

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№1 (Том 3)

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 1



ТОШКЕНТ-2022



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский институт
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)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н. Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.С. Мамутова (Самарканд)
Э.И. Мусабоев (Ташкент)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
Ф. Улмасов (Самарканд)
А. Фейзоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербекоев (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

Оригинальные статьи

1. Ashurova M. J., Garifulina L. M. SEMIZLIGI BOR BOLALARDA VITAMIN D DEFITSITI HOLATLARINI ANIQLASH.....	5
2. Базарова Н.С., Зиядуллаев Ш.Х. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПОЛИМОРФНЫХ ГЕНОВ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ И ЕЕ ТКАНЕВЫХ ИНГИБИТОРОВ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	8
3. Базарова Н.С., Мамутова Э.С. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	11
4. Бойқўзиев Ҳ. Ҳ., Шодиярова Д. С. ОРГАНИЗМИНИНГ АПУД ТИЗИМИ, ЎРГАНИЛИШ ДАРАЖАСИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ.....	14
5. Бойқўзиев Ҳ. Ҳ., Джуракулов Б.И., Курбонов Х.Р. ЧУВАЛЧАНГСИМОН ЎСИМТА ВА ИНГИЧКА ИЧАК ИММУН-ҲИМОЯ ТИЗИМИНИНГ МОРФОЛОГИК АСОСЛАРИ.....	19
6. Garifulina L.M., G'oyibova N.S. SEMIZLIGI BOR BOLALARDA BUYRAKLAR VA ULARNING FUNKSIONAL HOLATI.....	24
7. Закирова Б.И., Азимова К.Т. КИШЕЧНЫЙ ДИСБИОЗ У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ.....	29
8. Kodirova M.M., Shadieva Kh.N. BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING EKG DAGI ASOSIY SIMPTOMLARI.....	33
9. Курбонов Н. А., Давлатов С. С., Рахманов К. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ МИРИЗЗИ.....	37
10. Рахманов К. Э., Анарбоев С. А., Салохиддинов Ж.С., Эгамбердиев А.А. ХИМИОТЕРАПИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕЦИДИВА ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....	43
11. Сирожиддинова Х.Н., Абдухалик-Заде Г.А. ВЛИЯНИЕ ДИСБАКТЕРИОЗА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ.....	48
12. Сирожиддинова Х.Н., Набиева Ш.М. ИММУНИЗАЦИЯ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ НА ФОНЕ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ.....	51
13. Turaeva D. X., Garifulina L. M. SEMIZ BOLALARDA OSHQOZON OSTI BEZI STEATOZINI KLINIKO-LABORATOR XUSUSIYATLARI.....	54
14. Xodjayeva S.A., Adjablayeva D.N. BIRINCHI MARTA DORILARGA CHIDAMLI SIL ANIQLANGAN BEMORLARDA DAVOLASHNING GEPATOTOKSIK TA'SIRLARINING TAXLILI.....	58
15. Shavazi N. M., Ibragimova M. F. TEZ-TEZ KASAL BO'LGAN BOLALARDA ICHAK MIKROFLORASI VA ATIPIK PNEVMONIYA O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK.....	63
16. Шавази Н.М., Рустамов М.Р., Лим М.В., Атаева М.С. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ЗЕРАФШАНСКОЙ ДОЛИНЫ УЗБЕКИСТАНА.....	66
17. Шавази Н.М., Лим М.В. СОСТОЯНИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ С МИОКАРДИТАМИ.....	70
18. Шавази Н.М., Лим М.В. ХАРАКТЕРИСТИКА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ И НЕРВНОЙ СИСТЕМ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.....	74
19. Шадиева Х.Н., Кодирова М.М. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ И ПОВТОРНОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	79

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ashurova Maqsuda Jamshedovna


Samarqand davlat tibbiyot instituti,
davolash fakulteti pediatriya kafedrasida assistenti.
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand. O'zbekiston.

Garifulina Lilya Maratovna

t.f.n., dotsent, Samarqand davlat tibbiyot instituti,
davolash fakulteti pediatriya kafedrasida mudiri.
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand. O'zbekiston

SEMIZLIGI BOR BOLALARDA VITAMIN D DEFITSITI HOLATLARINI ANIQLASH

For citation: Ashurova Maqsuda Jamshedovna, Garifulina Lilya Maratovna. Detection of vitamin D deficient conditions in obsessed children. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 1. pp.5-7

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6482304>

ANNOTATSIYA

42 ta turli darajadagi semiz bolalar, shuningdek, normal tana vazniga ega bo'lgan 2 ta bola keng qamrovli tarzda tekshirildi. Taqqoslangan guruhlardagi bolalarda qonda D vitamini darajasi o'rganildi. O'tkazilgan tadqiqot natijasida Samarqand viloyatida yashovchi maktab yoshidagi bolalar va o'smirlarning tana vaznidan, semirish darajasi, jinsi va pubertat bosqichidan qat'i nazar D vitamini bilan kam ta'minlanganligidan dalolat beruvchi yangi ma'lumotlar olingan.

Kalit so'zlar: bolalar, semizlik, vitamin D defitsiti

Ашурова Максуда Жамshedовна

Ассистент кафедры Педиатрии лечебного факультет
Самаркандский государственный медицинский институт. Самарканд. Узбекистан

Гарифуллина Лилия Маратовна

К.м.н., доцент, заведующая кафедрой Педиатрии лечебного факультет
Самаркандский государственный медицинский институт. Самарканд. Узбекистан

ВЫЯВЛЕНИЕ ВИТАМИН Д ДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

АННОТАЦИЯ

Комплексно были обследованы 42 ребенка с различной степенью ожирения, а также 2 детей с нормальной массой тела. Был изучен уровень витамина Д в крови у детей сравниваемых групп. В результате проведенного исследования получены новые данные, свидетельствующие о низкой обеспеченности витамином Д детей и подростков школьного возраста, проживающих в Самаркандской области, независимо от массы тела, степени выраженности ожирения и гендерной принадлежности и стадии пубертата.

Ключевые слова: дети, ожирение, дефицит витамина Д

Ashurova Maqsuda Jamshedovna

Assistant at the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine,
Samarkand State Medical Institute. Samarkand. Uzbekistan

Garifulina Lilya Maratovna

PhD, Associate Professor, Head of the Department of Pediatrics,
Medical Faculty Samarkand State Medical Institute. Samarkand. Uzbekistan

DETECTION OF VITAMIN D DEFICIENT CONDITIONS IN OBSESSED CHILDREN

ANNOTATION

42 children with various degrees of obesity, as well as 2 children with normal body weight, were comprehensively examined. The level of vitamin D in the blood of children of the compared groups was studied. As a result of the study, new data were obtained, indicating a low supply of vitamin D in school-age children and adolescents living in the Samarkand region, regardless of body weight, the severity of obesity and gender, and the stage of puberty.

Key words: children, obesity, vitamin D deficiency

Mavzuning dolzarbligi: Semizlik bilan bir qatorda organizmdagi vitamin D defitsiti, metabolik va kardiovaskulyar buzilish va kasalliklarning xabarchi belgilari hisoblanadi. Biroq, ikkala holatning keng tarqalganligini hisobga olsak, yuqoridagi o'zgarishlarga ularning

o'zaro bog'liq ravishda ta'sir qilishi va oqibatlarini ilmiy qiziqish uyg'otadi. Ilmiy adabiyotlarda ushbu holatlarning sabablari va ta'sirining o'zaro bog'liqligi holatlari keng munozaralarga sabab bo'lmoqda. Ortiqcha yog' to'qimasi vitamin Dning to'planishi va katabolizmining oshishi, natijada biologik nafaol vitamin D miqdorining ko'payishiga ta'sir qiladi, shu bilan bir qatorda semizlikka hamrohlik qiluvchi jigar steatozi, ushbu vitamin o'tmishdoshlari gidroksillanishi bosqichlarida ishtirok etuvchi fermentlar aktivligini pasaytiradi. Shu vaqtning o'zida yog' to'qimasining ortishi, yog'da eruvchi vitaminlar (VDR) retseptorlarining sezuvchanligi va ekspressiyasi oshishiga olib keladi, bu esa lipogenez aktivatsiyasiga ta'sir qiladi va yog' to'qimasining ko'payishiga olib keladi. [1,4,7].

Yuqoridagi jarayonlar, semizlik va vitamin D defitsiti o'zaro hamkorlikdagi ta'siri illatli xalqani yopishda asosiy ishtirokchilari hisoblanadi. Shunday qilib, moddalar almashinuvini buzilishi progressi va kelib chiqishi, xarakterini aniqlash dolzarb va klinik ahamiyatga ega va biz o'tkazgan tekshirishlarimizning asosini tashkil qiladi.

Tadqiqotning maqsadi semizligi bor bolalarda vitamin D defitsiti holatini o'rganish.

Tekshirish materiallari va usullari: JSSTning standart tavsianomalari asosida tashxislangan birlamchi ekzogen-konstitutsional semirishi bor asosiy guruhdagi bolalar va o'smirlar (n=42). Tekshirilgan bolalarning o'rtacha yoshlari 13,1±2,5 yosh. Jinsga bog'liq taqsimlanganda: o'g'il bolalar 22ta (53%), qiz bolalar 20 ta (47%). Bolalarning asosiy qismi pubertat yoshida va jinsiy rivojlanish bosqichlari Tanner bo'yicha II-IV – 33 ta o'smir bola (78%), bir qism bolalar pubertatgacha davrda deb klinik jihatdan baholangan Tanner I – 9 ta bola (22%).

Barcha bemorlar tana massasi indeksi (TMI) +2 SDSdan yuqori, yoshi va jinsiga bog'liq ravishda. Semizlikning metabolik o'zgarishlarga bo'lgan miqdoriy ta'sirini o'rganish uchun, bolalarni semizlik darajasiga ko'ra 2ta guruhga bo'lindi: 1–guruh - SDS TMI $\geq +2 < +3$; 2-guruh – SDS TMI $\geq +3$. Bolalarni guruhlariga bo'lish: 1–guruh - SDS TMI $\geq +2 < +3$ – 25 ta bola (60%), 2-guruh – SDS TMI $\geq +3$ – 17 ta bola (41%). Anamnestik ko'rsatkichlar tahlili doirasida, oilaviy va perinatal anamnezning bir qator ko'rsatkichlari jamlandi:

- Tug'ilganda bolaning tana massasi 4000 g dan ko'p
- Etuk tug'ilgan bolaning tana massasi tug'ilgan vaqtida 2500 g dan kam
- Erta bolalik davridan boshlab, 3 yoshgacha davrdan, semizlik bo'lishi

- Ota onasida semizlik bo'lishi
- Ota onasida yoki ularning birida qandli diabet yoki glyukozaga tolerantlikning buzilishi
- Asoratlangan kardiovaskulyar oilaviy anamnez (gipertoniya kasalligi, yurakning ishemik kasalligi, miokard infarkti)

Olingan ma'lumotlar quyidagi dasturiy ta'minot tizimi yordamida qayta ishlangan STATISTICA for Windows (versiya 7, StatSoft, Inc.) va Excel 2016 for Windows paketi ichida. Sifat belgilarini taqsimlashni taqqoslash uchun Fisherning tuzatilishi bilan χ^2 mezonlari ishlatilgan. Mustaqil namunalardagi o'zgaruvchilarni solishtirishda Mann-Whitney u-mezonlari qo'llanildi, qaram namunalarni uchun Wilcoxon mezonlari qo'llanildi. Miqdoriy o'zgaruvchilar o'rtasidagi munosabatlar Spirmenning darajadagi korrelyatsiya koeffitsienti yordamida baholandi. Tegishli hodisalar ehtimolini aniqlash uchun imkoniyat nisbati hisoblanadi (Odds ratio – OR).

Tadqiqot natijalari.

Nasliy anamnez ma'lumotlariga ko'ra, ota onalarning birida semirish borligi barcha tekshirilgan bolalarning teng yarmida-51%da kuzatilgan, shulardan 7,8% da ota onasi ikkalasida ham semirish bo'lgan. Uglevodlar metabolizmining buzilishi, hech bo'lmaganda ota-onalardan birida bo'lishi semiz bolalarning 12% da qayd etilgan. Yurak-qon tomir tizimining kardiovaskulyar asoratlari bilan ifodalangan kasalliklari semiz bo'lgan bolalar va o'smirlarning 20,5% da qayd etilgan. Bolalarning asosiy qismi (97%) yetuk tug'ilgan, gestatsiya davri 39-40 hafta, shular orasida 8 ta bola (3,3%)da homila ichi rivojlanishidan orqada qolish belgilari bor. Qarama qarshi holat – tug'ilganda ortiqcha vazn (4 kgdan yuqori) 6,3% holat, bu semirishning xabarchi belgilari sifatida muhokama qilingan omillarning hech birini aniqlashga imkon bermadi. Erta bolalik davrida, hayotining dastlabki 3 yilida, manifest semizlik 23% bemorlarda aniqlangan. Perinatal anamnezning sanab o'tilgan omillari va semizlikning og'irlik darajasi orasidagi bog'liqlikni baholash kichik guruhlarda o'tkazildi.

O'tkazilgan tahlil natijalariga ko'ra semizlikning og'irligining xavf omillari ota onalardagi semizlik, asoratlangan kardiovaskulyar anamnez va 3 yoshgacha davrda semizlik hisoblanadi. (OR shunga ko'ra 3,3 va 3,7 $r < 0,05$), adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarga mos kelgan holda [6]. Yuqorida keltirilgan xavf omillari bo'lgan bolalarda semizlik uchun xavf omillarini aniqlash uchun moslashtirilgan dasturlarga bo'lgan ehtiyoj haqida xulosa chiqarildi (jadval 1)

Jadval 1

Turli darajadagi semizligi bor bolalar anamnezi

Anamnez faktori	SDS TMI $\geq +2 < +3$ N=25	SDS TMI $\geq +3$ N=17	P	OR
Ota onalarning birida semizlik borligi	52%	76,4%	<0,05	3,6
2 tip qandli diabet ota onalarning birida yoki ikkalasida	24%	35,2%	<0,05	3,3
Asoratlangan kardiovaskulyar anamnez	40%	76,4%	<0,05	3,6
3 yoshgacha bo'lgan semizlik	23,5%	82,3%	<0,05	3,7
Bola tug'ilganda tana massasi 4000 gr va undan yuqori	25%	47%	<0,05	3,3
Bola tug'ilganda tana massasi 2500 gr va undan kam	24%	41,7%	<0,05	3,3

Keyingi qadam bolalarda semizlik bilan bog'liq metabolik komorbidlikning ayrim parametrlarini tahlil qilindi. Uglevod metabolizmini tahlil qilishda quyidagilar aniqlandi: dastlabki tekshirilgan bemorlar orasida 2 turi QD holatlari aniqlanmagan. Uglevodlar almashinuvining buzilishi nahorgi glikemiyaning buzilishi (NGB) va glukozaga tolerantlikning buzilishi (GTB) bilan namoyon bo'ldi. GTB holatlari 19%, NGB–11% tasdiqlandi. HbA1c medianasi 5,49%, HbA1c ko'rsatkichi 5,8%, ko'rsatkichlardan ortiq (6,0dan ko'p), 4 kishida aniqlandi (9,5%). Semizlikda uglevodlar almashinuvini buzilishining patogenetik bo'g'ini bu, insulinrezistentlik (IR) bo'lib, u uglevodlar almashinuvini buzilishi klinik shakllari manifestatsiyasigacha shakllanib bo'ladi va uning eng oxirgi chegaraviy ko'rinishi 2 tip QD hisoblanadi. O'tkazilgan tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, tekshiruvdagi bolalar va o'smirlarning yarmida IR kuzatilgan — 22 bola (52,3%).

Lipid almashinuvining buzilishi tahlili shuni ko'rsatdiki, biz tekshirgan bolalar orasida eng ko'p uchraydigan buzilish yuqori

zichlikdagi lipoproteidlarning fraksiyasini kamaytirish orqali dislipidemiya bo'lib, u bolalarning 42,8% da namoyon bo'ldi. Hipertriglyceridemiya tekshirilganlarning 21,4% da, hiperxolesterinemiya - 21,4% da aniqlandi, zichligi past lipoproteidlar (ZPL) o'sishi faqat oz sonli bolalarda - semiz bemorlarning 9,5% da namoyon bo'ldi.

Hozirgi vaqtda qon plazmasidagi D vitamini miqdorini, tana massasi, yog' to'qimasi miqdori, uglevodlar almashinuvining buzilishi, lipid metabolizmi bilan bog'liqligini ko'rsatadigan bir qator tadqiqotlar bizning tadqiqotimizning keyingi bosqichini belgilab berdi va semiz bolalar va o'smirlardagi D vitamini bilan ta'minlanish holatini baholashga, uning metabolik parametrlar bilan aloqasini o'rganishga qaratilgan.

D vitamini miqdori darajasini plazma darajasida 25(OH)D Samarqand viloyatida doimiy yashovchi semiz bo'lgan 42 ta bolada aniqlandi, bu darajadagi median 16,6 ng/ml ni tashkil etdi va D vitamini

etishmovchiligi oralig'ida aniqlandi. Vitamin D defitsitida semizlik faktini aniqlash uchun nazorat guruhida D vitamini bilan ta'minlash bo'yicha ma'lumotlar (SDS BMI <+1 jinsi va yoshi bo'yicha bolalar va o'smirlar) taqqoslandi.

Semizligi bor bolalar va nazorat guruhlarida D vitamini miqdori bo'yicha olingan ma'lumotlarga ko'ra, tana vaznidan qat'i nazar, maktab yoshidagi bolalar orasida D vitamini etishmovchiligining keng tarqalishini ko'rsatdi.

Shunday qilib, semizligi bor bolalar va o'smirlar 25(OH)D medianasi 16,6 ng/ml ga teng bo'lgan, nazorat guruhidagi bolalarda 25(OH)D medianasi 25 ng/ml (p>0,05) ga teng bo'lgan. Semizligi bor bolalar va nazorat guruhidagi bolalarning D vitamini bilan

ta'minlanish darajasi bo'yicha taqsimlanish ham bir xil bo'lib, D vitamini bilan normal ta'minlangan bolalar va o'smirlar oz miqdorini tashkil qilishi aniqlandi, bular orasida semizligi bor bolalar va TMI normal ko'rsatkichi bilan bo'lgan bolalar ham kiradi.

Samarqand viloyati hududida tekshirilayotgan bolalarning ko'pchiligida D vitamini etishmovchiligi mavjud. Shu bilan birga, D vitamini etishmovchiligi va semizligi bor bolalar guruhida 25(OH)D medianing miqdoriy qiymatlari D vitamini etishmovchiligi va normal tana vazniga ega bo'lgan bolalar guruhiga qaraganda statistik jihatdan ancha past (14,2 ng/ml va 16,5 ng/ml, <005) (Jadval 2).

Jadval 2

Semizlik va normal tana vazniga ega bo'lgan guruhlarda 25(OH)D qiymati

Ko'rsatkich	Semizlik N=42	Nazorat guruhi N=20	P
25(OH)D; mediana	16,6	17,9	-
25(OH)D <20 ng/ml	14,2	16,5	<0,05
25(OH)D 20-29 ng/ml	22,6	24,1	-
25(OH)D ≥30 ng/ml	33,1	35,2	-

Bolalar va o'smirlarning D vitamini bilan ta'minlanganlikning o'zaro bog'liqligini qiyosiy tahlil qilish semizlikning darajasiga qarab, statistik ishonchlilikni ko'rsatmadi-vitamin-D-tanqisligi holati, shuningdek, bu vitaminning normal ta'minlanishi semizlikning darajasidan qat'i nazar, bir hil darajada tez uchraydi.

25 (OH) D o'rtacha darajasi semizlik turli darajalari bilan solishtirildi va, 16,9 ng/mlni, TMI ≥+2<+3 SDS bolgan bolalar guruhida, tashkil qildi. Semizligi ancha yuqori bolgan bolalar guruhida 16,2 ng/ml tashkil etdi (p>0,05). D vitamini bilan ta'minlangan kichik guruhlarda median qiymatlari statistik jihatdan farq qilmadi (jadval 3).

Jadval 3

turli darajadagi semizligi bor guruhlarda 25(OH)Dning qiymati

Ko'rsatkich	SDS TMI ≥+2<+3 N=25	SDS TMI ≥+3 N=17
25(OH)D; mediana	16,9	16,2
25(OH)D <20 ng/ml	13,7	13,4
25(OH)D 20-29 ng/ml	22,5	22,3
25(OH)D ≥30 ng/ml	32,0	33,0

Keyingi bosqichda D vitamini miqdori va uning bolalar guruhlarining turli klinik va metabolik xususiyatlari bilan o'zaro bog'liqligini tahlil qilindi. D vitamini miqdorini o'g'il va qizlar orasida tahlil qilsak, farqlar yo'q edi. D vitamini etishmovchiligi semizligi bor 20 ta (91%) o'g'il va 16 ta (85%) qizlarda aniqlandi.

Semizligi bor bolalar va o'smirlarni jinsiy rivojlanish bosqichiga bog'liq ravishda, D vitamini bilan taminlanishi darajasiga kelsak, bu vitaminni ta'minlashning turli xil variantlari bo'lgan bolalar soni pubertatgacha rivojlanish va pubertat rivojlanish boshlangan bolalar

guruhida statistik jihatdan ahamiyatli emas ekanligi aniqlandi. Shunday qilib, 25(OH)D ning tanqisligi dopubertat 7 ta bola (77,9%) va pubertat yoshidagi o'smirlardan 28 ta (87,8%) bolalarda aniqlandi.

XULOSA

O'tkazilgan tadqiqot natijasida Samarqand viloyatida yashovchi maktab yoshidagi bolalar va o'smirlarning tana vaznidan, semizlik darajasi, jinsi va pubertat bosqichidan qat'i nazar, D vitamini bilan kam ta'minlanganligidan dalolat beruvchi yangi ma'lumotlar olindi.

Список литературы/ Iqtiboslar/ References

1. И.Л. Каронова «Уровень витамина D и его взаимосвязь с количеством жировой ткани и содержанием адипоцитокінов у женщин репродуктивного возраста». Ж.Проблемы эндокринологии. – 2012. № 6. С. 19-23
2. И.Н. Захарова, С.В. Яблочкова, Ю.А. Дмитриева. «Известные и неизвестные эффекты витамина D» Ж.Вопросы современной педиатрии 2013 г Том 12. № 2
3. И.Н. Захарова. «Профилактика и коррекция недостаточности витамина D в раннем детском возрасте: баланс эффективности и безопасности» Ж. Педиатрия/2017/Том 96/№ 5
4. И.Н. Захарова, «Обеспеченность витамином D и коррекция его недостаточности у детей раннего возраста в Российской Федерации» Ж. Практическая медицина. – 2017. Т 5, № 106.
5. С.И. Малявская, А.В. Лебедев, Г.Н. Кострова. «Инновационные технологии в эндокринологии». Сборник тезисов III Всероссийского эндокринологического конгресса с международным участием. ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России;– 2017. – С. 426
6. T.A. Ajslev «Stable intergenerational associations of childhood overweight during the development of the obesity epidemic» Obesity. – 2015. – Vol. 23. – № 6. – P. 1279-1287.
7. Vitamin D insufficiency is associated with insulin resistance independently of obesity in primary schoolchildren. The healthy growth study / G. Moschonis [et al.] // Pediatric Diabetes. – 2018. – Vol. 19, № 5. – P. 866-873

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 1

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