

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№3 (Том 4)

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3





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. Ахорова (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. Шербеков (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Атаева Ф.Н., Туразода М. У. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ У ДЕВОЧЕК С ЮВЕНИЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЕ.....	5
2. Garifulina L.M.,Kholmuradova Z. E. ,Kudratova G. N. FEATURES OF IMPLEMENTATION OF CARDIOVASCULAR SYSTEM PATHOLOGY IN CHILDREN WITH OBESITY, IMPROVEMENT OF PREVENTION AND TREATMENT.....	8
3. Гарифулина Л.М.,Тураева Д.Х.,Аслидинов Ш. Б. СЕМИЗЛИГИ БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ГЕПАТОБИЛИАР ПАТОЛОГИЯ.....	11
4. Ganiev A.G., Sanakulov A.B. ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH A PREDISPOSITION TO ALLERGIC DISEASES...	15
5. Ganiev A.G., Sanakulov A.B. INDICATORS OF CIRCUITAL HEART RHYTHM IN SCHOOLCHILDREN WITH NEUROCULATORY CARDIAC DYSTONIA.....	19
6. Isanova Sh.T., Niyozov Sh. T., Mukhtarova M. A., Shukurov Xodixon Baxtiyor o`g`li. PATHOGENETIC MECHANISM OF PAIN SYNDROME IN NEWBORNS.....	23
7. Ishkabalova G.Dj.,Raxmonkulov Sh.I. SURUNKALI IKKILAMCHI PIELONEFRITNI DAVOLASH XUSUSIYATLARI.....	26
8. Каримжанов И.А., Мадаминова М.Ш., Умаров Д.А. РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА ИЛ-17А ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ.....	30
9. Ниязов Ш.Т., Эргашев С. С., Исанова Ш.Т., Мухтарова А. А. ОПТИКО-КОГЕРЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ У ДЕТЕЙ.....	34
10. Rasulov A. S. BIOKIMYOVIY KORSATKICHLARNI O'RGANISH BOLALARDA RAXITNI DAVOLASHDA MUVAFFAQIYATGA ERISHISH YO'LIDIR.....	38
11. Sirojiddinova H. N., Usmonova M. F. YOSH BOLALARDA MEKONIAL ASPIRASYON SINDROMINING KLINIK XARAKTERISTIKASI.....	42
12. Умаркулов З. З., Хамидов О.А., Давлатов С. С., Усмонов А.У. РОЛЬ ДИАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПЕЧЕНИ.....	46
13. Умаркулов З.З., Хамидов О.А., Давлатов С. С., Усмонов А. У. РОЛЬ ДИАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПАРАЗИТАРНЫМИ И НЕПАРАЗИТАРНЫМИ КИСТАМИ ПЕЧЕНИ.....	51
14. Usmanova M.F., Sirojiddinova X. N. YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA MOSLASHUV JARAYONINING ANAMIYATI.....	56
15. Xusainova Sh.K., Zakirova B.I., Makhmujanova S. R. THE PREVALENCE OF RECURRENCE OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN.....	59
16. Шавази Н.М., Ибрагимова М. Ф., Шавкатова З. Ш. СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ.....	63
17. Шеркулов К.У., Ахророва Л.Б., Усмонова Н. У. СОЧЕТАННАЯ НЕОПУХОЛЕВАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ И АНАЛЬНОГО КАНАЛА.....	67
18. Lim M.V., Irshodzoda A. D., Xatamova K. V. THE ROLE OF MICROCLIMATE IN CHILDREN WITH RECURRENT OBSTRUCTIVE BRONCHITIS.....	73
19. Лим М. В., Джураева М.С., Абдурахимова А.Ф. ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТОЙ У ДЕТЕЙ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ.....	77

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Шавази Нурали Мамедович

д.м.н, профессор, заведующий кафедрой №1 -Педиатрии и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский университет

Ибрагимова Марина Фёдоровна

PhD, и/о доцент кафедры №1 Педиатрии и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский университет

Шавкатова Зилола Шобиддин кизи

резидент магистратуры 2 курса кафедры №1 Педиатрии и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский университет

СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ

For citation: Shavazi N. M., Ibragimova M.F., Shavkatova Z.Sh./ State of the cytokine profile in frequently ill children with acute obstructive bronchitis. Journal of hepato-gastroenterology research. 2023. vol. 4, issue 3. pp.63-66

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10511116>

АННОТАЦИЯ

Обструктивный бронхит остается одним из распространенных и тяжело протекающих заболеваний дыхательной системы у детей [8]. Понимание патогенетической роли иммунного статуса, цитокинов могут способствовать более глубокому пониманию механизмов развития заболевания при обструктивном бронхите, для разработки эффективных стратегий диагностики и лечения заболевания у часто болеющих детей. Целью научного исследования является изучение состояния цитокинов у часто болеющих детей при остром обструктивном бронхите. Материал и методы исследования: для установления взаимосвязи с показателями цитокинового профиля проведено обследование 120 больных с острым обструктивным бронхитом разделённых на 2 группы: I группа- 40 больных острым обструктивным бронхитом из группы «эпизодически болеющие дети», II группа -80 больных с острым обструктивным бронхитом из группы «часто болеющие дети». Исследование показало, что цитокины являются одними из ключевых медиаторов патогенеза, регулируют набор и активацию иммунных клеток и воспалительные процессы в дыхательных путях. Понимание роли цитокинов при обструктивном бронхите у детей, может дать представление о механизмах, особенностях течения, потенциальных диагностических и терапевтических мероприятиях заболевания.

Ключевые слова: обструктивный бронхит, часто болеющие дети, цитокиновый профиль.

Shavazi Nurali Mamedovich

t.f.d, professor, №1 Pediatriya va neonatologiya kafedrası mudiri

Ibragimova Marina Fedorovna

1-son pediatriya va neonatologiya kafedrası dotsent v.b.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Shavkatova Zilola Shobiddin kizi

1-son pediatriya va neonatologiya kafedrası 2-kurs magistranti

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

O'TKIR OBSTRUKTIV BRONXIT BILAN TEZ-TEZ KASAL BO'LGAN BOLALARDA SITOKIN PROFILINING HOLATI

ANNOTATSIIYA

Обструктив бронхит болalarda nafas olish tizimining eng keng tarqalgan va og'ir kasalliklaridan biri bo'lib qolmoqda [8]. Immunitet holatining patogenetik rolini tushunib, sitokinlar obstruktiv bronxitda kasallikning rivojlanish mexanizmlarini chuqurroq tushunishga, tez-tez kasal bo'lgan bolalarda kasallikni tashxislash va davolashning samarali strategiyalarini ishlab chiqishga yordam beradi. Ilmiy tadqiqotning maqsadi o'tkir obstruktiv bronxit bilan tez-tez kasal bo'lgan bolalarda sitokinlarning holatini o'rganishdir. Tadqiqot materiali va usullari: sitokin profili ko'rsatkichlari bilan bog'liqlikni aniqlash uchun 2 guruhga bo'lingan o'tkir obstruktiv bronxit bilan og'rikan 120 nafar bemor o'rtasida so'rov o'tkazildi: I guruh - "epizodik" guruhidan o'tkir obstruktiv bronxit bilan og'rikan 40 bemor. kasal bolalar", II guruh - "tez-tez kasal bolalar" guruhidan o'tkir obstruktiv bronxit bilan og'rikan 80 bemor. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, sitokinlar patogenezning asosiy vositachilaridan biri bo'lib, immunitet hujayralari va nafas yo'llarida yallig'lanish jarayonlarini to'plash va faollashtirishni tartibga soladi. Bolalardagi obstruktiv bronxitda sitokinlarning rolini tushunish kasallikning mexanizmlari, kursining xususiyatlari, potentsial diagnostik va terapevtik choralar haqida tasavvurga ega bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: obstruktiv bronxit, tez-tez kasal bolalar, sitokin profili.

Shavazi Nurali Mamedovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department № 1 - Pediatrics and Neonatology

Ibragimova Marina Fedorovna

PhD, Acting Associate Professor, Department № 1 of Pediatrics and Neonatology

Samarkand State Medical University

Shavkatova Zilola Shobiddin kizi

2nd year master's resident at Department №1 of Pediatrics and Neonatology

Samarkand State Medical University

STATE OF THE CYTOKINE PROFILE IN FREQUENTLY ILL CHILDREN WITH ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS

ANNOTATION

Obstructive bronchitis remains one of the most common and severe diseases of the respiratory system in children [8]. Understanding the pathogenetic role of the immune status, cytokines can contribute to a deeper understanding of the mechanisms of disease development in obstructive bronchitis, to develop effective strategies for diagnosing and treating the disease in frequently ill children. The purpose of the scientific study is to study the state of cytokines in frequently ill children with acute obstructive bronchitis. Material and methods of research: in order to establish the relationship with the indicators of the cytokine profile, a survey was conducted of 120 patients with acute obstructive bronchitis divided into 2 groups: group I - 40 patients with acute obstructive bronchitis from the group "episodic ill children", group II - 80 patients with acute obstructive bronchitis from the group of "frequently ill children". The study showed that cytokines are one of the key mediators of pathogenesis, regulate the recruitment and activation of immune cells and inflammatory processes in the respiratory tract. Understanding the role of cytokines in obstructive bronchitis in children can give an idea of the mechanisms, features of the course, potential diagnostic and therapeutic measures of the disease.

Key words: obstructive bronchitis, frequently ill children, cytokine profile.

В педиатрической практике, одним из современных диагностических маркеров группы «часто болеющие дети» является состояние показателей местного и системного иммунитета, про- и противовоспалительных цитокинов, однако их роль в развитии формирования патологического процесса носит лишь ориентировочный характер. Не смотря на продолжающиеся исследования, направленные на улучшение методов лечения и профилактики острых обструктивных бронхитов и групп часто болеющие дети, сохраняющаяся высокая частота возникновения этих заболеваний и недостаточная эффективность применяемых подходов. Это свидетельствует о необходимости дальнейших исследований, направленных на совершенствование диагностики. Известно, что частые респираторные заболевания у детей, в том числе и острый обструктивный бронхит, приводит к срыву компенсаторно-адаптивных механизмов, к дефектам клеточного и гуморального звеньев иммунного статуса с развитием хронических рецидивирующих инфекций [1,3,9].

При частых вирусных инфекциях у детей, происходит снижение защитной функции респираторного тракта, при котором персистенция вируса в эпителии, происходит его пролиферацию; при аллергических реакциях слизистой оболочки респираторного тракта, возникающие метаболиты воспаления индуцируют выработку медиаторов воспаления; при изменениях в иммунной системе происходит формирование цитотоксических антител в подслизистом слое бронхиального дерева, что в конечном итоге приводят к обструктивному синдрому. Основным направлением научных исследований является изучение механизмов развития, установление

особенностей клинического течения, оценки роли иммунного статуса, цитокинов при остром обструктивном бронхите у часто болеющих детей, для разработки патогенетических методов лечения и профилактических мероприятий.

Ряд авторов указывают на важность определения цитокинового профиля у пациентов с обструктивным бронхитом, считая, что выраженный воспалительный процесс в респираторном тракте возникает ввиду дисбаланса цитокинов [2,4,10]. Изучение роли цитокинов при заболеваниях и в настоящее время сохраняет актуальность [7]. Как известно интерлейкины играют ключевую роль в различных биологических процессах, включая активацию, дифференцировку и пролиферацию иммунных клеток, а также регуляцию адаптивного и врожденного иммунитета и воспалительных процессов в организме.

Цель научного исследования: Изучить состояние цитокинов у часто болеющих детей при остром обструктивном бронхите.

Материал и методы исследования. Для установления взаимосвязи с показателями цитокинового профиля проведено обследование 120 с острым обструктивным бронхитом разделённых на 2 группы: I группа- 40 больных острым обструктивным бронхитом из группы «эпизодически болеющие дети», II группа -80 больных с острым обструктивным бронхитом из группы «часто болеющие дети»

Результаты исследования. При исследовании показателей цитокинов, у больных I и II группами, выявлена значительная разница практически по всем изученным показателям по отношению к здоровым детям (таблица 1).

Таблица 1.

Показатели цитокинов у больных с обструктивным бронхитом (M±m).

показатели	норма	I группа	II группа	P ₁
IL-4, пг/мл	4,86±0,30	12,61±0,24	9,61±0,19	<0,001
IL-6, пг/мл	17,37±0,74	19,63±0,55	22,96±0,38	<0,01
IL-8, пг/мл	10,36±0,36	19,86±0,74	23,24±0,39	<0,001
IL-10, пг/мл	10,35±0,56	22,81±0,57	33,12±0,70	<0,001
TNF-α, пг/мл	24,82±1,03	28,59±1,08	32,16±0,70	<0,001

Примечание: P₁ – достоверность различий между нормативными значениями.

У больных с обструктивным бронхитом у эпизодически болеющих детей, происходит значимое увеличение эндогенной продукции как противовоспалительных, так и провоспалительных цитокинов в сравнении с нормативными показателями.

Повышение цитокинов являются следствием воздействия инфекционных факторов, вызывающих развитие обструктивного бронхита, баланс которых определяет особенности течения и прогноз заболевания.

При обструктивном бронхите у эпизодически болеющих детей, умеренное повышение концентрации IL-6 в крови, подтверждает наличие воспалительного и инфекционного процессов в дыхательных путях, избыточное количество которого, может вызвать усиление воспалительного ответа и обострение симптомов заболевания.

При обструктивном бронхите у эпизодически болеющих детей уровень IL-8 повысился до 19,85 пг/мл, в ответ на воспалительный процесс в дыхательных путях, активируя нейтрофилы, выполняющих весомую роль в защите организма от и свидетельствует о преобладании клеточной фазы иммунного ответа над гуморальным. При гиперактивации нейтрофилов существует вероятность усиления патологических воспалительных процессов с последующим повреждением тканей легких.

При обструктивном бронхите у эпизодически болеющих детей, повышение уровня IL-10, может свидетельствовать о борьбе организма уменьшить интенсивность воспалительного процесса.

При обструктивном бронхите у детей, повышенный уровень TNF- α , являясь одним из факторов врожденной иммунного ответа организма, реагирует на внедрение инфекционного фактора, подавляет рост и развитие внутриклеточных микроорганизмов, в дальнейшем оказывая иммунорегуляторное воздействие, свидетельствует об активации иммунной системы и воспалительного процесса [6]

В группе часто болеющие дети при развитии обструктивного бронхита в крови наблюдались повышенные уровни цитокинов, при этом определялось превышение концентрации IL-4 в 2,0 раз, IL-6 в 1,3 раза, IL-8 в 2,2 раз, IL-10 в 3,2 раза и TNF- α в 1,3 раза по отношению к нормативным значениям и уменьшение IL-4 в 0,8 раз, превышение IL-6 в 1,2 раза, IL-8 в 1,2 раза, IL-10 в 1,5 раз и TNF- α в 1,1 раз 0,7 раз по отношению к большим обструктивным бронхите из эпизодически болеющих детей, позволяет сделать предположение, что данный дисбаланс является особенностями проявления поражения легких при заболевании у данной группы больных.

Снижение уровней IL-4 у детей II группы, в сравнении с больными I группы, свидетельствуют о менее выраженных аллергических процессах, наблюдаемых при обструктивном бронхите у часто болеющих детей.

Увеличение уровня IL-6 до 22,96 \pm 0,38 пг/мл, при обструктивном бронхите у часто болеющих детей, указывает на напряженность резервных возможностей иммунного реагирования, что способствует стимуляции продукции других противо- и провоспалительных цитокинов, в том числе IL-10, TNF-

α и может способствовать регуляции воспалительных процессов при заболевании.

Повышенный уровень IL-8 у часто болеющих детей с обструктивным бронхитом (23,26 \pm 0,39 пг/мл), как по отношению к норме и больным эпизодически болеющих детей, привлекая нейтрофилы к очагу воспаления, является частью системных защитных иммунологических реакций, могут вызывая повреждение тканей и усугублять обструкцию дыхательных путей.

Более высокий уровень IL-10 определяемый при обструктивном бронхите у часто болеющих детей в сравнении контрольной группы, наряду с положительным противовоспалительными эффектами (подавление выработки провоспалительных цитокинов, способствуя разрешению воспаления), может участвовать в подавлении активации иммунных клеток, с последующими негативными последствиями, приводящими к осложненному и продолжительному течению заболевания.

Содержание в сыворотке крови TNF- α , ответственного за ранние цитокиновые реакции и непосредственно за противовирусную защиту организма, было статистически значимо выше у часто болеющих детей - 32,15 \pm 0,70 пг/мл, в сравнении с детьми контрольной группы, тем самым реагируя на воспалительных процессы и вовлечение иммунной системы в патогенез заболевания.

Исследования показали, что интерлейкины играют важную роль в патогенезе обструктивного бронхита у детей, уровень которых может служить маркером тяжести заболевания. Изучение динамики интерлейкинов, необходимо для разработки новых методов диагностики обструктивного бронхита у детей из группы часто болеющие дети.

Выявлено, что иммунологическими маркерами обструктивного бронхита могут явиться высокие значения исследованных интерлейкинов противовоспалительного и провоспалительного классов, в сравнении с нормативными показателями, что указывает на их значимость в патогенетических механизмах воспалительного процесса и угнетении механизмов иммунного статуса при обструктивном бронхите.

Выводы. Понимание роли цитокинов при обструктивном бронхите у детей, может дать представление о механизмах, особенностях течения, потенциальных диагностических и терапевтических мероприятиях заболевании. Цитокины являются одними из ключевых медиаторов патогенеза, регулируют набор и активацию иммунных клеток и воспалительные процессы в дыхательных путях.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. Состояние здоровья детей в современной России. Социальная педиатрия. 2-е издание, дополненное. М.: Династия. 2020; 21
2. Зинина Е.П., Царенко С.В., Логунов Д.Ю., Тухватулин А.И., Бабаянц А.В., Аврамов А.А. Роль провоспалительных и противовоспалительных цитокинов при бактериальной пневмонии. Обзор литературы. Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова. 2021;1:77-89.
3. Касохов Т.Б., Цораева З.А. Роль иммунной системы в развитии бронхиальной астмы у детей, проживающих в зоне экологического неблагополучия, и методы лечения // Современные проблемы науки и образования, 2016. № 3. С. 1–7
4. Румянцев, А. Г., Шавази, Н. М., & Ибрагимова, М. Ф. (2022). ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ АТИПИЧНОЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ. ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, (SI-3).
5. Хаитов, Р.М. Иммунология / Р.М. Хаитов; научное редактирование А.Л. Ковальчук. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 496 с
6. Castro-Rodriguez J.A. Risk factors for X-ray pneumonia in the first year of life and its relation to wheezing a longitudinal study in a socioeconomic disadvantaged population / J.A. Castor Rodriguez., J. Mallol // Allergol Immunopathol. 2008. Vol. 1. P. 3–8.].
7. Шавази, Н., & Ибрагимова, М. (2023). ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДЖОЗАМИЦИНА ПРИ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. Международный журнал научной педиатрии, (2), 09-11.
8. Ibragimova M. F. DIAGNOSTIC CRITERIA FOR PNEUMONIA OF ATYPICAL ETIOLOGY IN CHILDREN // British Medical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 5.
9. Lukianenko N., Kens O., Nurgaliyeva Z., Toguzbayeva D., Sakhpov M. Finding a molecular genetic marker for the incidence of recurrent episodes of acute obstructive bronchitis in children // Journal of Medicine and Life. – 2021. – Т. 14. – №. 5. – С. 695
10. Fedorovna, I. M., & Mamedovich, S. N. (2022). Improving Treatment in Children with Community-Acquired Pneumonia with Atypical Etiology. Telematique, 4644-4648.
11. Fedorovna, I. M., & Shodiyorovna, G. D. (2023). IMPROVED DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ATYPICAL PNEUMONIA IN

- CHILDREN. Thematics Journal of Applied Sciences, 7(1).
12. Mamedovich, S. N., & Fedorovna, I. M. (2022). Efficacy of vilprafen and resistol in community-acquired pneumonia with atypical etiology in children. Thematics Journal of Applied Sciences, 6(1).
13. Shavazi H., & Ibragimova M. (2023). USE OF POLYOXIDONIUM IN THE TREATMENT OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN. International Journal of Scientific Pediatrics, (1), 26–28

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3

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 Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000