

# 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. 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](mailto: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 Асея 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 GIPOTERMİYANI 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

**Турсункулова Дилшода Акмаловна**

Свободный соискатель кафедры 1-Педиатрии и неонатологии.  
Самаркандский Государственный  
медицинский университет.  
г.Самарканд, Узбекистан

## НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ

**For citation:** Tursunkulova Dilshoda Akmalovna. Nebulizer therapy for acute bronchial obstruction in children.

### АННОТАЦИЯ

Бронхообструктивный синдром у детей широко распространенным патологическим состоянием. К развитию этого синдрома при бронхиальной обструкции приводит аллергическое воспаление слизистой оболочки дыхательных путей с участием лейкотриенов. Установлено, что блокирование лейкотриеновых рецепторов с помощью препарата декосана оказывает терапевтическое воздействие, в т. ч. и у детей грудного возраста. Препараты хорошо переносятся, способны предупреждать бронхоспазм и в некоторых клинических ситуациях могут использоваться в качестве альтернативы глюкокортикоидам.

**Ключевые слова:** дети, бронхообструктивный синдром, аллергическое воспаление, лейкотриены, декосан.

**Tursunkulova Dilshoda Akmalovna**

Free applicant for the Department of Pediatrics 1 and neonatology  
Samarkand State medical university  
Samarkand, Uzbekistan

## NEBULIZER THERAPY FOR ACUTE BRONCHIAL OBSTRUCTION IN CHILDREN

### ANNOTATION

Bronchial obstruction syndrome in children is a widespread pathological condition. Allergic inflammation of the mucous membrane of the respiratory tract with the participation of leukotrienes leads to the development of this syndrome in bronchial obstruction. It was found that blocking leukotriene receptors with the help of the drug decosan has a therapeutic effect, including in infants. The drugs are well tolerated, are able to prevent bronchospasm, and in some clinical situations can be used as an alternative to glucocorticoids.

**Key words:** children, broncho-obstructive syndrome, allergic inflammation, leukotrienes, decosan.

**Актуальность.** Бронхообструктивный синдром (БОС) является одной из серьезных проблем у детей раннего возраста в связи с широкой распространенностью среди детского населения и неуклонным ростом [1-5]. В детском возрасте острая бронхиальная обструкция является ургентным состоянием и требует оказания неотложной помощи [6,9-19]. Лечение синдрома бронхиальной обструкции у детей различного возраста нередко сложны и требуют от врача клинического мышления и современных знаний [5,7].

**Целью** исследования явилась оценка эффективности неинвазивной терапии с помощью небулайзерной ингаляции с декосаном у детей с острой бронхообструкцией.

**Материалы и методы исследования.** Обследованы 120 детей в возрасте от 6 месяцев до 3-х лет с бронхообструктивным синдромом, находившиеся на стационарном лечении в отделениях экстренной педиатрии и детской реанимации СФ РНЦЭМП. В I группу вошли 60 больных, получавшие традиционную терапию, в качестве муколитической терапии пациенты получали амброксол перорально. II группу составили 60 больных, получавшие небулайзерные ингаляции с декосаном в дозе по 2 мл два раза в день. Тяжесть бронхообструкции оценивалась в баллах по таблице W. Tal в зависимости от тяжести экспираторной одышки и выраженности цианоза. Клиническая картина дыхательной

недостаточности (ДН) сопоставлялась с результатами исследований  $PO_2$ ,  $PCO_2$ ,  $SO_2$  (сатурации кислорода) капиллярной крови до и после небулайзерной терапии с декосаном.

**Результаты исследования.** К критериям госпитализации больных включены: возраст больного до 3 месяцев, неблагоприятный преморбидный фон, наличие сопутствующих заболеваний, оценка по шкале RDAI 2-4 баллов, оценка по шкале СШО 5 баллов, риск развития осложненного течения заболевания, неэффективность лечения в домашних условиях в течение первых двух суток. Больные поступали в отделение на  $2,8 \pm 0,5$  день заболевания. Небулайзерную терапию с декосаном пациенты получали с первого дня госпитализации до полного купирования БОС, ингаляционная терапия проводилась 2 в сутки в течение 5-7 дней. В I группе на 2 день госпитализации БОС тяжелой степени (9—12 баллов по W.Tal) держался у 12,5% больных, средней степени тяжести (5—8 баллов) — у 70,9% детей и легкой степени (2—4 балла) в 16,6% случаях. Во II группе у больных, получавших небулайзерную терапию, уже в первый день после второй ингаляции, тяжелый БОС наблюдался у 6,4% детей, средней тяжести — у 68,6% больных и легкий БОС имелся в 25 % случаях. У больных II группы положительная динамика симптомов ДН была более выраженной и купировалась при использовании небулайзерной терапии

декосаном. При поступлении у детей мокрота отходила тяжело при различной степени выраженности кашля, а начиная с 3 дня муколитической терапии, у большинства (65,0%) пациентов отмечалась положительная динамика отхождения мокроты – кашель стал «продуктивным». Исчезновение кашлевого рефлекса во II группе наблюдалось в среднем на дня раньше, чем в I-й группе. Сравнительный анализ групп показал достоверное ( $P<0,05$ ) преимущество небулайзерного применения декосана над пероральным приемом амброксола, проявившееся в среднем на 3 день наблюдения. Так, значительное уменьшение интенсивности кашля наблюдалось с  $3,7\pm 0,5$  дня стационарного лечения. При этом, эффективность применения ингаляционной небулайзерной терапии с декосаном в сравнении с пероральным применением амброксола достоверно наблюдалась на 3,5 день заболевания (в I-й группе – балла, во II-й группе  $1,2\pm 0,2$  балла;  $P<0,01$ ), и на 4,9 день и баллов соответственно. Изучение динамики показателей СШО показало, что у пациентов II-й группы, получавших декосан через небулайзер наблюдался более выраженный клинико-лабораторный эффект, в сравнении с пациентами I-й группы. Достоверная разница в улучшении клинических симптомов дыхательной недостаточности и обструкции наблюдалась в среднем с 4 дня терапии, достигая своего пика на 5 день ( $P<0,01$ ),

что связано с тем, что декосан способствует уменьшению отека слизистой в бронхах среднего и мелкого калибра. Применение декосана в качестве небулайзерных ингаляций в комплекс проводимого традиционного лечения привело к достоверному снижению длительности оксигенотерапии, сокращению стационарного лечения больных в среднем на 0,9 койко-дней у пациентов II-группы по сравнению с пациентами, получавшими амброксола перорально. При использовании декосана не наблюдалось неблагоприятных побочных эффектов, что соответствовало достаточному уровню безопасности препарата.

**Выводы.** Небулайзерные ингаляции декосаном являясь современным неинвазивным и эффективным методом комплексной терапии острой бронхообструкции у детей, способствуют улучшению проходимости дыхательных путей, уменьшению интенсивности и длительности кашля, снижению вязкости мокроты, сокращению длительности оксигенотерапии и сроков стационарного лечения. Внедрение широкого применения небулайзерных ингаляций декосаном купирует бронхообструкцию и предупреждает развитие жизнеугрожающих состояний (дыхательной недостаточности), что поможет практическим врачам оказать неотложную и эффективную помощь больным детям.

#### Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Баранов А.А. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом. – М. – 2015. -14 с.
2. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом. – М., – 2015. -11 с.
3. Богданова А.В., Зандаков Ц.В., Титова О.Н., Бойцова Е.В., Голобородько М.М., Эпидемиологические аспекты хронических болезней мелких бронхов у детей // Вестник современной клинической медицины. – Том 8, вып. 2. – 2015. С.43-50
4. Бронхиты и бронхолиты. Острые обструктивные состояния дыхательных путей у детей: Научно-информативный материал. – М., – 2011. – 198 с.
5. Вовк И.В., Дахнов С.Л., Крижановский В.В., Олийник В.Н. Возможности и перспективы диагностики лёгочных патологий с помощью компьютерной регистрации и обработки шумов дыхания //Акуст. вісн. – 1998. – Том 1, № 2. – С. 21–33.
6. Гаймоленко И.Н., Бугаенко Е.Г., Козьминых Ю.А. Бронхообструктивный синдром у детей раннего возраста: причины, факторы риска, иммунологические нарушения, лечение //Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2004. – №2. Том 1. – С.75-79
7. Геппе Н.А. Комбинированная терапия бронхиальной обструкции у детей // Лечащий врач. – 2009. – №6. – С. 34-39.
8. Геппе Н.А. Респираторные звуки, механизмы их возникновения и анализ //Пульмонология и аллергология. – 2011. – №1. С. 42-44
9. Геппе Н.А., Селиверстова Н.А., Малышев В.С., Машукова Н.Г., Колосова Н.Г. Причины бронхиальной обструкции у детей и направления терапии // РМЖ. – 2011. – №22. – С. 1371.
10. 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.
11. Рустамов М.Р., Гарифулина Л.М. Показатели сердечно-сосудистой системы у детей и подростков на фоне ожирения и артериальной гипертензии // Вопросы науки и образования. 2019. №6 (52). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pokazateli-serdechno-sosudistoy-sistemy-u-detey-i-podrostkov-na-fone-ozhireniya-i-arterialnoy-gipertenzii>.
12. Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Абдурасулов Ф. П. Состояние цитокинового статуса у детей с хроническим пиелонефритом //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2020. – С. 153-157.
13. Фейзуллаева Н. и др. Состояние сердечно-сосудистой системы и центральной гемодинамики при гломерулонефрите у детей // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 21-26.
14. 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.
15. Rasulov S. et al. Grape Shiny For Prevention And Nutritional Support Of Micronutrient Deficiency In Mothers And Children //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 07. – С. 2020.
16. 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.
17. Муродова М. Д. и др. Оценка ферротерапии у детей с хроническим пиелонефритом //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 231-235.
18. Ризаев Ж., Шавазы 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 – III

**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