

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

Сирожиддинова Хиромон Нуриддиновна


Ассистент к.м.н. (PhD) кафедры Педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

Набиева Шонста Мустафаяевна

Ассистент кафедры Педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

ИММУНИЗАЦИЯ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ НА ФОНЕ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ

For citation: Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna, Nabiyeva Shoista Mustafayevna/ Immunization of frequently ill children against the background of respiratory pathology. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 1. pp.51-53

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6482499>

АННОТАЦИЯ

В статье приведены данные о бактериостатической активности сыворотки крови 146 часто болеющих детей в возрасте от 1 года до 6 лет с респираторными заболеваниями, которые лечились на фоне базисной терапии иммунокорригирующим препаратом Бронхо-мунал и адьювантом Нуклеинат натрия. Для изучения бактериостатической активности сыворотки крови, использован модифицированный нами фотонепелометрический метод (2015), который основан на измерении оптической плотности мясоептонного бульона при росте в нем культуры стафилококка.

Ключевые слова: часто болеющие дети, бактериостатическая активность сыворотки, иммунокоррекция.

Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna

1-son pediatriya va neonatologiya kafedrasida assistenti t. f. n. (PhD)
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston

Nabiyeva Shoista Mustafayevna

1-son pediatriya va neonatologiya kafedrasida assistenti
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston

NAFAS OLISH PATOLOGIYASI FONIDA TEZ-TEZ KASALLANUVCHI BOLALARNI IMMUNIZATSIYA QILISH

ANNOTASIYA

Maqolada 146 ta 1 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan, respirator kasalliklar bilan tez-tez kasallangan, asosiy terapiya fonida Bronxo-munal va adjuvant Nukleinat natriy immunokorreksiyali davoni qabul qilgan bolalar zardobining bakteriostatik faolligi haqida ma'lumot berilgan. Zardob bakteriostatik faoliyatini o'rganish uchun, unda stafilokokklar o'sadigan go'sht-pepton bulonning optik zichligini o'lchash biz tomondan modifikatsiyalangan fotonepelometrik usul (2015), asosida o'rganildi.

Kalit so'zlar: tez-tez kasallanuvchi bolalar, zardob bakteriostatik faolligi, immunokorreksiya.

Sirojiddinova Xhiromon Nuriddinovna

Assistant Candidate of Medical Sciences (PhD) of the
Department of pediatrics No. 1 and neonatology
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Nabiyeva Shoista Mustafayevna

Assistant Department of pediatrics No. 1 and neonatology
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

IMMUNIZATION OF FREQUENTLY ILL CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF RESPIRATORY PATHOLOGY

ANNOTATION

The article presents information on the bacteriostatic activity of the blood serum of 146 frequently ill children aged 1 to 6 years with respiratory diseases who were treated against the background of the main therapy with Broncho-munal and adjuvant Nucleinate-sodium immunocorporation drug. To study the bacteriostatic activity of yeast, we use the photonephelometric method edited by us (2015), based on measuring the optical density of meat-peptone broth with the growth of a culture of staphylococci in it.

Key words: frequently ill children, bacteriostatic activity of serum, immunocorrection.

Актуальность проблемы. Бактериостатическая активность сыворотки (БАС) крови является одним из гуморальных факторов защиты организма, её роль в ликвидации патогенного агента велика [5]. Имеются данные об изменении иммунного статуса часто болеющих детей при применении иммунокорректирующих препаратов (Бронхо-мунал, Рибомунал, Вилон, Имудон, ИПС 19 и др.) [1,7]. При применении иммунокорректирующих препаратов отмечают повышение количества иммуноглобулинов в сыворотке крови [3,4] другие источники указывают, на повышение активности естественных киллеров и нейтрофилов [2], а также интерлейкина (ИЛ1), CD3+, CD4+ - клеток [7]. Трудности изучения бактериостатической активности сыворотки крови при иммунизации различными вакцинными препаратами, видимо, связаны с отсутствием апробированного экспрессного метода [8]. Классический метод, с добавлением в исследуемую сыворотку определенных количеств микробных тел, трудоемок и нестандартен.

Цель исследования. Определить изменение бактериостатической активности сыворотки у часто болеющих детей при иммунизации бактериальным лизатом и адьювантом.

Материал и методика исследования. Нами изучена бактериостатическая активность сыворотки крови 146 часто болеющих детей в возрасте от 1 года до 6 лет с респираторными заболеваниями, которые лечились на фоне базисной терапии иммунокорректирующим препаратом Бронхо-мунал и адьювантом Нуклеинат натрия. **Бронхо – мунал** - препарат, состоящий из 8 бактериальных лизатов, которые, чаще всего, являются возбудителями воспалительных заболеваний респираторного тракта. Бронхо – мунал применяется как для лечения, так и для удлинения срока ремиссии заболеваний верхних дыхательных путей. Однако применение препарата в течение 3-х месяцев для стимуляции иммунной системы является длительным сроком. В таких случаях для ускорения антителообразования совместно с иммуностимуляторами применяются адьюванты [6].

Для иммунокоррекции был применен препарат **Бронхо – мунал П** производство **компании Лек а Sandos** который выпускается в капсулах по 3,5 мг. Препарат назначен после нормализации температуры, утром натощак по 1 капсуле в день, в течение 3-х месяцев по 10 дней с 20 дневным интервалом. В качестве группы сравнения обследованы 30 эпизодически болеющих детей.

Нуклеинат натрия - Natrii nucleinas, производство фирмы «Биосинтез» Россия - РНК-содержащий препарат, полученный из дрожжевых клеток, белый или слегка серовато – желтый порошок. Легко растворим в воде с образованием опалесцирующих растворов. Нуклеинат натрия назначен детям, с традиционной базисной терапией и с применением Бронхо – мунала в течение 10 дней. Нуклеинат натрия назначен в следующих дозах: детям от 1 года до 2 лет по 0,005 – 0,01 г на прием, с 2 до 5 лет по 0,015 - 0,05 г, с 5 до 7 лет по 0,05 – 0,1 г. 3 – 4 раза в день.

Исследование проводилось до иммунизации, спустя 10 дней после первой, через месяц после второй и через месяц после третьей иммунизации. Для изучения бактериостатической активности сыворотки крови, использован модифицированный нами фотонейлометрический метод (В.И. Смирнова и Т.А. Кузьмина, 1966), который основан на измерении оптической плотности мясопептонного бульона при росте в нем культуры стафилококка.

Результаты исследования и их обсуждение. До проведения иммунизации препаратом Бронхо-мунал из 146 обследованных детей у 98 (67,1,±3,3%) сыворотка крови обладала бактериостатической активностью в отношении культуры стафилококка фаготипа 29. После первой иммунизации подобная

активность была зарегистрирована у 105 детей (71,9±3,8%), после второй - у 112 (76,7±3,9%). Самая высокая бактериостатическая активность сыворотки крови была выявлена у всех 146 детей (100%) спустя месяц после третьей иммунизации препаратом Бронхо-мунал.

Бактериостатическая активность сыворотки крови у часто болеющих детей в отношении культур патогенного стафилококка из III фаготипа (фаготип 83А) до иммунизации была очень низкой: из 146 сывороток только 45 (30,8±1,6%) задерживали рост культур фаготипа 83А. После первой иммунизации количество сывороток, обладавших бактериостатической активностью в отношении стафилококков этого фаготипа, увеличивалось, однако процент положительных результатов был все еще низким 56 (38,3±2,7%).

В общей сложности из 146 иммунизированных детей у 66 (45,2±2,7%) сыворотка крови не обладала бактериостатической активностью в отношении культур фаготипа 83А. Эти данные оказались статистически достоверными. Таким образом, сыворотка крови у ЧБД активно угнетает рост стафилококка из I фаготипа (фаготипа 29) и слабо угнетает рост штаммов из III фаготипа (фаготипа 83А).

Значительное повышение БАС у ЧБД отмечалось при совместном применении Бронхо-мунала и Нуклеината натрия на фоне традиционной терапии. Если при иммунизации одним бактериальным лизатом 100% проявление бактериостатической активности сыворотки отмечалось только после трехкратной иммунизации, то при совместном применении Бронхо-мунала и адьюванта Нуклеинат натрия подобная активность сыворотки регистрировалась после второй иммунизации. Это говорит о том, что совместное применение иммунокорректирующего препарата с адьювантом ускоряет накопление специфических глобулинов в сыворотке крови в отношении фаготипов из I и III фаготипов.

Динамическое изучение степени бактериостатической активности сыворотки крови у ЧБД при иммунизации иммунокорректирующим препаратом и адьювантом выявляет, что до иммунизации из 146 обследованных детей ни у одного сыворотка крови не проявила задерживающий рост стафилококка эффект в разведениях 1:640 и 1:1280. Такой же результат зарегистрирован и после первой иммунизации. После II и III иммунизации у многих детей сыворотка крови проявила бактериостатическую активность в отношении культуры патогенного стафилококка (фаготипа 29 и 83А) в более высоких ее разведениях (1:640 и 1:1280).

Учитывая полученные результаты можно предположить, что при лечении препаратом Бронхо-мунал и адьювантом Нуклеинат натрия, сыворотка крови иммунизированных лиц приобретает высокую бактериостатическую активность против патогенных микробов.

ВЫВОДЫ

1. Фотонейлометрический метод для определения бактериостатической активности сыворотки крови (ФЭК-56М Польша) является нетрудоемким (легко выполнимым) и дает более стандартизированный результат.

2. Нормальная сыворотка крови активно угнетает рост стафилококка из I фаготипа (фаготипа 29) и слабо угнетает рост штаммов из III фаготипа (фаготипа 83А).

3. Совместное применение препарата Бронхо-мунал и адьюванта Нуклеинат натрия для лечения часто болеющих детей с респираторными заболеваниями на фоне традиционной терапии является эффективным, что выражается в повышении до 100% бактериостатической активности сыворотки крови в отношении культуры патогенных стафилококков после второй иммунизации.

Список литературы/ Iqtiboslar/ References

1. Гарашенко Т.И., Гарашенко М.В., Овечкина Н.В., Кац Т.Г. Клинико – иммунологическая эффективность Имудона у часто – и длительно болеющих детей с патологией лимфоглоточного кольца. Педиатрия. 2012, том 88, №5, стр.98.
2. Дроздова М.В., Тимофеева Г.И., Тырнова Е.В., и др. Оценка последствий местной иммуностимуляции препаратом Имудон при хроническом тонзиллите у детей. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2010, №3, стр.50.

3. Земсков А.М., Земсков М.А., Золоедова В.И., Пригулена Ю.Г., Болотский В.И. Возможности коррекции типовых реакций иммунной системы при различных патологических процессах. Журнал теоретической и практической медицины. 2014, Т-2, №1, стр.73.
4. Маркова Т.П., Чувиров Д.Г. Длительно и часто болеющие дети. Российский медицинский журнал. 2012, т.10, №3, стр.125.
5. Сирожиддинова Х.Н., Абдуллаева М.Н. Варианты иммунокоррекции сдвигов иммунного статуса у часто болеющих детей. Журнал Вестник Врача Самарканд, 2018., №1 С.70-73.
6. Сирожиддинова Х.Н., Абдуллаева М.Н. Динамика иммунитета у часто болеющих детей при иммунокорректирующей терапии. Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. № SI-2.1 2021. 105-108 бет.
7. Шервашидзе М., Барбадзе К. Эффективность препарата Рибомунал при респираторной патологии у часто болеющих детей. Журнал теоретической и клинической медицины. 2015, №2, стр.65.
8. Voccaccio C., Jacod S. Identification of a clinical-grade maturation factor for dendrites cells. J. Immunotherapy., 2010, Jan-Feb, 25 (1):88-96.

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