

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№4 (Том 3)

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 4

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 4





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. Мусабаев (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. Шербексов (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. Бабажанов А. С., Зайниев А.Ф., Алимов Ж. И. АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВОГО ЗОБА.....	5
2. Бойкузиев Х. Х., Джуракулов Б. И. ОРГАНИЗМ ИММУН ТИЗИМИНИНГ ШАКЛЛАНИШИДА ИНГИЧКА ИЧАК ВА ЧУВАЛЧАНГСИМОН ЎСИМТАНИНГ MORFOFUNKSIONAL АҲАМИЯТИ.....	11
3. Ганиев А. Г. ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДЕТЕЙ ПРИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ.....	14
4. Гарифулина Л. М., Исламова Д. С., Ибрагимова Ю. Б. ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	17
5. Кадирова Ш. С., Тураева Д. Х. КИШЕЧНЫЕ КОЛИКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА- ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ.....	20
6. Маллаев М. М., Улмасов Ф. Г. МИКРООКРУЖЕНИЕ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОГНОЗЕ РАКА ЖЕЛУДКА.....	23
7. Окбаев М. Б., Бойкузиев Х. Х. ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ОЧЛИК ҲОЛАТИ ВА ОРГАНИЗМИНИНГ MORFOFUNKSIONAL ЎЗГАРИШЛАРИ ҲАҚИДА АЙРИМ МУЛОҲАЗАЛАР.....	27
8. Рахмонов К. Э., Анарбоев С. А., Мизомов Ф. О., Махрамкулов З. М. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ АЛЬБЕНДАЗОЛА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....	30
9. Рузибоев С. А., Хайдаров Г. А., Саттаров Ш. Х. НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ МИНИИНВАЗИВНЫМИ СПОСОБАМИ.....	33
10. Санакулов А. Б. ФОРМИРОВАНИЕ НОМО – И ГЕТЕРОТОПНЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА У ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОГО СТАТУСА.....	37
11. Garifulina L. M., G'oyibova N. S. SEMIZ O'SMIR BOLALARDA BUYRAKLARNING FUNKSIONAL HOLATI.....	41
12. Gudkov R. A., Dmitriev A. V., Fedina N. V., Petrova V. I. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF DIRECT HYPERBILIRUBINEMIA IN CHILDREN: A LITERATURE REVIEW.....	45
13. Mallayev M. M., O'lmasov F. G'. ME'DA ADENOKARSINOMALARIDA ERBB2 EKSPRESSIYASI VA UNING AHAMIYATINI O'RGANISH.....	51
14. Petrova V. I., Dmitriev A. V., Shavazi N. M., Zakirova B. I., Shatskaya E. E. KOMMEREL'S DIVERTICULUM AS A RARE CAUSE OF DYSPHAGIA IN A NEWBORN.....	54
15. Turaeva D. X. SEMIZ BOLALARDA JIGARNING ALKOGOLSIZ YOG'LI GEPATOZI PATOGENEZI VA UNI DAVOLASH.....	58
16. Zakirova B. I., Xusainova Sh. K. RISK FACTORS AND FREQUENCY OF MYOCARDITIS IN CHILDREN AFTER ACUTE BRONCHIAL OBSTRUCTION.....	62

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH


ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Санакулов Абдулатиф Бурханович

Ассистент кафедры педиатрии лечебного факультета
Самаркандский государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан.

ФОРМИРОВАНИЕ НОМО – И ГЕТЕРОТОПНЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА У ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОГО СТАТУСА

For citation: Sanakulov A.B. Formation of nomo-and heterotopic rhythm disorders in children with anthropometric status deviations. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 4. pp.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.0000000>

АННОТАЦИЯ

В статье изучены отклонения физического развития школьников в возрасте 7-14 лет, страдающих номотопными нарушениями ритма сердца. Установлено что, изменения антропометрических показателей у детей с номо – и гетеротопными нарушениями ритма, преимущественно ускоренный рост, сопровождаются увеличением центрального кровотока и спазмом периферических сосудов. Гиперкинетический тип кровообращения приводит к учащению ритма сердца, являясь пусковым механизмом в становлении нарушений ритма в детском возрасте.

Ключевые слова: Нарушение ритма сердца, антропометрия, соматотип, индексы физического развития.

Sanakulov Abdulatif Burkhanovich

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

FORMATION OF NOMO- AND HETEROTOPIC RHYTHM DISORDERS IN CHILDREN WITH ANTHROPOMETRIC STATUS DEVIATIONS

ANNOTATION.

The article studies deviations in the physical development of schoolchildren aged 7-14 years, suffering from nomotopic heart rhythm disturbances. It has been established that changes in anthropometric parameters in children with nomo - and heterotopic arrhythmias, mainly accelerated growth, are accompanied by an increase in central blood flow and spasm of peripheral vessels. The hyperkinetic type of blood circulation leads to an increase in the heart rate, being a trigger in the formation of rhythm disturbances in childhood.

Key words: Heart rhythm disorder, anthropometry, somatotype, indices of physical development

Санакулов Абдулатиф Бурханович

Даволаш факультети педиатрия кафедраси ассистенти
Самарканд давлат тиббиёт университети
Самарканд, Ўзбекистон.

АНТРОПОМЕТРИК СТАТУС ОҒИШ БОЛАЛАРДА НОМО- ВА ГЕТЕРОТОПИК РИТМИ БУЗИЛИШИ ШАҚЛЛАНИШИ

АННОТАЦИЯ

Мақолада номотопик юрак ритми бузилишидан азият чекадиган 7-14 ёшли мактаб ўқувчиларининг жисмоний ривожланишидаги оғишлар ўрганилади. Номо- ва гетеротопик аритмия билан оғриган болаларда антропометрик кўрсаткичларнинг ўзгариши, асосан тезлаштирилган ўсиш, марказий қон оқимининг кучайиши ва периферик томирларнинг спазмлари билан бирга келиши аниқланди. Қон айланишининг гиперкинетик тури юрак уриш тезлигининг ошишига олиб келади, болалик даврида ритм бузилишининг шаклланишида тетик бўлади.

Таянч сўзлар: Юрак ритмининг бузилиши, антропометрия, соматотип, жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари.

Актуальность. Изучение особенностей сердечного ритма детей проводилось в зависимости от силы и подвижности нервных процессов, степени реактивности и тревожности, учебных смен, экологических и климатических факторов. В то же время лишь

единичные работы посвящены влиянию сезонности на состояние кардиорегуляторных систем учащихся. Разработка этой проблемы важна для оценки функциональных резервов организма ребенка в различные периоды года и изучения механизмов управления ими

[1,2,5].

Номотопные нарушения ритма – это наиболее часто встречающиеся аритмии у детей, особенно в период препубертатного и пубертатного развития. Остается много неясного и спорного при изучении причин и механизмов возникновения, клинической оценки и рациональной патогенетической терапии этого вида аритмий [1,2,4]. Существование данной проблемы можно продемонстрировать на примере синусовой тахикардии: ее можно рассматривать и как нормальную реакцию синоаурикулярного узла в ответ на физическую и психоэмоциональную нагрузку или как следствие патологической активности автоматических клеток [3, 4] Тоже

можно сказать и в отношении синусовой брадикардии: минимальная ЧСС у детей школьного возраста доходит до 45-40 уд/мин в ночное время [5]. В практике, врачам педиатрам не легко приходится дифференцировать нормальные реакции синусового узла от патологических, с учетом возрастных особенностей сердечно-сосудистой системы детского возраста, изменяющиеся в результате влияния холинэргических и адренэргических механизмов на ритм сердца, сопутствующих экстракардиальных факторов, фоновых заболеваний и т.д. [4].

Цель исследования. Явилось выявление отклонений физического развития детей, страдающих номотопными нарушениями ритма.

Таблица 1.

Антропометрические показатели и индексы физического развития здоровых и больных детей с номо- и гетеротопными нарушениями ритма 7-14 лет (M±m)

Показатели		Здоровые дети n=50	Синусовая тахикардия N=55	Синусовая брадикардия N=31	Синусовая аритмия N=44	Миграция водителя ритма N=17	Экстрасистолия N=15
Масса тела, кг ↑	7-10 лет	26,5±0,25	3,01±0,35	29,3±0,29	28,0±0,38	27,5±0,55*	28,4±0,76
	11-14 лет	39,1±0,56	44,7±0,84	45,5±0,24	48,0±0,25	43,5±0,35	43,4±0,58
	7-10 лет	130,5±0,58	140,5±0,88	135,4±0,41	137,1±0,27	130,2±0,59*	133,4±0,74
Длина тела, см ↑	11-14 лет	147,4±0,44	155,7±0,32	158,5±0,68	154,3±0,35	151,0±0,51	152,3±1,02
	7-10 лет	62,3±0,31	66,7±0,32	65,3±0,29	65,5±0,31	64,5±0,73	63,7±0,54
	11-14 лет	70,0±0,38	78,5±0,39	76,3±0,32	76,5±0,2	72,5±0,64	75,5±0,86
Окружность груди, см ↑	7-10 лет	0,985±0,016	1,086±0,012	1,064±0,014	1,032±0,012	1,001±0,03*	1,024±0,034*
	11-14 лет	1,268±0,02	1,389±0,023	1,418±0,017	1,436±0,01	1,363±0,06*	1,358±0,05*
	7-10 лет	370,1±1,1	365,0±1,77	368,1±1,86*	385,0±2,54	364,3±4,53*	367,3±5,21*
ОПТ, м² ↓	11-14 лет	324,5±2,39	308,7±2,31	311,6±2,57	299,2±2,24	312,0±4,86	312,0±6,66*
	7-10 лет	1,479±0,023	1,417±0,013	1,421±0,01	1,398±0,023	1,548±0,03*	1,433±0,05*
	11-14 лет	1,675±0,02	1,698±0,018*	1,520±0,02	1,640±0,01*	1,712±0,06	1,750±0,05
Индекс Варги, усл.ед ↑	7-10 лет	47,8±0,09	47,7±0,41	48,2±0,44	47,9±0,34	50,3±0,54	47,4±0,35
	11-14 лет	47,5±0,31	50,4±0,3	44,1±0,4	49,1±0,25	48,2±0,89*	49,2±0,99*
	7-10 лет	-	-	-	-	2,5±0,31*	-
Индекс Эрисмана, см ↓	11-14 лет	2,95±0,024	2,59±0,013	3,2±0,04*	5,06±0,09*	-	1,75±0,04
	7-10 лет	-3,72±0,11	-	-	-	-	-
	11-14 лет	2,25±0,012	2,25±0,012	9,75±0,33	1,5±0,017	3,0±0,03	0,74±0,04
Индекс Пинье, см ↓	7-10 лет	41,4±0,24	43,1±0,29	44,2±0,32	46,1±0,21	37,5±0,56	43,2±0,62
	11-14 лет	38,3±0,021	32,5±0,039	47,5±0,5	36,0±0,21	35,0±0,7	33,3±1,02
	7-10 лет	1,564±0,033	1,504±0,015*	1,470±0,01	1,478±0,03*	1,618±0,05*	1,441±0,03
Индекс Кетле II, усл.ед.↑	11-14 лет	1,795±0,021	1,817±0,03*	1,470±0,01	1,760±0,02*	1,825±0,05*	1,875±0,07*
	7-10 лет	1,129±0,003	1,160±0,008	1,182±0,016	1,304±0,025	1,400±0,04	1,331±0,05
	11-14 лет	0,996±0,014	0,945±0,016	1,110±0,019	0,930±0,014	0,860±0,04	0,937±0,03*

Примечание: Здесь и далее ↓↑ - возрастной сдвиг показателей. * - статистически не достоверны (p>0,05) по сравнению контрольной группы

Материалы и методы исследования. Предметом исследования явились школьники в возрасте 7-14 лет. При выборе детей с нарушениями ритма был использован случайный бесповторный отбор [5], т.е., каждая отобранная цифра (№ обследуемых) регистрируется один раз. Электрокардиографическое исследование проводилось в 12 стандартных отведениях. Антропометрические обследования (таблица 1) длина и масса тела, окружность грудной клетки и головы проводились согласно методическим рекомендациям [6]. Точность измерения составила ± 0,5 см. Наряду с абсолютными и относительными величинами показателей антропометрии, нами изучались соматические типы телосложения (макро-, мезо- и микросоматотипы), гармоничное и дисгармоничное развитие, а также направления роста детей в длину (долихоморфия) и в ширину (брахиморфия). Полученный материал сопоставлялся с региональными нормативами [1].

Нами установлено, что у детей с нарушениями ритма сердца номотопного характера (синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия) в 7-10 лет происходило отставание массы тела и

окружности груди, от темпа развития детей по длине (индекс Пинье, $p < 0,05-0,01$), а в возрасте 11-14 лет наблюдалось опережение роста, окружности груди, над их длиной тела (индекс Бругша, $p < 0,05-0,01$). О преимущественном росте детей с нарушением ритма сердца номотопного характера свидетельствуют высокие значения индекса «стении» ($p < 0,01$), при этом масса тела отстает от темпа развития их в длину (индекс Кетле, $p < 0,05-0,01$). Наиболее асинхронным было развитие детей с миграцией водителя ритма и экстрасистолией в возрасте 7-10 и 11-14 лет:

увеличение их длины не сопровождалось равномерным увеличением массы тела (индекс Пенье) и окружности груди (индекс Эрисмана, Бругша). Эти данные нам представляются важными, т.к., они могут способствовать нарушению процессов деполяризации миокарда сердца из-за анатомического строения грудной клетки. Более наглядное подтверждение полученных данных о соматотипах детей с номо- и гетеротопными нарушениями ритма можно представить на рис. 1.

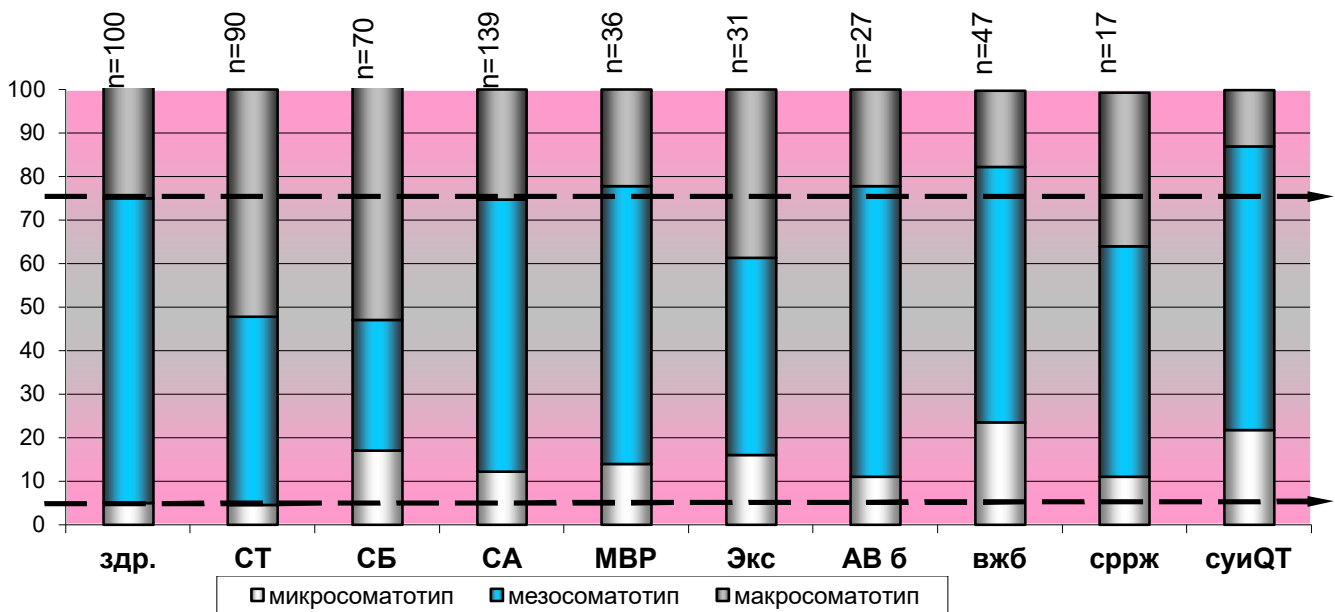


Рис. 1. Распределение соматических типов развития детей с нарушением ритма сердца.

Примечание: 1) здр- здоровые, СТ, СБ – синусовая тахи- и брадикардия, СА– синусовая аритмии, МВР -миграция водителя ритма, Экс- экстрасистолия.

2) горизонтальные линии удельный вес микро- (нижняя) и макросоматотипа (верхняя) в здоровой популяции

Материалы рис. 1 показывают, что микро-, мезо- и макросоматические типы физического развития детей контрольной группы (5,0%, 70% и 25,0%) не отличаются от таковых популяционных данных школьников нашего региона.

Показано, что статистически достоверно по сравнению с контрольной группой увеличена доля детей с микросоматическим типом развития среди детей с синусовой брадикардией ($p < 0,01$), аритмией ($p < 0,05$), миграцией водителя ритма ($p < 0,05$), экстрасистолией ($p < 0,01$). Необходимо отметить, что дети с микросоматотипами отличались низкими значениями массы, длины и окружности груди, и соответственно низкими индексными показателями. В этой группе особое место занимают дети с гетеротопными вариантами нарушений ритма сердца – экстрасистолии (16,1%, $p < 0,01$).

Данные рис.1 свидетельствуют о том, что ускоренный рост и развитие детей (макросоматотип) статистически достоверно часто

отмечались в группе детей с синусовой тахикардией (52,2%, $p < 0,001$) и брадикардией (52,9%, $p < 0,001$), экстрасистолией (38,7%, $p < 0,05$). Дети с макросоматотипами отличались усиленным ростом в массе, длине, окружности груди и высокими показателями АПТ, индекса Варги, Кетле II и наиболее низкими параметрами индекса Бругша, Эрисмана и Пинье, в связи с резким отставанием окружности груди от темпа роста детей в длину.

Таким образом, можно предположить, что изменения антропометрических показателей у детей с номо- и гетеротопными нарушениями ритма, преимущественно ускоренный рост, сопровождается увеличением центрального кровотока и спазмом периферических сосудов. Гиперкинетический тип кровообращения приводит к учащению ритма сердца, являясь пусковым механизмом в становлении нарушений ритма в детском возрасте.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Горева, Е.А. Особенности нарушения ритма сердца у детей / Е.А. Горева, А.В. Петренко // сборник научных трудов по итогам международной научно – практической конференции Актуальные вопросы и перспективы развития медицины. Омск, 2015. С.68-70.
2. Ковалев И.А. /Критические состояния в кардиологии детского возраста: клиника диагностика, лечение // Томск: STT, 2016. — 146 с.
3. Мутафьян, О.А. Аритмии сердца у детей и подростков (клиника, диагностика, лечение) - СПб. 6: Диалект, 2013. -224 с.
4. Петренко А.В. /Нарушения ритма сердца у детей и подростков // новая наука: теоретический и практический взгляд. Международное научное периодическое издание по итогам Международной научно-практической конференции 14 июня 2020 г. Часть 3. Ст.:53-57.
5. Жамшедовна А. М., Гарифулина Л. М. Semizligi bor bolalarda vitamin d defitsiti holatlarini aniqlash //журнал гепатогастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
6. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х., Кадырова Ш. С. Semizligi va metabolik sindromi bor bo'lgan bolalarda gepatobiliar tizim holati //Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
7. Гойибова Н. С., Гарифулина Л. М. Semizligi bor bolalarda buyraklar va ularning funksional holati //Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
8. Гарифулина Л. М. и др. Показатели качества жизни подростков с ожирением //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 39-41.
9. Гарифулина Л., Ашурова М., Холмурадова З. Изменения сердечно-сосудистой системы у подростков при ожирении и Артериальной гипертензии //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 1 (99). – С. 33-35.
10. Рустамов М. Р. и др. Факторы риска влияния на формирование стенозирующих ларинготрахеитов у детей в условиях резкоконтинентального климата //Ж.«Проблемы биологии и медицины». Самарканд. – 2014. – №. 3. – С. 144-145.
11. Лим В. И. и др. Структура бронхообструктивного синдрома у госпитализированных детей //International scientific review of the problems of natural sciences and medicine. – 2019. – С. 78-85.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 4

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 4

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