

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



№2 (Том 3)

2022



# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2022



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)  
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](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

<b>1. Азимбегова Ситора Нодировна, Давранова Азиза Даврановна</b> БОЛАЛАРДА 1-ТУР ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИ ДАВОЛАШНИИ ЎЗГАРТИРИШ ВА ДИАБЕТИК РЕТИНОПАТИЯСИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....	5
<b>2. Ашурова Максуда Жамshedовна, Гарифулина Лиля Маратовна</b> БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР.....	8
<b>3. Азимова Камола Талатовна, Гарифулина Лиля Маратовна, Закирова Бахора Исламовна</b> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ БРОНХИОЛИТОВ У ДЕТЕЙ.....	13
<b>4. Ахмедова Дилбар Юсуфжоновна, Эшкobilов Фазлиддин Рашид угли</b> РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ КАК ПРЕДВЕСТНИК ПЕРВИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТОВ.....	17
<b>5. Бойкузиев Хайитбой Худойбердиевич</b> ОШКОЗОН-ИЧАК ЙЎЛИ АРУД-ТИЗИМИ ҲАҚИДА АЙРИМ МУЛОҲАЗАЛАР.....	21
<b>6. Garifulina Lilya Maratovna, Turaeva Dilafruz Xolmuradovna, Kodirova Shaxlo Saloxitdinovna</b> SEMIZLIGI VA METABOLIK SINDROMI BOR BO'LGAN BOLALARDA GEPATOBILIAR TIZIM HOLATI.....	23
<b>7. Гойибова Наргиза Салимовна, Гарифулина Лиля Маратовна</b> СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ.....	26
<b>8. Гудков Роман Анатольевич, Дмитриев Андрей Владимирович, Закирова Бахора Исламовна, Петрова Валерия Игоревна, Федина Наталья Васильевна, Шатская Елена Евгеньевна</b> БОЛЕЗНЬ И СИНДРОМ КАРОЛИ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ И СОБСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ СИНДРОМА КАРОЛИ У РЕБѐНКА, ЗАВЕРШИВШЕЕСЯ УСПЕШНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ПЕЧЕНИ.....	29
<b>9. Dusanov Abdugaffar Dusanovich, Okboev Toshpulat Alixujaevich</b> NONSPESIFIK YARALI KOLIT XASTALIGINI KLINIK TURLARINI KECCHISHIDA HUJAYRAVIY VA GUMORAL IMMUNITETDAGI O'ZGARISHLAR XUSUSIYATINI BAHOLASH.....	36
<b>10. Загртдинова Ризид Миннесагитовна, Ермакова Маргарита Кузьминична, Ляшенко Наталья Владимировна, Найденкина Светлана Николаевна</b> СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ.....	40
<b>11. Закирова Бахора Исламовна, Хусайнова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфидиновна</b> ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ И ОСОБЕННОСТИ ЕЕ ТЕЧЕНИЯ.....	45
<b>12. Ибрагимова Юлдуз Ботировна, Тураева Дилафруз Холмурадовна, Кодирова Шахло Салохидиновна</b> НОСТЕРОИД ЯЛЛИГЛАНИШГА ҚАРШИ ПРЕПАРАТЛАРНИ ҚУЛЛАГАНДА КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН ГАСТРОПАТИЯЛАР. КЕЛИБ ЧИҚИШ МЕХАНИЗМИ ВА ОМИЛЛАРИ.....	48
<b>13. Карджавова Гульноза Абилкасимовна</b> СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ.....	51
<b>14. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Xoliqova Gulnoz Asatovna</b> SAMARQAND XUDUDIDA BOLALARDA MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASHI.....	57
<b>15. Курбаниязов Зафар Бабажанович, Баратов Манон Бахранович, Арзиев Исмоил Алиевич, Насимов Абдужалил Махмаюнус угли</b> НАРУЖНОЕ И ВНУТРИБРЮШНОЕ ЖЕЛЧЕИСТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ (ПРИЧИНЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ).....	60
<b>16. Курбаниязов Зафар Бабажанович, Рахманов Косим Эрданович, Нарзуллаев Санат Иноятович, Мизамов Фуркат Очилович</b> КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ КОРРЕКЦИИ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....	64

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Garifulina Lilya Maratovna**

k.m.n., dots. Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Turaeva Dilafruz Xolmuradovna**


Assistent Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Kodirova Shaxlo Saloxitdinovna**

Assistent Samarqand davlat tibbiyot universiteti

## SEMIZLIGI VA METABOLIK SINDROMI BOR BO'LGAN BOLALARDA GEPATOBILIAR TIZIM HOLATI

**For citation:** Garifulina L.M., Turaeva D.Kh., Kadyrova Sh.S. State of the hepatobiliary system in children with obesity and metabolic syndrome. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 2. pp.23-25

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6809188>

### ANNOTASIYA

Semizlik zamonaviy jamiyatdagi muhim tibbiy-ijtimoiy muammolardan biri bo'lib, moddalar almashinuvining kuchayib boruvchi surunkali buzilishi va yog' to'qimasining to'planishi hamda davolash to'xtatilgandan keyin qaytalanishi bilan xarakterlanadi. Bolalarda semizlik odatda, kattaroq yoshda ham saqlanib qoladi va bola hyotiga xavf soluvchi holatlarga olib keladi. Birinchi navbatda, bu 2 tipdagi qandli diabet va yurak-qon tomir kasalliklari hamda hazm tizimi, xususan gepatobiliar tizim zararlanishi bo'lib, bu jigar tsiroziga, erta nogironlikka va o'limga olib keladi.

**Kalit so'zlar:** bolalar, semizlik, metabolik sindrom, gepatobiliar tizim.

**Гарифулina Лилия Маратовна**

К.м.н., доц. Самаркандский государственный медицинский университет

**Тураева Дилафруз Холмурадовна**

Ассистент Самаркандский государственный медицинский университет

**Кадырова Шахло Салохитдиновна**

Ассистент Самаркандский государственный медицинский университет

## СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

### АННОТАЦИЯ

Ожирение является одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества и определяется как хроническое прогрессирующее нарушение обмена веществ с избыточным накоплением жировой ткани и рецидивами после прекращения лечения. Ожирение у детей, как правило, сохраняется и во взрослом состоянии, приводя к тяжелым, жизнеугрожающим состояниям. В первую очередь это сахарный диабет 2 типа и заболевания сердечно-сосудистой системы и гепатобилиарной системы, приводящие к циррозу печени, ранней инвалидизации и преждевременной смертности

**Ключевые слова:** дети, ожирение, метаболический синдром, гепатобилиарная система.

**Garifulina Lilya Maratovna**

Candidate of Medical Sciences, Assoc.

Samarkand State Medical University

**Turaeva Dilafruz Kholmuradovna**

Assistant

Samarkand State Medical University

**Kadyrova Shahlo Salokhitdinovna**

Assistant

Samarkand State Medical University

## STATE OF THE HEPATOBILIARY SYSTEM IN CHILDREN WITH OBESITY AND METABOLIC SYNDROME

### ANNOTATION

Obesity is one of the most important medical and social problems of modern society and is defined as a chronic progressive metabolic disorder with excessive accumulation of adipose tissue and relapses after stopping treatment. Obesity in children usually persists into adulthood, leading to severe, life-threatening conditions. First of all, it is type 2 diabetes mellitus and diseases of the cardiovascular system and hepatobiliary system, leading to cirrhosis of the liver, early disability and premature mortality.



**Key words:** children, obesity, metabolic syndrome, hepatobiliary system.

**Kirish.** Butun Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotiga ko'ra, XX asrning oxiriga kelib Yer yuzidagi aholining 30%, ya'ni, 1,7 mlrd. odam tana massasining oshib ketishidan aziyat chekayapti [2,6,8,9,10]. Oxirgi 10 yillikda semizlik butun dunyo bo'ylab nazorat qilib bo'lmas darajada oshib borayapti. JSST ekspertlarini fikricha, yarmida semizlik rivojlanishi mumkin [5,1,13,14]. Butun dunyo bo'ylab bolalar va o'smirlar o'rtasida semizlik halokatli darjada ortib borayapti. Bugungi kunga kelib o'smirlarning to'rtidan bir qismida tana massasining oshganligi va ulardan 15%da semizlik aniqlanadi [4,11].

Bugungi kunga kelib shu aniqlandiki, semizlikda kuzatiladigan metabolik sindrom boshqaruvida va metabolizmni o'zidagi o'zgarishlar, nafaqat yurak-qon tomir va 2 tipdagi qandli diabetga, balki, bo'g'im og'riqlari, bepustlik, jigarning yog'li gepatozi, giperurekemiya, xavfli o'sma, gipoksiyaga olib keluvchi kasalliklar (uyqu paytidagi apnoe, astma) va boshqa kasalliklar rivojlanishiga olib keladi [3,7,12]. Bu kasalliklarni manbai ayнан bolalika davriga borib taqaladi.

**Ushbu tekshiruvning maqsadi** — semizlik va metabolik sindromni bola gepatobiliar tizimiga ta'sirini o'rganish.

#### **Tekshirish materiallari va usullari**

Epidemiologik tekshiruvlar natijasiga ko'ra, 11-18 yoshgacha bo'lgan o'smirlarning 14% da tana massasining yuqori ekanligi aniqlandi, shulardan, 2,5% – semizlik borligi kuzatildi, bunda har uchinchi o'smirda metabolik sindrom belgilari kuzatildi. Kattalarda metabolik sindromning har bir komponenti jigarni alkogolsiz yog'li gepatozi (JAYoG) tipidagi jigarni ikkilamchi zararlanishiga olib keladi. Shu aniqlandiki, agar JAYoG o'rtacha tarqalishi - 23% (o'rtacha 3 dan to 58%)ni tashkil etsa, unda tana massasi yuqori bo'lgan odamlar o'rtasida bu ko'rsatkich 74–100%ni tashkil etadi. Bunda tekshirilayotganlarning 20–47% da alkogolsiz steatogepatit aniqlandi. Shunday ma'lumotlar ham borki, 10-20 yoshdagi alkogolsiz steatogepatit aniqlanayapti. Yevropa Ittifoqi mamlakatlarida alkogolsiz steatogepatit bolalar o'rtasida 2,6% da kuzatilgan, tana massasi yuqoribo'lgan bolalar o'rtasida bu ko'rsatkich 22,5–52,8% holatni tashkil etdi. Oxirgi yillarda metabolik sindrom bo'lgan bolalarning 41,9 - 62,4%da biliar trakt patologiyalari kuzatilayapti.

#### **Tekshiruv natijalari va ularning tahlili**

Bolalar va o'smirlar o'rtasida semizlikda gepatobiliar tizimining morfofunksional xususiyatlari bugungi kungacha o'rganilmagan. Shuning uchun, biz semiz va u bilan birga kuzatilayotgan metabolik sindrom bo'lgan bolalarda jigar va o't yo'llarini holatini o'rgandik. Biz 11-18 yoshgacha bo'lgan 78 ta bolada tekshiruv o'tkazdik, shundan 58tasini (31 ta o'g'il va 27ta qiz bolada) semizligi bor bo'lgan bolalar tashkil etdi. Kasallik davomiyliyi ko'pchilik bemorlarda (46%) 4 yildan ko'p, 35%da – 2-3 yilni va 19%da 2yildan kam bo'lgan muddatni tashkil etdi. Kasallik uchrash yoshi: 12-17 yoshgacha – 47%, 11 yosh-45%, 17-18 yosh – 8%ni tashkil etdi. 45% bemorlarda ekzogen-konstituttsial, 50% gipotalamik sindrom kuzatildi, shundan, ularning yarmida u birlamchi semizlik fonida rivojlandi. 5% da semizlik genetik sindromlar fonida kuzatildi. Ita bolada bosh miya jarohatidan keyin rivojlangan serebral semizlik kuzatildi. 54% bemorda I–II darajali semizlik, 48%da III–IV darajali semizlik kuzatildi. Ko'p holatda (73%) yog' to'qimasi abdominal va aralash tipda, kam holatlarda (27%) ginoid tipda ekanligi aniqlandi. O'tkazilgan kliniko-laborator va instrumental tekshirishlar natijasiga ko'ra semiz bemorlarning yarmida (51%) metabolik sindrom belgilari kuzatildi. Tekshiruv o'tkazilgan bemorlarning ko'pchiligida

gepatobiliar tizim patologiyasi aniqlandi. Jigarning alkogolsiz yog'li gepatozi 66,6% bolada aniqlandi: UTTda ularda exogenlik oshishi va jigar parenximasining diffuz notekisligi, tomirlar tasvirining noaniqligi, ultratovush nurining sinishi kuzatildi. 37,9% bolada alaninaminotransferaza (ALT), 16% – aspartaminotransferaza (AST) miqdori 1,5 barobarga va undan ham ko'pga oshganligi aniqlandi, bu alkogolsiz steatogepatit rivojlanganligidan dalolat beradi. Jigarning yog'li gepatozi asosan o'smirlarda: 14 yoshdan katta – 49%, 11 yoshdan-13 yoshgacha – 40% ekanligi ma'lum bo'ldi. 27ta (47,2%) bemorda o't qopi devorining struktur o'zgarishlari aniqlandi ( $r < 0,05$ ). 3 ta bemorda (5,5%) o't pufagining xolestazi aniqlandi. 17ta (33,3%) bemorda o't litogen ta'sirining o'zgariganligi, o't tosh hosil bo'lishini turli bosqichlari kuzatildi. Bemorlarning 6 tasida (11%) o't tosh kasalligida aniqlandi. 48ta bemorda (83,3%) billiar cho'kma aniqlandi ( $r < 0,05$ ). Yana 18% bemorda o't qopi bo'shlig'ida xira cho'kma borligi aniqlandi. Jigarning yog'li gepatozi, kasallikning davomiyliyi ( $\kappa=0,18$ ;  $r < 0,05$ ) va metabolik sindrom borligiga qarab ijobiy korrelyatsiya borligi aniqlandi ( $\kappa=0,37$  pri  $r < 0,05$ ). Shu ma'lum bo'ldiki, bolalarda bel aylanasi billiar cho'kma bo'lgan bemorlarda o'rtacha  $109,7 \pm 6,3$  smni tashkil etdi va bu o't tosh kasalligi bo'lgan bolalarga nisbatan ( $93,5 \pm 4,1$  sm) ( $r < 0,05$ ) va o't kooloid tarkibi o'zgarmagan bolalarga ( $100,6 \pm 9,1$  sm) ( $p < 0,05$ ) nisbatan ko'p ekanligi ma'lum bo'ldi, bu abdominal semizligi bo'lgan bolalarda o't tosh kasalligi rivojlanishiga moyillik yuqori bo'lishidan dalolat beradi.

Bundan tashqari, semiz va jigar hamda biliar trakt patologiyasi bo'lgan bemorlar qon zardobida xuddi shunday semizligi bo'lgan lekin, gepatobiliar tizimda o'zgarishlar bo'lmagan bemorlarga qaraganda o'ziga xos farqlar kuzatildi. Demak, jigarning alkogolsiz yog'li gepatozi bo'lgan bemorlarda ALT ( $45,1 \pm 10,8$  va  $23,01 \pm 11,1$  XB/l), siydik kislotasi ( $432,1 \pm 82,3$  va  $359,1 \pm 84,5$  mkmol/l), fibrinogen ( $4,3 \pm 0,72$  va  $3,47 \pm 0,55$  g/l), insulin ( $163,4 \pm 103,18$  va  $114,1 \pm 80,7$  pmol/l) va insulinrezistentlik NOMA indeksi ( $5,28 \pm 3,74$  i  $3,39 \pm 1,98$ , barchasida farqlar ishonchiligi  $r < 0,05$ ni tashkil etdi) miqdorining oshganligi kuzatildi. O't pufagi devorining patologiyasi bo'lgan bemorlarda insulin va NOMA indeksi ko'rsatkichlari yuqori ekanligi ma'lum bo'ldi. Ularda insulin miqdori  $188,4 \pm 78,2$  pmol/l, o't pufagi o'zgarmagan bolalarda –  $161 \pm 44,3$  pmol/l ( $r < 0,05$ )ni tashkil etdi.

#### **Xulosa**

Metabolik sindrom bo'lgan va bo'lmagan bolalarda gepatobiliar tizim holatida o'ziga xos farqlar aniqlandi. Jigarning yog'li distrofiyasi belgilari ko'pincha metabolik sindrom bo'lgan bolalarda kuzatildi: 70%, metabolik sindrom bo'lmagan bolalarda 35% holatda kuzatildi ( $r < 0,05$ ). O't pufagi patologiyasi ham ko'proq metabolik sindrom bo'lgan bolalarda kuzatildi: turli anomaliyalari (bukilib qolishi, qisilib qolishi) 45% metabolik sindrom bo'lgan bolalarda va 25% metabolik sindrom bo'lmagan bolalarda kuzatildi, o't pufagi devorining o'zgarishi - 46 va 35% ni tashkil etdi. Metabolik sindrom bo'lgan bolalarda o't pufagida gipreexogen cho'kma (21 va 14%;  $r < 0,05$ ) aniqlandi, bu o't fizik – kimyoviy tarkibining, o't yo'llarining motor funksiyasini o'zgarishiga bog'liq bo'ladi.

Olingan ma'lumotlar bolalarda gepatobiliar tizim patologiyasi bilan uglevod va lipidlar almashinuvining buzilishlari o'rtasida uzviy bog'liqlik borligidan dalolat beradi, bu semiz bolalarda jigar va o't yo'llarini morfofunksional holatini yaxshilashga qaratilgan kompleks davo choralari o'z vaqtida olib borishni talab etadi.

#### **Иктибослар / Сноски / References:**

1. Бокова Т., Урсова Н. Состояние гепатобилиарной системы у детей с ожирением и метаболическим синдромом. Журнал «Гастроэнтерология» №1, 2011. стр.59-62
2. Бокова Т. А. Метаболический синдром у детей: особенности формирования и клинического течения, подходы к диагностике, профилактике и лечению. автореф. дис. докт. мед. наук. Москва, 2014. — 48 с.
3. Гусева А.А., Гурова М.М., Состояние гепатобилиарной системы и клиникометаболические особенности у детей с избытком массы тела и ожирением / С.П. Гусева, И.В. Зоря // Актуальные проблемы педиатрической науки и практики: материалы Всерос. конф. с междунар. участием, посвящ.
4. Григорьева Н. И. Желчнокаменная болезнь: ещё один компонент метаболического синдрома? // Медицинский совет. — 2012. — № 9. — С. 92–93

5. Дворяковская Г.М., Кутырева Е.Н. Неалкогольная жировая болезнь печени у детей по данным ультразвуковой диагностики. Журнал «Гастроэнтерология» №4, 2012г. стр. 53- 62.
6. Диденко В.И. Современные достижения в оценке стеатоза печени. ГУ «Институт гастроэнтерологии НАМН Украины», г.Днепропетровск Журнал «Гастроэнтерология» № 3 (57) 2015г.стр.94-100
7. Звенигородская Л. А., Овсянникова О. Н., Хомерики С. Г. Холестероз желчного пузыря и атерогенная дислипидемия: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение // Эффективная фармакотерапия. — 2012. — № 2. — С. 8–13.
8. Леонтьева И. В. Диагностика и лечение метаболического синдрома в практике педиатра // Доктор. Ру. — 2011. — № 2. — С. 13–23.
9. Лазебник Л. Б., Звенигородская Л. А. Метаболический синдром и органы пищеварения. — М.: Анархис, 2009. — 184 с.
10. Павловская Е. В., Строкова Т. В., Каганов В. С. Метаболический синдром у детей и подростков. Взгляд гастроэнтеролога // Вопросы детской диетологии. — 2012. — Т. 10. — № 5. — С. 50–56.
11. Синецын П. А., Щербакова М. Ю., Ларионова В. И. Метаболический синдром у детей и подростков. Клинико-генетические параллели. — LAP LAMBERT Academic Publishing, 2011. — 153 с.
12. Fu J. F., Shi H. B., Liu L. R. et al. Non-alcoholic fatty liver disease: An early mediator predicting metabolic syndrome in obese children?//World J. Gastroenterol. — 2011. — Vol. 14. — № 17 (6). — P.735–742.
13. Nelson R. A., Bremer A. A. Insulin resistance and metabolic syndrome in the pediatric population // Metab. Syndr. Relat. Disord. — 2010. — Vol. 8. — № 1. — P. 1–14.
14. Stephen A. Harisson. Повышение активности печеночных ферментов и жировая дистрофия печени // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. — 2009. — Т. 2. — № 3. — С. 26–31.

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 2

**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 Амира Темура пр.1, дом-2.

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