

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



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. Мусабоев (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. Шербеков (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. Закирова Бахора Исламовна, Турсункулова Дилшода Акмаловна, Хусаннова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфиевна ДИСБИОЗ И ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	6
2. Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
3. Ибатова Шоира Мавлановна, Абдукадирова Наргиза Ботирбековна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ирисбаев Бауржан Анарбай угли РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.....	16
5. Dilorom Kamarovna Ishankulova, Baxtiyor Urakovich Nizomov O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	19
6. Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович, Исмаатов Навруз Самадович ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКОВ И ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	21
7. Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Токсанбаева Жанат Садебекковна, Торланова Ботагоз Онгаровна, Каиргельдина Саягуль Айдаровна, Турабеков К.Х. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	24
8. Исмаатов Навруз Самадович, Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	27
9. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Shadieva Khalima Nuridinovna, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna SAMARQAND HUDUDIDAGI BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASH TAHLILI.....	30
10. Qo‘ldashev Sardor Furqatovich, Muxamadiyeva Lola Atamurodovna, Normaxmatov Baxtiyor Botiraliyevich REVMATIK ISITMADA YURAK REVMATIK KASALLIGI PATOGENEZINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	33
11. Карабекова Балхия Артиковна ОЗИҚ-ОВҚАТЛАРНИНГ ДОРИ ТЕРАПИЯСИГА ТАЪСИРИ.....	36
12. Короткова Наталья Васильевна, Калинин Роман Евгеньевич, Сучков Игорь Александрович СЕЛЕКТИНЫ, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ УЧАСТНИКИ ПАТОГЕНЕЗА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	39
13. Курбаниязова Феруза Зафаржановна, Шавази Наргиз Нуралиевна МЕТОДЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК.....	43
14. Курдюков Евгений Евгеньевич, Кристина Артуровна, Плешакова Дарья Александровна, АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ СЫРЬЯ СТЕВИИ.....	46
15. ЛИМ Максим Вячеславович, АБДУРАХИМОВА Амира Фарруховна, ДЖУРАЕВА Мехрибон Сухробжоновна ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТЕРИ И РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВПС У ИХ ДЕТЕЙ.....	48
16. Лапасова Мухтарам Шермухамедовна, Хакимова Лейла Рафиковна, Лапасова Зебинисо Хидировна ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О ПРИНЦИПАХ РАЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	51
17. Мусоев Содик Тоирович, Ким Оксана Владиславовна, Юсупов Шухрат Абдурасулович, Халиков Каххор Мирзаевич БИОМАРКЕРЫ ОРГАНИЧЕСКОГО МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ.....	54
18. Наталья Викторовна МОТОРЕНКО РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ.....	57
19. Магдеев Рамил Мязгутович, Зацепин Сергей Николаевич, Гаджиева Камила Курбановна, Магдеева Екатерина Рамиловна ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	59

20. Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL.....	62
21. Дурнова Наталья Анатольевна ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСТОЯ И ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ASTRAGALUS HENNINGII (STEV.) KLOK.....	65
22. Мунина Ирина Ивановна, Савирова Татьяна Юрьевна, Булатова Маргарита Викторовна, Шарова Ольга Владимировна, Головкин Дмитрий Николаевич КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ.....	68
23. Мирзаахмедова Камола Тохировна, Зияева Шахида Тулаевна ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИТИН-С» ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	72
24. Muradova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muxammadievich GINEKOLOGIYADA PREMEDIKATSIYANING DOLZARB MASALALARI.....	75
25. Мусоев Содикжон Тоирович БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ: ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ.....	77
26. Назаров Комил Дадаевич, Ганиев Абдурашид Ганиевич, Алиева Парогат Рустамовна, Машарипова Роза Тельмановна ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБ ЕННОСТИ.....	79
27. Нуралиева Рано Матъякубовна НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА В ПЕДИАТРИИ.....	83
28. Нургалиева Жанар Женисовна ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	86
29. Набиева Шохиста Мустафаевна, Абдухалик-Заде Гульнора Ахтамовна ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕ МЫ.....	88
30. Наимова Зилола Салимовна, Юлдашев Соатбой Жиянбоевич КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ И ЕЕ СВЯЗИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	92
31. Нарметова Севара Янгибоевна ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	95
32. Екатерина Андреевна Никитина ОЦЕНКА АНТИДЕПРЕССИВНЫХ СВОЙСТВ ДИОКСАТИЭТАНИЛПИРАЗОЛОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	98
33. Никифорова А.А., Стреляева А.В., Простодушева Т.В., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Кузнецов Р.М., Бондарь А.А. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ТОМАТА ОБЫКНОВЕННОГО. 101	
34. Норжигитов Азамат Мусакулович, Исламов Шавкат Эрийгитович, Махматмурадова Наргиза Негматуллаевна, Бобоназаров Самариддин Даминович, Рахманов Хамза Абдукодилович МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	105
35. Орозбаева Жылдызкан Мариповна, Абдуллабекова Раиса Мусулманбековна, Бегалиев Шокан Сабирханович, Холмуродова Дилафруз Куватовна К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА СЕЛЕНОРГАНИЧЕСКОГО И ЙОДОГАНИЧЕСКОГО СОЕДИНЕНИЙ.....	108
36. Очилов Алишер КАМИЛОВИЧ ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОСИТЕЛЬСТВА АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ГЕНА СYP2C19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ.....	111
37. Пирназарова Гулчехра Зумрудовна СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	114
38. Петросян Мелине Артуровна, Верисокина Наталья Евгеньевна, Климов Леонид Яковлевич УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D И ОСТЕОКАЛЬЦИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ЮГЕ РОССИИ.....	117

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Пирназарова Гулчехра Зумрудовна

Кафедра факультетской педиатрии Ташкентского педиатрического
медицинского института,
Ташкент, Узбекистан

СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ

For citation: Pirnazarova G.Z./The state of the digestive organs in chronic cholecystitis in children

АННОТАЦИЯ

Хронический холецистит у детей дошкольного возраста протекает со значительными нарушениями со стороны различных органов и систем организма, в том числе патологии других органов ЖКТ, печени, нервной, сердечно-сосудистой системы.

Ключевые слова: холецистит, воспаление билиарного тракта, сопряженные органы.

Pirnazarova Gulchehra Zumurudovna,

Department of Faculti Pediatrics
Tashkent Pediatric Medical institute,
Tashkent, Uzbekistan

THE STATE OF THE DIGESTIVE ORGANS IN CHRONIC CHOLECYSTITIS IN CHILDREN

ANNOTATION

Chronic cholecystitis in children under school age occurs with significant disorders in various organs of the gastrointestinal tract, liver, nervous, cardiovascular system.

Keywords: cholecystitis, inflammation of the biliary tract, associated organs

Хронические воспалительные заболевания билиарного тракта являются одной из распространенных патологий пищеварительного тракта у детей, и по данным различных авторов больные хроническим холециститом составляют 17-20% [1-6].

Хронические воспалительные заболевания желчного пузыря сочетаются с функциональными нарушениями и изменениями физико-химических свойств желчи. Функциональные свойства желчи многообразны: нейтрализация соляной кислоты, пепсина, активация кишечных и панкреатических ферментов, эмульгирование жиров, уменьшение размножения гнилостных бактерий, стимуляция холереза в печени, экскреция лекарственных, токсических веществ, ядов и другие [7,8,9].

Воспалительные процессы и нарушения пассажа желчи могут способствовать развитию функциональной и органической патологии печени, кишечника, нарушению микробиоценоза в дистальных отделах тонкой кишки.

Не всегда удается установить первопричинность заболевания какого-либо из органов желудочно-кишечного, так как между ними имеются очень сложные функциональные взаимоотношения. Однако наряду с диагностикой хронического холецистита, своевременное выявление сопряженных функциональных и морфологических нарушений смежных органов (печени, кишечника и др.) могут предотвратить развитие тяжелых осложнений. Хронические воспалительные заболевания билиарной системы формируются у детей в течении нескольких лет, часто протекают под маской дисфункциональных расстройств билиарного тракта, кишечника [16-18]. Анатомо-топографические взаимоотношения желчного пузыря печени, кишечника, нередкое их сочетанное вовлечение в патологический процесс уменьшили

диагностическое значение таких клинических симптомов как болевой, пузырьные симптомы, особенно у детей младшего возраста. В этой связи ранняя диагностика воспалительных заболеваний желчевыводящей системы является залогом их успешной терапии и уменьшения развития сопряженного поражения других органов и систем организма.

Однако следует учесть, что у детей хронический холецистит в ряде случаев протекает без выраженной манифестации клинических симптомов, особенно вне обострения или при начальной фазе болезни. Но тем не менее, даже незначительное воспаление билиарного тракта приводит к развитию патологии сопряженных органов [10-15]. При наличии воспалительных заболеваний билиарной системы у детей своевременное выявление на функциональном уровне нарушений со стороны сопряженных органов (печени, кишечника и др.) будут способствовать назначению адекватной корригирующей терапии и уменьшению развития органических изменений этих органов и систем.

Целью данного исследования явилось изучение характера хронического холецистита и его влияние на состояние кишечного биоценоза и развитие патологии других органов у детей 7-14 лет и разработать методологические подходы к их ранней диагностике.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели нами были обследованы 72 больных с диагнозом хронический холецистит в стадии обострения болезни в возрасте 7-14 лет. Среди больных с холециститом мальчиков было 32 (44,4%), девочек – 40 (55,6%). В среднем, возраст больных составил 11,9±1,9 лет (табл.№1). Сбор материала для исследования и обследования больных проводили на базе 4-ГКДБ за период с 2020-2022 гг.

Группы больных подбирали методом случайной выборки по мере их обращения в данное учреждение на обследование. На каждого больного заводилась история болезни с регистрационным номером для учета и диспансеризации больных.

Диагноз верифицирован на основании анамнестических

и клинических данных, лабораторных показателей и инструментальных исследований, анализа желчи при проведении дуоденального зондирования.

Результаты и обсуждение. Все исследования проводились с информирования родителей обследованных детей.

Таблица 1.

Распределение больных по полу и возрасту (n=72)

Возраст больных	Мальчики абс. %	Девочки абс. %	P	Всего абс. %
7 лет	1 (3,1±2,7)	2 (5,0±3,3)	P>0,05	3 (4,1±2,3)
9 лет	2 (6,25±3,1)	2 (5,0±3,3)	P>0,05	4 (5,5±2,6)
10 лет	3 (9,4±3,6)	3 (7,5±3,7)	P>0,05	6 (8,3±3,2)
11 лет	3 (9,4±3,6)	5 (12,5±4,0)	P>0,05	8 (11,1±3,7)
12 лет	6 (18,75±4,2)	10 (25,0±3,9)	P>0,05	16 (22,2±4,8)
13 лет	10 (31,25±3,8)	9 (22,5±4,4)	P>0,05	19 (26,3±5,1)
14 лет	7 (21,9±4,8)	9 (22,5±4,4)	P>0,05	16 (22,2±4,8)
Всего	32 (44,4±7,6)	40 (55,6±7,6)	P>0,05	72 (100,0)

Исходя из представленных данных видно, что наибольшее число больных было в возрасте 12-14 лет. Больные младшего возраста реже формировали хронический холецистит, о чём свидетельствуют данные таблицы.

Следующим этапом мы проанализировали ряд анамнестических данных и жалобы больных. Так, частые заболевания которые переносили дети были: вирусный гепатит А – у 19 (26%), вирусный гепатит В – у 2 (2,7%), глистная инвазия у 7 (9,7%), лямблиоз – у 9 (12,5%), другие виды инфекции – у 21 (29,1%) и частые респираторные заболевания у 24 (33,3%) детей.

При анализе ряда анамнестических показателей и жалоб у больных мы установили, что в подавляющем большинстве случаев больные связывали начало заболевания с нарушением режима питания, употреблением жирной пищи, продуктов «фаст фуда» и газированных напитков. Заболевание во всех случаях носило рецидивирующий характер и рецидивы в 97,7% случаев были обусловлены грубыми нарушениями питания и диеты, а в 18,0% носило сезонный (весенне-осенний) характер. Следует отметить, что семейная предрасположенность к развитию хронического холецистита у больных не была выявлена. Так, хроническая патология ЖКТ у родителей обследованных детей отмечалась

только в 11,1% случаев. В то же время, практически у всех больных была отмечена высокая частота различных сопутствующих (100%) и ранее перенесенных (88,9%) заболеваний, в том числе и со стороны ЖКТ. Такие показатели, как аллергический анамнез у родителей (21,8%) возможно мог повлиять на характер и развитие хронического холецистита у больных.

Практически у всех детей отмечались многочисленные жалобы со стороны ЖКТ (боль в животе различной локализации, характера и выраженности, признаки диспепсии, явления, характерные для дисбактериоза кишечника, явления мальабсорбции и мальдигестии и др.), нервной системы и др.), кожных покровов (гипо – и гиперпигментация кожи, аллергия и др. высыпания) и самочувствия, причём, характер и выраженность их были различными и не зависели от пола больных. Особое внимание родители больных детей обращали на их раздражительность, лабильность нервной системы и понижение успеваемости в школе.

Выводы. Таким образом, исходя из представленных данных видно, что у детей школьного возраста хронический холецистит протекает со значительными нарушениями со стороны различных органов и систем организма, в том числе патологии других органов ЖКТ, печени, нервной, сердечно-сосудистой системы.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Бронникова В. Р. Профилактика заболеваний пищеварительной системы у детей. – 2019.
2. Даукш И. А., Муратходжаева А. В., Пирназарова Г. З. Коморбидное состояние у детей с гастродуоденальной патологией // «Гомельский государственный медицинский университет, 2018. – С. 132.
3. Ибрагимова Д. Т., Даукш И. А. Клинические проявления малых аномалий желчного пузыря у детей школьного возраста // Молодёжь и медицинская наука. – 2018. – С. 191-192.
4. Малеванная В. А. Оптимизация методов диагностики и лечения дисфункций билиарного тракта у детей.
5. Сапожников В. Г., Харитонов Д. В. Эхография патологии желчевыводящей системы у детей // Современные вопросы биомедицины. – 2019. – Т. 3. – №. 3 (8). – С. 90-102.
6. Ризаев Ж., Шавазы Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
7. Шавазы Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста // Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 26.
8. 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.
9. Шарипов Р. и др. Bronхоovstruktiv sindromni ingalasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
10. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis // Medical and Health Science Journal. – 2011. – Т.5. – С. 7-10.
11. 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.
12. 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.
13. Уралов, Ш. М., Рустамов, М. Р., Закирова, Б. И., & Абдусалаямов, А. А. (2006). Состояние глюконеогенной функции печени у детей с патологией гастродуоденальной зоны в зависимости от давности заболевания. Вятский медицинский вестник, (2), 61-62.

14. Уралов, Ш. М., Рустамов, М. Р., Махмудова, Ф. В., & Атаева, М. С. (2006). Клинико-биохимическая оценка азотистого обмена у детей с хроническим гастродуоденитом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в зависимости от давности заболевания. Вятский медицинский вестник, (2), 62.
15. Уралов, Ш., Рустамов, М., & Халиков, К. (2021). Изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 2(3.2), 18-20.
16. Муродова М. Д. И др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа // том-ii. – 2019. – С. 316.
17. Ibatova S. M., Uralov S. M., Mamatkulova F. K. Bronchobstructive syndrome in children //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 518-522.
18. 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.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – II

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