

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



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. 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.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Рябова Александра Игоревна, Дмитриев Андрей Владимирович, Чумаченко Мария Сергеевна, Глуховец Илья Борисович СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19).....	6
2. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Сулайманова Нилуфар Эргашевна СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ДЕТСКИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВАХ.....	10
3. Спиридонова Татьяна Ивановна, Панина Елена Андреевна, Дусаева Аселя Есинтаевна ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ.....	13
4. Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI.....	15
5. Сейсебаева Роза Жакановна, Н.А. Барлыбаевой, Саиранкызы Салтанат РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ Г. АЛМАТЫ.....	19
6. Сергей Владимирович Селезнев, Павел Юрьевич Мыльников, Юлия Транова, Алексей Владимирович Щулькин, Сергей Степанович Якушин, Елена Николаевна Якушева ВСАСЫВАНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОНТРОЛИРУЕМОЙ И НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	22
7. Стежкина Елена Викторовна, Белых Наталья Анатольевна, Агапова Анна Ивановна СИНДРОМ ПЕЙТЦА–ЕГЕРСА У РЕБЕНКА ПОД МАСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.....	25
8. Turaeva Dilafruz Kholmurodovna, Garifullina Lilia Maratovna STATE OF THE GIT IN CHILDREN WITH NON-ALCOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	28
9. Тахирова Рохатой Норматовна ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ.....	32
10. Токсанбаева Жанат Садебековна, Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Касымбекова Дамира Аманалиевна ИССЛЕДОВАНИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ СОСТАВА РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА, ВЛИЯЮЩЕГО НА СИСТЕМУ КРОВООБРАЩЕНИЯ.....	35
11. Turdieva Shokhida Tolkunovna, Yuldoshova Maftuna Ollayorovna CHANGES IN HEMATOLOGICAL INDICATORS IN GASTRODUODENAL PATHOLOGY IN CHILDREN.....	38
12. Терехина Татьяна Анатольевна, Дмитриев Андрей Владимирович, Смирнова Вера Владимировна, Стежкина Елена Викторовна РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ.....	41
13. Турсункулова Дилшода Акмаловна НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	45
14. Ушакова Рима Асхатовна ПАРВОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ В19 В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА.....	47
15. Usmanova Munira Fayzulayevna, Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPOTERMIYANI OLDINI OLISHNING ANAMIYATI.....	50
16. Файзиев Абиджан Нишанович, Улугов Аскар Исмамович ОСНОВНЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	53
17. Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С ЗАТЯЖНЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	56
18. Хан Богдан Владимирович ОПЫТ ПРИЕМА ЦИНКОСОДЕРЖАЩИХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ДЕТЬМИ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ.....	60
19. Хасанова Гульбахор Рахматуллаевна, Кодиров Низом Даминович, Халиков Каххор Мирзаевич, Уралов Шухрат Мухтарович ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФИТОНЦИДЫ.....	62
20. Хусинова Шоира Акбаровна, Хакимова Лейла Рафиковна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	65

21. Hazratqulova Mashhura Ismatovna SHAQALOQLARDA TUG'MA SITOMEGALOVIRUS INFEKSIYASI KECISHI.....	68
22. Холжигитова Мухайё Бердикуловна АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ПОДРОСТКОВ.....	71
23. Xoliqova Gulnoz Asatovna, Uralov Shuxrat Muxtarovich, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna BOLALARDA SURUNKALI QABZIYAT. PAYR SINDROMI. (KLINIK KUZATUV).....	74
24. Анна Сергеевна Шереметьева, М.Н. Курчатова, И.М. Шмуклер, Наталья Анатольевна Дурнова, МИКРОЯДЕРНЫЙ ТЕСТ В ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ЭКСТРАКТА THYMUS MARSCHALLIANUS WILLD. НА НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АППАРАТ КЛЕТОК.....	77
25. Шодиярова Дилфуза Сайдуллаевна, Бойкузиев Хайитбой Худойбардиевич, Ортикова Юлдуз Одилхон кизи, ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ: СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ХОЛЕСТАЗ ҲОЛАТИДАГИ МОРФОЛОГИЯСИ.....	80
26. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Ирбутаева Лола Ташбековна ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	85
27. Шодиева М.С. РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	88
28. Шепилова Светлана Олеговна, Розит Галина Анатольевна, Клен Елена Эдмундовна МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ В АНАЛИЗЕ ТИЕТАНСОДЕРЖАЩИХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИРАЗОЛА И 1,2,4-ТРИАЗОЛА.....	90
29. Ergasheva Zuxra Uchqun qizi ME'DA-ICHAK TIZIMI FUNKSIONAL FAOLIYATI BUZILISHLARIDA PROBIOTIKLAR VA PREBIOTIKLAR QO'LLANILISHINING ANAMIYATI.....	93
30. Юлдашева Гулноз Гиозовна ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИЗВЛЕЧЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫМ ПУТЕМ ОТ МАТЕРЕЙ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ.....	96
31. Yuldashev Soatboy Jiyanboevich, Sanaqulova Dilnavoz Abduganievna, Kabulov Kamoliddin Baxriddinovich DISSIRKULYATOR ENSEFALOPATIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOGNITIV DISFUNKTSIYALARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALAR.....	99
32. Юлдашева Гулноз Гиозовна КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ДЕЗДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ОСЛОЖНЁННЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ.....	102

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Рахимова Хидоят Мамарасуловна

Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

Сулайманова Нилуфар Эргашевна

Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ДЕТСКИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

For citation: Rakhimova Khidoyat Mamarasulovna, Suleymanova Nilufar Ergashevna. A modern view on the use of probiotics in children's functional gastrointestinal disorders

АННОТАЦИЯ

Все мы знаем о практике консультирования клиницистов-пробиотиков при лечении у детей функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта: боли в животе (ББ) и функциональных расстройств дефекации (ФДД). Настоящее исследование было направлено на изучение практики консультирования педиатров, врачей общей практики, а также перспективного знакомства с пробиотиками в лечении ОП и ФДД. В исследовании приняли участие самаркандские педиатры и врачи общей практики, которые включали вопросы о предполагаемом знакомстве с пробиотиками, а затем вопросы, связанные с практикой консультирования и причинами обращения или не обращения к пробиотикам. Были включены ответы 19 педиатров и 67 врачей общей практики. Педиатры предпочитали пробиотики врачам общей практики (71% против 48% соответственно, $p < 0,001$). Основной причиной пробиотического консультирования была просьба пациента; основной причиной отказа от консультации с пробиотиками было личное отсутствие знаний об использовании пробиотиков.

Ключевые слова: пробиотики, педиатры, врачи общей практики.

Rakhimova Khidoyat Mamarasulovna

Samarkand State Medical University, Republic of
Uzbekistan, Samarkand,

Suleymanova Nilufar Ergashevna

Samarkand State Medical University, Republic of
Uzbekistan, Samarkand

A MODERN VIEW ON THE USE OF PROBIOTICS IN CHILDREN'S FUNCTIONAL GASTROINTESTINAL DISORDERS

ANNOTATION

We all know about the practice of consulting probiotic clinicians in the treatment of children's functional disorders of the gastrointestinal tract: abdominal pain (AP) and functional defecation disorders (FDD). This study was aimed at examining the practice of counseling by pediatricians, General practitioners, and prospective familiarity with probiotics in the treatment of AP and FDD. Samarkand pediatricians and General practitioners participated in the study, which included questions about the alleged familiarity with probiotics, and then questions related to the practice of counseling and the reasons for consulting or not consulting probiotics. Responses from 19 pediatricians and 67 General practitioners were included. Pediatricians preferred probiotics over GPs (71% vs. 48%, respectively, $P < 0.001$). The main reason for probiotic counseling was the patient's request; the main reason for refusing to consult probiotics was a personal lack of knowledge about the use of probiotics.

Keywords: Probiotics, pediatricians, general practitioners.

Актуальность. Назначение пробиотиков, определяемых как "живые организмы, которые при введении в достаточном количестве приносят пользу здоровью хозяина", клиницистами возросло за последнее десятилетие [1-4]. Это увеличение назначения пробиотиков может быть, в частности, результатом увеличения потребности пациентов в пробиотиках [5-10]. Консультируя пациентов по поводу пробиотиков, клиницисты должны иметь достаточное представление о пробиотиках, чтобы адекватно информировать пациентов [11-13]. Однако педиатры и врачи общей практики не владеют достаточной информацией о пробиотиках и их практике консультирования при лечении детских ФНЖКТ [14,15]. Предыдущие исследования

изучали воспринимаемую клиницистами осведомленность о пробиотиках и причинах отказа от консультирования этих пищевых добавок, однако они не сообщали о облегчающих причинах консультирования пробиотиков [17-18] или практике консультирования (т. е. рекомендуемый тип пробиотика, рекомендуемый режим введения, реферальные сайты, годы консультирования пробиотиков) среди педиатров и врачей общей практики [16]. Информация о рекомендациях по лечению детских функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта (ФНЖКТ), включая функциональные абдоминальные болевые расстройства (ФАБР) и функциональные расстройства дефекации (ФРД), имеет большое значение, [7,8]. ФАБР и ФРД

часто встречаются у детей с общей распространенностью 13,5% и 9,5% соответственно [19,20]. В Узбекистанской системе здравоохранения эти дети сначала посещают своего ВОП, где после того, как ВОП обращается к педиатру, когда это указано. ФАБР является одним из 10 наиболее часто лечимых заболеваний у ВОП, и 5% детей с ФАБР соответственно направляются к педиатру [11-14]. В исследовании ФРД было установлено, что запоры составляют 3% всех консультаций с общим педиатром и 25% всех консультаций с детским гастроэнтерологом [11]. В медицинских рекомендациях по детским ФАБР и ФРД указывают, что пробиотическая терапия может быть рассмотрена для ФАБР, особенно для лечения синдрома раздраженного кишечника (СРК), но не должна быть рекомендована пациентам с ФРД из-за недостаточных доказательств, подтверждающих их использование [15,16]. Недавний обзор привел к выводу, что ни один отдельный штамм или комбинация штаммов не могут быть рекомендованы для лечения ФАБР или ФРД у детей [17].

Цель. Настоящее исследование было направлено на изучение восприятия педиатрами и ВОП пробиотиков, и их практики консультирования этих добавок при лечении детских ФАБР и ФРД.

Материалы и методы исследования. Было разработано исследование для изучения практики педиатров и врачей общей практики и их предполагаемого знакомства с пробиотиками в учреждениях первой и второй линии помощи детям с ФАБР (то есть функциональной диспепсией, СРК, ФАБР) и ФРД (функциональным запором) в соответствии с римскими критериями IV [18]. Опросник, основанный на ранее использованных анкетах, состоял из вопросов об опыте работы, предполагаемом знакомстве с пробиотиками, причинах консультирования или не консультирования пробиотиков, и текущей практике консультирования пробиотиков [7,19]. На 11 вопросов участники заполнили открытые ответы в случае, если вариантов множественного выбора было недостаточно. Кроме того, были включены два открытых вопроса о типах пробиотиков, назначаемых пациентам с ФАБР или ФРД.

Педиатры и врачи общей практики оценивали, как часто они рекомендовали пробиотики пациентам по 4-балльной шкале Лайкерта, варьируя от “никогда/редко” до “часто/почти всегда”. Педиатры и ВОП, которые указали “никогда/редко”, были классифицированы как пробиотические не консультанты; педиатры и ВОП, которые сообщили “иногда”, “регулярно” и “часто/почти всегда”, были классифицированы как пробиотические консультанты.

Чтобы оценить воспринимаемое знакомство с пробиотиками, педиатры и ВОП указали, в какой степени они согласны со следующим утверждением: “я знаком с режимом действия пробиотиков” по 4-балльной шкале Лайкерта. Участники, которые указали “слегка согласны” или “согласны”, были классифицированы как не имеющие отношения к пробиотикам.

Критериями приемлемости для включения в исследование были полное завершение обследования и текущая практика в качестве педиатра или ВОП. Были включены обследования, проведенные педиатрами и ВОП. Воспринимаемое клиницистами знакомство с пробиотиками, текущая практика консультирования по пробиотикам или не консультирования по пробиотикам были представлены в процентах от общего числа респондентов. Точный тест двуххвостого Фишера использовался для определения различий между педиатрами и ВОП. Для открытых вопросов использовались методы открытого кодирования. Значение $P < 0.05$ считалось значительным.

Результаты. В общей сложности 168 респондентов завершили опрос в период с сентября 2018 года по февраль 2019 года. Семьдесят два респондента не соответствовали критериям включения и были исключены из анализа данных: студенты ($n = 13$), аспиранты ($n = 1$), терапевты ($n = 5$), диетологи ($n = 3$), врачи диетологи ($n = 3$), врач по охране здоровья молодежи ($n = 1$), детский/подростковый психиатр ($n = 1$), военный врач-терапевт ($n =$

$n = 1$), уротерапевт ($n = 1$), детский стоматолог ($n = 1$), медсестры ($n = 33$), медсестра в обучении ($n = 1$), неизвестная профессия ($n = 1$), ординаторы ($n = 9$), резиденты магистратуры ($n = 22$).

Значительно больше педиатры, чем ВОП (54% против 25% соответственно, $p < 0.001$) рекомендовали пробиотики для детей с ФАБР. Кроме того, среди педиатров педиатрические гастроэнтерологи советовали: пробиотики значительно чаще, врачей общей практики (51% против 69% $p = 0.03$). Не было никакой существенной разницы между педиатрами работающими в стационарах по сравнению с педиатрами работающими в поликлиниках, в отношении консультирования пробиотиков.

Педиатры и врачи общей практики перечислили несколько причин, по которым они рекомендовали пробиотики детям с ФАБР. Наиболее важными причинами были постоянный запрос на пробиотики (25% педиатров против 20% ВОП), недостаточная эффективность других методов лечения и следование советам коллег (13% педиатров против 20% ВОП).

Основными причинами не консультирования были личные недостаточные знания об использовании пробиотиков (37% педиатров против 41% ВОП) и недостаточные научные данные об эффективности пробиотиков (25% педиатров против 19% ВОП). Педиатры значительно чаще заявляли, что они считают другие методы лечения более эффективными, чем пробиотики, что удерживало их от консультирования пробиотиков (14% против 4%, $p < 0.03$). Значительно больше врачей общей практики, чем педиатров, указали, что они не верят в эффективность пробиотиков в целом (3% против 11%, $p < 0.001$).

Большинство педиатров и врачей общей практики рекомендовали пробиотики для ФАБР с 0-5 лет (71%) и использовать пробиотики ежедневно (80%) в течение 4 недель (37%). Большинство педиатров и врачи общей практики направляли пациентов в аптеку (28%) и магазин здорового питания (24%), чтобы получить пробиотики. Пятнадцать процентов педиатров и врачей общей практики выписывали пациентам рецепты. Тридцать один продукт, бренд или название компании были рекомендованы детям с ФАБР. Шестнадцать педиатров и ВОП указали, что они не знают названия продукта, который они рекомендовали детям; двое сообщили, что они не дают рекомендаций по бренду, а двое указали, что они рекомендуют продукты в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Педиатры, которые сообщили, что знакомы с механизмами действия пробиотиков, которые не были осведомлены о механизмах действия пробиотиков (84% против 16%, $P < 0.01$). Не было обнаружено никаких статистических различий между ВОП, которые были знакомы или незнакомы с методом действия в отношении того, рекомендовали ли они пробиотики детям с ФРД.

Основными причинами, по которым педиатры и ВОП рекомендовали пробиотики детям с ФРД, были запрос пациента на пробиотики (27% педиатров против 20% ВОП) и “нет вреда, нет фолла” (22% педиатров против 30% ВОП).

Основные причины, по которым не следует рекомендовать пробиотики детям с ФРД, заключались в личном отсутствии знаний об использовании пробиотиков (35% педиатров против 44% врачей общей практики). Значительно больше педиатров, чем ВОП, указали, что недостаточные доказательства эффективности пробиотиков для ФРД были причиной не рекомендовать пробиотики (24% против 16%, $P = 0.03$).

Выводы. Необходимо расширить знания и соответствующие рекомендации по применению пробиотиков в лечении детских ФНЖКТ среди педиатров и врачей общей практики. Расширение знаний по пробиотикам может уменьшить потенциальный разрыв в образовании между педиатрами и ВОП. Особое внимание следует уделять потенциальной эффективности и надлежащему использованию пробиотиков при предоставлении образовательных источников. Улучшение знаний о пробиотиках позволит педиатрам и ВОП предоставлять соответствующую информацию о пробиотиках детям и их опекунам.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. А. Форд, М. Е. М. Квигли, Б. Э. Лейси, и соавт., Эффективность пребиотиков, пробиотиков и синбиотиков при синдроме раздраженного кишечника и хроническом идиопатическом запоре: системный обзор и метаанализ, *Ам. Дж. Гастроэнтерол.* 109 (10) (2014) 1547–1561.
2. Д. М. Вильямс, С. Ю. га, А. М. Чорба, пробиотики в качестве терапии в гастроэнтерологии, *Д. Клини. Гастроэнтерол.* 44 (9) (2010) 1.
3. к. Дрейпер, С. Лей, Я. Parsonnet, пробиотик руководящих принципов и практики врача: кросс – секционное исследование и обзор литературы, предпочтительны. *Микробы* 8 (4) (2017) 507-519.
4. Л. А. А. Шпее, Ю. Лисман-фон Лиуен, М. А. Benninga, и соавт., Распространенность, характеристики и лечение детской функциональной боли в животе в общей практике, *Scand. Джей Прим. Здравоохранение* 31 (4 Декабря) (2013) 197-202.
5. Особенности физического и психомоторного развития детей от 5 до 12 лет. Медицинские проблемы этого возраста СамМИ, учебно–методическая рекомендация для студентов 4-7 курсов ЦНМС, протокол №4от 23.11.2010г, ЦМК протокол№2 от 19.11.2010г. Рахимова Х.М, Сулайманова Н.Э.
6. Дефицитные анемии, этиология, патогенез, клиника, лечение, скрининг, профилактика, прогноз. СамМИ учебно-методическая рекомендация для студентов 4-7 курсов лечебного и педиатрического факультетов и ВОП–26.12.2011. Рахимова Х.М, Сулайманова Н.Э.
7. Стандартный подход лечения анемии у детей до 5 ти лет. **Научные труды Московского государственного медицинского университета имени И.М Сеченова «Проблемы экологии, здоровья, фармации и паразитологии», Москва, 2012 г, 171-174стр.** Н.Э.Юлдашева, Х.М.Рахимова, Н.Э.Сулайманова.
8. Оптимизация методов лечения дисметаболического хронического пиелонефрита у детей. **Здоровье, демография, экология Финно-Угорских народов.№1.сир.54-56. Международный научно-практический журнал.** Н.Э Сулайманова, Х.М.Рахимова.
9. **Результаты воздействия факторов социальной среды на психоэмоциональное развитие подростка. Ежемесячный научно-методический журнал. «Достижения науки и образования» №10 (51), 2019г, стр. Хусинова Ш.А., Рахимова Х.М., Юлдашова Н.Э., Сулайманова Н.Э.**
10. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
11. Шавази Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста //Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 26.
12. Зиядуллаев Ш. Х., Хайдаров М. М., Нуралиева Р. М. Иммуный статус здорового населения подростков и юношей //Академический журнал Западной Сибири. – 2014. – Т. 10. – №. 3. – С. 80-80.
13. 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.
14. 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.
15. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандигов Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
16. 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.
17. 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 – 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 Амир Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000