

# 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](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 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

**Usmanova Munira Fayzulayevna**

I-son pediatriya va neonatologiya kafedrası assistenti  
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

**Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna**

I-son pediatriya va neonatologiya kafedrası assistenti t.f.n. PhD  
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

### YANGI TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA GIPOTERMIYANI OLDINI OLISHNING AHAMIYATI

**For citation:** Usmanova Munira Fayzulayevna, Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna. In newborn infants the importance of preventing hypothermia

#### ANNOTASIYA.

Maqolada yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermiya holatlarini aniqlash va erta neonatal davrda issiqlik yo'qotishning asosiy bosqichini shuningdek, gipotermiya rivojlanishiga olib keladigan perinatal parvarish buzilishlarini aniqlash uchun termometriya va issiqlik zanjirining barcha bosqichlarini muvofiqligini nazorat qilish ko'rsatilgan.

**Kalit so'zlar:** yangi tug'ilgan chaqaloq, gipotermiya, issiqlik zanjiri.

**Usmanova Munira Fayzulaevna**

Assistant of the Department of Pediatrics and Neonatology No. 1  
Samarkand State Medical University,  
Samarkand, Uzbekistan

**Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna**

Assistant of the Department of Pediatrics and Neonatology No. 1 Ph.D.  
Samarkand State Medical University,  
Samarkand, Uzbekistan

### IN NEWBORN INFANTS THE IMPORTANCE OF PREVENTING HYPOTHERMIA

#### ANNOTATION

The article shows the identification of cases of hypothermia in newborns and the control of compliance of all stages of thermometry and heat chain in order to determine the main stage of heat loss in the early neonatal period, as well as perinatal care disorders that lead to the development of hypothermia.

**Key words:** new born, hypothermia, heat chain.

**Dolzarbliqi.** Erta neonatal davrda yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gipotermiyasi moslashish jarayoniga va shunga mos ravishda o'lim ko'rsatkichlariga hamda perinatal kasallanishga sezilarli darajada ta'sir qiladi. Shuningdek bu holat har xil qon ketishlar respirator distress sindromi yarali nekrotik enterokolit DVS-sindromi va boshqa patologik holatlarning etiopatogenetik bo'g'ini hisoblanadi. Dunyoning turli mintaqalarida yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermiya va uning oqibatlari bir necha sabablarga ko'ra nomalum:

Yangi tug'ilgan chaqaloqning issiqlik rejimiga rioya qilish muhimligini yetarli darajada tushunmaslik.

#### **Gipotermiya oqibatlarini yetarli baholamaslik.**

#### **Tana haroratini noto'g'ri o'lchash.**

Bu boradagi tadqiqotlar onalik va bola salomatligini muhofaza qilish borasida muayyan yutuqlarga erishildi. Biroq neonatal kasallanishga va o'lim darajasi yuqoriligicha qolmoqda. Bu asosan perinatal davrda yangi tug'ilgan chaqaloqlarda birlamchi yordamning yomonligi va birinchi navbatda yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermiyaning oldini olishda e'tibor bermaslik bilan bog'liq [4,5,20]. Ushbu va boshqa perinatal parvarishning muammolarini hal qilish uchun hozirgi vaqtda akusherlik muassasalarining ishlash tamoyillarini JSST tomo-

nidan tavsiya qilingan zamonaviy texnologiyalarga muvofiqashtirilmoqda [7,9,15, 21, 22].

Unga ko'ra neonatal gipotermiyaning oldini olish issiqlik zanjiriga rioya qilishni talab qiladi [4,6,8,10,11,18].

Issiqlik zanjirining eng tez tez buziladigan bosqichlarini belgilash gipotermiya holatlarni aniqlash va o'rganish yordamni optimallashtirish va kasalliklarning oldini olish perinatal davrda o'limni kamaytirishni ta'minlash uchun zarurdir. Tug'ilgandan keyin barcha bolalarda rektumdagi haroratini pasayishi kuzatiladi.

Erta tug'ilgan chaqaloqlarda asfiksiya bilan og'rigan, miyada qon ketish bilan asoratlangan shuningdek, patologik atsidoz ayniqsa nafas olish bilan bog'liq kasallangan chaqaloqlarda tana haroratini pasayishi yuqori darajada bo'lishi mumkin. Asfiksiya bilan tug'ilgan chaqaloqda xona harorati 25 °C bo'lgan ochiq stolga qo'yilganda 5 daqiqadan keyin ekstremitalarda terining harorati 4 °C ga kamayadi. 30 daqiqadan keyin ichki a'zolar harorati 2°C ga kamayadi [1,2,3, 17,19].

Yaqinda o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki neonatal gipotermiyani yengishning eng samarali usuli bu ona va yangi tug'ilgan chaqaloq o'rtasidagi «teriga – teri» kontaktidir. Va bu chaqaloq tug'ilgandan ko'p o'tmay amalga oshiriladi. Ma'lum bo'lishicha ona

chaqaloq bilan «Teriga Teri» kontaktda bo'lsa ko'kragiga yotqizilgan va ustidan oddiy adyol bilan qoplangan bo'lsa ko'krak harorati o'zgarishi amplitudasining ortishi kuzatiladi. Yangi tug'ilgan chaqaloqning javob reaksiyasi tana haroratining tez ko'tarilishi uning eng distal qismlarida (xususan oyoq) keskin ko'tarilishi bilan namoyon bo'ladi. Oyoq haroratining tez ko'tarilishi distal bo'limlarda qon oqimining ko'payishi tufayli yuzaga keladi. Bu markaziy vazodilatatsiyaning natijasi hisoblanadi [8,12,14]. Moslashuvchan xarakterga ega bo'lgan va tug'ilish stressi deb ataladigan fiziologik hodisa simpatik asab tizimining faoliyatini oshirishga asoslanadi. Xususan tanada aylanib yuruvchi katexolaminlarning (adrenalin va morfogen) g'ayrioddiy yuqori darajasi bilan namoyon bo'ladi. Ko'proq darajada noadrenalin yuqorida aytib o'tilganidek va periferik vazokonstriksiya bilan birga keladi. Ona bilan yetarli uzoq muddatli Teriga Teri kontakti bilan chaqaloq somatosensor nerv tolalarining ma'lum turlarini faollashtiradi. Bu o'z navbatida parasimpatik asab tizimining markazlarini xususan vagus nervining sezuvchi yadrosini faollashtirishga olib keladi. Nucleus solitarius zonasi. Miya asosi darajasigacha yetib boradi va natijada bu markaziy simpatolitik ta'sirni chaqiradi. Shuningdek, bu holat periferik qon tomirlarning kengayishiga, terida qon oqimini ko'payishiga va teri haroratining ko'tarilishiga olib keladi. Shunday qilib teriga – teri kontakti nafaqat yangi tug'ilgan chaqaloqning haroratga moslashishi uchun maqbul sharti hisoblanadi [10,11].

Balki bir muncha vaqt saqlanib qolgan yangi tug'ilgan chaqaloqning tug'ilish stressi ning salbiy oqibatlarini bartaraf etishning tabiiy nofarmakologik usulidir. Uning moslashuvchan ta'siri tugagandan so'ng jiddiy gipotermiya qo'ltiq ostidagi tana harorati 36°C dan past bo'lganda tashxis qilinadi. Bu markaziy asab tizimining turli darajadagi depressiyasidir. Zaif yig'lash, taxikardiya, o'zgaruvchan bradikardiya, arterial gipotermiya, shish, skleroma, taxi yoki bradipnoe, apnoe, gipoventilyatsiya, o'pka shishi yoki o'pkadan qon ketish, poli yoki keyinchalik oligouriya mushaklarning giper yoki gipotenziyasi, sekin so'rish yoki umuman so'rish refleksi yo'qligi regurgitatsiyasi, qon ketishining ko'payishi, atsidoz, gipoglikemiya holatlarida ifodalanadi [2,13].

**Tadqiqot maqsadi.** Ushbu tadqiqot maqsadi issiqlik zanjiri konsepsiyasiga rioya qilishda gipotermiyani oldini olish va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning moslashish xususiyatlarini aniqlashdir.

**Material va usullar.** Tadqiqot JSST ning perinatal parvarish tamoyillari amalga oshirilgan (I guruh) va ushbu tamoyillari cheklangan darajada qo'llaniladigan I darajasi akusherlik muassasalari ba'zasida o'tkazildi. (2guruh). Biz 34-39 haftalik homiladorlik davrda 90 ta yangi tug'ilgan chaqaloqni tekshirdik.

I guruhga 48 nafar chaqaloq kiritilgan bo'lib ulardan 46 nafari (95,83%) to'liq muddatli. 2 nafari (4,16%) erta tug'ilgan. Prenatal davrning xususiyatlari 37 (77%) chaqaloqda qayd etilgan masalan asfiksiya 22 ta (45,8%). Kindik tizimchasidagi qattiq bog'lanish 8 ta (16,7%).

2 guruhga 42 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlar kiritildi. Ulardan 38 tasi (90,5%) to'liq muddatli 4 tasi 9,5% erta tug'ilgan. Ushbu guruhning 30 nafari (71,4%) perinatal davrda anomaliyalar kuzatilgan. 21 tasida (50%), asfiksiya 2 tasida (4,8%), kindik tizimchasidagi qattiq bog'lanish, yumshoq to'qimalarning tug'ilishdagi shikastlanishi kuzatildi.

Ko'rikdan o'tgan bolalar deyarli sog'lom reanimatsiya va alohida parvarish talab etmagan. Ish jarayonida tekshirilgan bolalarning I va II guruhlarida isitish zanjiridagi har bir bo'g'inning ish faoliyati nazorat qilindi. Termometriya ko'rsatkichlarining monitoringi hayotining dastlabki 24 soatida amalga oshirildi. Yangi tug'ilgandan keyin 30 minut o'tgach, tug'ruqxonadan bo'limga o'tishidan oldin, bo'limga kelganda, hayotining 2 va 3 – kunlarida har 4 soatda kuzatildi. Termometriya past haroratlarini qayd etish uchun (JSST xalqaro protokoli talablariga muvofiq) qayd etilgan haroratning pastki chegarasi 32°C bo'lgan elektron termometr bilan amalga oshirildi.

**Natijalar va muhokamalar:** Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermiya holatlarini aniqlash va erta neonatal davrda issiqlik yo'qotishning asosiy bosqichini shuningdek, gipotermiya rivojlanishiga olib keladigan perinatal parvarish buzilishlarini aniqlash uchun biz termometriya va issiqlik zanjirining barcha bosqichlarini muvofiqligini nazorat qildik.

I guruh bolalarida biz gipotermiya holatini boshdan kechirgan 9 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlarni qayd etdik. Bu 18.75% ni tashkil etdi. II guruhda 18 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlar gipotermiyadan aziyat chekdi. Bu 42.8 % ni tashkil qildi. Biz kuzatgan bolalarda gipotermiya 2010 yilgi JSST tasnifiga ko'ra sovuq stress holati (36°C gacha) o'rta gipotermiya (35,9-32°C) va og'ir gipotermiya (32°C dan past) sifatida ajratilgan. II guruhdagi o'rtacha og'ir gipotermiya bilan og'irigan bolalar soni I guruhdagi og'irigan bolalar sonidan 3,5 baravar ko'p. Guruhlardan hech birida og'ir gipotermiya holatlari kuzatilmagan. Shuni ta'kidlash kerakki, sovuq stressni boshdan kechirgan I guruhning 5 ta (10,42%) va II guruhning 6 ta (14,2%) yangi tug'ilgan chaqaloqlar to'liq muddatli edi. O'rtacha og'ir gipotermiyaga uchragan bolalardan I guruhda 2 ta (4,16%) to'liq muddatli va 2 ta (4,16%) erta tug'ilgan, II guruhda esa 8 ta (19%) to'liq muddatli va 4 ta (9,5%) muddatidan oldin tug'ilganlardir.

Ushbu ma'lumotlarga asoslanib aytish mumkinki, hatto sog'lom to'liq tug'ilgan chaqaloqlar ham noqulay haroratli muhitga tushib ularning termoregulyatsiyasi erta tug'ilganlarga qaraganda ancha rivojlangan bo'lishiga qaramay issiqlikni osongina yo'qotadilar. Shuni ta'kidlash kerakki, har ikkala guruhdagi barcha erta tug'ilgan chaqaloqlar o'rtacha gipotermiyaga duchor bo'lgan. Biz o'rganayotgan guruhdagi issiqlik zanjirining 10 ta ketma ket bo'g'inlarining har birining ishlashini tahlil qildik. O'rganilayotgan guruhlarda issiqlik zanjirining ketma-ket bo'g'inlarining amalga oshirish tahlili:

1. Tibbiy kadrlar tayyorlash.
2. Issiq tug'ruq xonasini tayyorlash.
3. Bola uchun issiq yuzani tayyorlash.
4. Toza tagliklarni tayyorlash.
5. Bolani darhol quritish.
6. Bolani darhol onani issiq yuzasiga quyish.
7. Ko'krak qafasiga birlashtirish.
8. Ona va bolani kiyintirish.
9. Ona va bolani issiq adyol bilan o'rash.
10. Issiq transport.

**Xulosa.** Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, I guruhda issiqlik zanjirining bitta bo'g'ini issiq transport zarar ko'rgan. Bundan kelib chiqadiki, sovuq qotish 35% hollarda kuzatilgan. Qolgan bo'g'inlar to'liq kuzatilgan. Ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, II guruhda har doim faqat bittasi kuzatiladi. Issiqlik zanjirining 5 – bo'g'ini qolganlari u yoki bu chastotada buziladi. Ayniqsa qo'pol buzilishlar 1.2.6.7.9.10 bosqichlarida. Shu sababli, ushbu guruhdagi bolalarga perinatal yordam ko'rsatishda ushbu konsepsiyani amalga oshirish sifati haqida gapirishning hojati yo'q. I guruhda kuzatilgan 18.75% gipotermiya holatlari issiqlik zanjirining 10 bo'g'inining buzilishi natijasida qayd etilgan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning tana harorati pasayishi bo'limga kelgandan so'ng darhol qayd etildi. (havo harorati pastligi va noqulay transport tufayli) II guruhdagi issiqlik zanjirining bo'g'inlarida buzilishlar tufayli tug'ruq xonasida 8 ta (19%) yangi tug'ilgan chaqaloqda va bo'limga tug'ilgandan keyin 10 ta (23,8%) chaqaloqlarda gipotermik holat yuzaga kelgan. Gipotermiyaga uchragan II guruhning har bir bolasida issiqlik zanjirining bir nechta bo'g'inlari buzilgan. Shunday qilib, tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, issiqlik zanjiri tamoyillari buzilishi hatto sog'lom to'liq tug'ilgan chaqaloqlarda ham kompensatsion adaptiv qobiliyatlarini sezilarli darajada pasaytiradi. Moslashuv jarayonlarini yomonlashuviga olib kelgan. MNS, yurak – qon tomir, nafas olish tizimi, buyraklar va gipotermiya darajasi va davomiyligiga bog'liq. Issiqlik zanjiri konsepsiyasiga qat'iy rioya qilish perinatal davrning parvarishlash sifati va natijalarini sezilarli darajada yaxshilaydi.

## Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Д.С. Исламова, Г.Н. Кудратова, Ш.М. Ибатова. Бирламчи артериал гипотензияси бўлган мактабгача ёшдаги болаларда қайталанувчи обструктив бронхитни клиник кечишини ўзига хос хусусиятлари. Научно-практический журнал “Доктор ахборотномаси” № 3 (100). 2021, С.56-59.
2. Рюмина И.И., Мартынова Е.Н. Гипотермия новорожденного // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2003. №№(2):3. – С. 63-67.
3. Сирожиддинова Х.Н. Роль матерей в развитии перинатальной патологии и в формировании группы часто болеющих детей. Наука и мир Международный научный журнал 2015. – № 1 (17), Т 2. – С. 104-106.
4. Сирожиддинова Х.Н., Абдуллева М.Н. Клиническая значимость иммуномодулирующей терапии заболеваний органов дыхания у часто болеющих детей. MEDICUS Международный медицинский научный журнал, Волгоград, 2016, № 1 (7) С. 90-92.
5. Baqui A.H., El-Arifteen S., Darmstadt G., Ahmed S., Williams E.K., Seraji H.R., et al. Effect of community-based newborn-care intervention package implemented through two service-delivery strategies in Sylhet district, Bangladesh: a cluster-randomised controlled trial // The Lancet – 2008. – 371. – P.1936-1944.
6. Ibatova Sh. M., Mamatkulova F. Kh., Ruzikulov N.Y. The Clinical Picture of Acute Obstructive Bronchitis in Children and the Rationale for Immunomodulatory Therapy. International Journal of Current Research and Review. Vol 12 Issue 17. September 2020. – P.152-155.
7. Ibatova Sh. M., F. Kh. Mamatkulova, N. B. Abdukadirova, Yu. A. Rakhmonov, M. M. Kodirova. Risk Factors for Development of Broncho-O obstructive Syndrome in Children. International Journal of Current Research and Review. Vol 12. Issue 23 December 2020. P. 3-6.
8. Horn A., Thompson C., Woods D., Nel A, Bekker A., Rhoda N., Pieper C. Induced hypothermia for infants with hypoxic ischaemic encephalopathy using a servo controlled fan: an exploratory pilot study // Pediatrics. – 200. – №123. – P 1090-1098.
9. Kumar V., Mohanty S., Kumar A., Misra R.P., Santosham M., Awasthi S., et al. Effect of the community-based behaviour change management on neonatal mortality in Shivgarh, Uttar Pradesh, India: a cluster randomized controlled trial // The Lancet. – 2008. №372. – P. 1151-1162.
10. McCall E.M., Alderdice F., Halliday H.L., Jenkins J.G., Vohra S. Interventions to prevent hypothermia at birth in preterm and/or low birthweight infants // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2010. – Issue 3, Art. No.: CD004210; DOI: 10.1002/14651858.CD004210.pub4.
11. Newton, Watkinson M. Preventing hypothermia at birth in preterm babies: at a cost of overheating some? // Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition. – 2003. №88. – P256-256.
12. Sirojiddinova X.N., Ortikboyeva N.T., Aminova N.A., Akmaljanova A. A. Peculiarities of neurosonography in hypoxic-ischemic encephalopathy in newborns with intrauterine infection // Eurasian journal of academic research. Volume 1 Issue 9, December 2021 ISSN 2181-2020. On page 261-265.
13. Sirojiddinova X.N., Abdulleva M.N. Formation of circulating immune complexes (CIC) and immunoglobulins in intrauterine infection (IUI) // European science review, Austria, Vienna, 2016. – № 9-10. – P.134-135.
14. Уралов, Ш. (2020). COVID-19 pandemiyasi davrida chaqaloqlarni ko ‘krak suti bilan oziqlantirish bo‘yicha tavsiyalar sharhi. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 1(1), 98-103. <https://doi.org/10.26739.2181-1008-2020-1-21>
15. Ризаев Ж.А., Рустамов М.Р., Шавази Н.М. Школа педиатров Самарканда. Журнал гепатогastro-энтерологических исследований. №3, 2021г., С. 2-5



# 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