тошноту и рвоту, олигурию, изменение цвета мочи, жажду. Повышение артериального давления встречались у 56,1% больных. У больных ХНС с нефротической формой и у всех детей смешанной формой отмечено увеличение живота из-за свободной асцитической

жидкости в брюшной полости, у 2 асцит сочетался с выпотным перикардитом, у 1 – экссудативным плевритом.

Как показали результаты полученных нами у 85,7% больных ХНС с нефротической формой и у 58,4% смешанной формой отмечались гипопротениемия (42-55 г/л), у 76,7% гиперхолестеринемия (8,7-9,8 ммоль/л).

В отличие от этого у больных ХНС с гематурической формой существенного снижения содержания общего белка в сыворотке крови и гиперхолестеринемии не обнаружено.

Изменения свёртывающей системы крови по типу гиперкоагуляционного синдрома выявлены у 74,4% больных детей с нефротической формой ХНС, у 62,6% у гематурической и у 77,5% больных смешанной формой ХНС.

Выводы. Таким образом, клинико-лабораторная

характеристика наблюдаемых больных подтверждает не однотипность выраженности и динамики данных показателей у детей страдающих отдельными формами ХНС.

Анализ клинических проявлений ХНС показал, что у 47 пациентов (46,1%) обострение заболевания выявлено по обращению в связи с появлением симптомов заболевания – отеков, уменьшение диуреза, головной боли, потемнения мочи, появившихся после перенесенного острого фарингита или острой респираторной вирусной инфекции. У остальных 43 пациентов (42,2%) обострение ХНС выявлено при обращении пациента в медицинское учреждение не в связи с клиникой нефритического синдрома, а по поводу какого-либо другого заболевания, у 12 детей (11,7%) во время профилактических осмотров.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Гломерулонефриты: учебное пособие / О.В. Тирикова, И.А. Филатова; под ред. Н. М. Козловой ; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра факультетской терапии. – Иркутск: ИГМУ, 2017. – 44с.
2. Тирикова О.В., Филатова И.А. Гломерулонефриты. Учебное пособие Иркутского государственного медицинского университета (2017 г.)
3. Малкоч А.В., Николаев Н.Н. Острый постстрептококковый (постинфекционный) гломерулонефрит. 2017 г., <https://www.lvrach.ru/2017/01/15436647>
4. А. Л. Калинин А.Л. Симптоматология и диагностика острых и хронических гломерулонефритов и пиелонефритов. Гомельский государственный медицинский университет, 2021г.
5. Базарова Н. С., Абдурахманова Р. А., Турсунова Г. Р. Связь матриксных металлопротеиназ-9 и цистатина с при хроническом гломерулонефрите у детей //Eurasian Journal of Academic Research. – 2021. – Т. 1. – №. 9. – С. 740-742.
6. Saidmurodova Zarifa Azamatovna, Xalimova Salomat Asrorovna, & Mamaraimov Ibroxim Xayrulla o'gli. (2022). MITOXONDRIYA VA UNING XUJAYRADAGI VAZIFASI. EURASIAN JOURNAL OF ACADEMIC RESEARCH, 2(3), 338–342. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6407819>
7. Уралов Ш., Рустамов М., Халиков К. Изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 18-20.
8. Fayzullayeva H. et al. Metabolic status as an indicator of post-hypoxic complications in newborns born in asphyxia //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. ISSN. – 2020. – С. 2515-8260.
9. Рузикулов, О.Ш., Каххоров, А.С., Мирзаев, А.К., Миркобилович, С.Д., Бобоназаров, У.А., & Халиков, К.М. (2022). Миграция фрагмента спицы киршнера после остеосинтеза акромиального ключичного сочленения. Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences, 2(5), 243–248.
10. Файзуллаева Х. Б. и др. Особенности ферментативных показателей при диагностике постгипоксических осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы в период новорожденности //АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИОМЕДИЦИНЫ-2020. – 2020. – С. 339-340.
11. Саттарова Х. Г. и др. Применение «местных антигенов» в иммунологической диагностике эхинококкоза //VOLGAMEDSCIENCE. – 2021. – С. 592-593.
12. Ахмедова М.Д. и др. Современная эпидемиологическая ситуация по кожным лейшманиозам в Узбекистане //Механізми розвитку науково-технічного потенціалу: тези доп. І Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 11-12 листопада 2021 р.–ФОРМ Мареніченко ВВ–Дніпро, Україна, 2021.–237 с. – С. 67.
13. G'ayratovna S. X. et al. Principles of the use of antigens in the immunity diagnosis of echinococcosis disease //Thematics Journal of Social Sciences. – 2022. – Т. 8. – №. 2.
14. 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.
15. Жамшедовна А. М., Гарифулина Л. М. БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
16. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α-липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
17. 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.
18. Гойибова н. С., гарифулина л. М. Функции почек у детей с ожирением //вопросы науки и образования. – 2020. – №. 26 (110). – с. 51-57.
19. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
20. Уралов Ш.М., Жураев Ш.А., Исраилова С.Б. О влиянии факторов окружающей среды на качество жизни и здоровье молодежи // So 'ngi ilmiy tadqiqotlar nazariyasi. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 6-13.
21. 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.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ - I

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