

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – I



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.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1.	Ризаев Ж.А., Шавази Н.М., Рустамов М.Р. РОЛЬ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА САМАРКАНДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ.....	6
2.	Абаленихина Ю.В., Щулькин А.В. ЗАЩИТНАЯ РОЛЬ Р-ГЛИКОПРОТЕИНА В УСЛОВИЯХ ЭНДОГЕННОГО ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА <i>IN VITRO</i>	8
3.	Abdurashidov A. A., G'aniyev A.G', Qo'ziev D. V. BOLALARDA BRONXIAL ASTMA KASSALIGINI KOMPLEKS DAVOLASHDA "GEMALIN" DORI VOSITASINING SAMARADORLIGI.....	11
4.	Андреев П.Ю., Завидовская К. В., Доценко Ю.М. СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛУПРОДУКТОВ ДЛЯ СИНТЕЗА РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫХ СРЕДСТВ.....	14
5.	Аджаблаева Д.Н., Ходжаева С.А. НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА И COVID-19.....	17
6.	Абдухалик-Заде Г. А., Набиева Ш. М., Шавази Р. Н. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОНАТАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ.....	20
7.	Арифходжаев А.Т., Бахавадинава З. М., Сахибова М.Д. СВЯЗЬ МЕЖДУ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДЕТЕЙ.....	23
8.	Алимова Х.А., Тахирова О.Р. ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ.....	26
9.	Ахрарова Ф. М. ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА.....	29
10.	Авезова Г.С., Бобомуратов Т. А. ЭРТА ЁШЛИ БОЛАЛАРДА НАФАС ОЛИШ ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ.....	40
11.	Алиева Н. Р. ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНИГА ЭГА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ПНЕВМОНИЯНИНГ ЎЗИГА ХОС КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	43
12.	Аминов С.Ж., Каримова Г.А. ПОИСК И ИЗУЧЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ ГРУППЫ ДАРМОНАЛ.....	46
13.	Axmedova M.M. DISMETABOLIK NEFROPATIYA BILAN OG'RIGAN ERTA YOSHDA GI BOLALARDA BUYRAKLAR FAOLIYATINING KO'RSATKICHLARI.....	48
14.	Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И.А., Исмоилова З. А. ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ.....	51
15.	Асилбек А., Андреева П.А., Хасанова С. Р., Кудашкина Н. В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РОДА OXYTROPIS DC. В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ.....	55
16.	Арзикулов А.Ш. МИКРОЭЛЕМЕНТНЫЙ СОСТАВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОСТГИПОКСИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ.....	58
17.	Азимова К.Т., Гарифулина Л. М. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА У ДЕТЕЙ.....	61
18.	Ахрарова Н.А. РАЗВИТИЕ ПЛОДА И ТЕЧЕНИЕ РАННЕЙ АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ.....	65
19.	Vobokambarova N.A.Kodirov N. D. BOLALAR UCHUN DORI VOSITALARI YARATISHNING HOZIRGI KUNDAGI ASOSIY MUAMMOLARI.....	69
20.	Белых Н. А., А.В.Захарова, И.В. Пизнюр. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КОЖНОГО МАСТОЦИТОЗА У РЕБЕНКА.....	72
21.	Бекенов Н. Н., Даткаева Г.М., Емешева М. А., Калдыгозова К.Е., Оспанбекова М.А. ДИАГНОСТИКА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ.....	75

22	Ганиев А. Г., Исакжонов О.К., Назаров К.Д. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕГИОНАХ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	78
23	Гаффаров У.Б., Ибрагимов Д.,Исмаев Н.С.Халиков К. М.,Кодиров Н.Д. ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕМИНЕНИЯ СОРБЕНТА «ЦЕЛОФОРМ» ПРИ ГНОЙНО– ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО–ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	81
24	Ганиева М. Ш., Низамутдинов А. М.,Маджидова Н.М. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ СДВИГИ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТАХ У ДЕТЕЙ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	84
25	Ганиева М.Ш., Рахманова Л. К.,Маджидова Н.М. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ - НЕФРОНОФТИЗ ФАНКОНИ	87
26	Гарифулина Л.М. ДЕНСИТОМЕТРИЯ У ДЕТЕЙ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.....	90
27	G'oyibova N.S. METOVOLIK SINDROMLI BOLALARDA BUYRAKLARNING FUNKSIONAL HOLATI.....	93
28	Доронина Т. Н., Шхалахова А. Т. ФАКТОРЫ РИСКА НЕКОТОРЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНОЙ ГИМНАСТИКОЙ.....	96
29	Джанчатова Н. В., Басарева О.И.,Леонидова И.Ю.,Едноровская О.В., Михальчик А.Р. ДИНАМИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ВОДЫ РЕК КУРСКОЙ ОБЛАСТИ.....	99
30	Давлатова С.Н., Исмаилов К.И. ОСОБЕННОСТИ ЦИТОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У ДЕТЕЙ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМИ АНЕМИЯМИ.....	102
31	Даткаева Г.М., Максут М.Б., Сулейменкызы П., Ерзак Б. ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА КАНЕФРОН®Н У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ.....	105
32	Дятлова А.А., Долбня С.В., Захарова И.Н., Климов Л. Я. Курьянинова В. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ ВИТАМИНОМ D И УРОВНЕМ ИНТЕРФЕРОНА-ГАММА У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ.....	108

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH


ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 616.24-002-053.2

Арифходжаев Абдумуталиб ТоджихуджаевичДоцент кафедры ПДБ и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан**Бахавадинава Замира Мухаматгаировна**Ассистент кафедры ПДБ и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан**Сахибова Мавлудахон Джураевна**Ассистент кафедры ПДБ и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

СВЯЗЬ МЕЖДУ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДЕТЕЙ

For citation: Arifkhodzhaev A. T., Bahavadinova Z. M., Sakhibova M. J. /Relationship between bacterial infection and radiologically confirmed pneumonia in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.23-25

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7310327>

АННОТАЦИЯ

В статье обсуждаются основные объективные признаки ВП у 108 детей с рентгенологической оценкой и выявлением возможной этиологии. Рентгенологически подтвержденная пневмония, нормальная рентгенограмма и другие рентгенологические диагнозы были описаны у 18 (16,7%) и 5 (4,6%) пациентов соответственно. Вирусная инфекция составила 68,2% у больных с рентгенологически подтвержденной пневмонией и 66,7% у больных с нормальными рентгенограммами. Бактериальная инфекция, особенно пневмококковая, связана с рентгенологически подтвержденной пневмонией.

Ключевые слова: внебольничной пневмония, рентгенография, бактерия, дети.

Arifkhodzhaev Abdumutalib TodzhihudzaevichAssociate Professor of the Department of Pediatric and Clinical Pediatrics
Andijan State Medical Institute Andijan, Uzbekistan**Bahavadinova Zamira Mukhamattairovna**Assistant of the Department of PDB and Polyclinic Pediatrics
Andijan State Medical Institute Andijan, Uzbekistan**Sakhibova Mavludakhon Juraevna**Assistant of the Department of PDB and Polyclinic Pediatrics
Andijan State Medical Institute Andijan, Uzbekistan

RELATIONSHIP BETWEEN BACTERIAL INFECTION AND RADIOLOGICALLY CONFIRMED PNEUMONIA IN CHILDREN

ANNOTATION

The article discusses the main objective signs of CAP in 108 children with X-ray evaluation and identification of a possible etiology. Radiographically confirmed pneumonia, normal radiographs, and other radiological diagnoses were described in 18 (16.7%) and 5 (4.6%) patients, respectively. Viral infection was 68.2% in patients with radiologically confirmed pneumonia and 66.7% in patients with normal radiographs. Bacterial infection, especially pneumococcal infection, is associated with radiologically confirmed pneumonia.

Key words: community-acquired pneumonia, radiography, virus, bacterium, children.

Актуальность: Патология респираторного тракта традиционно имеет высокий удельный вес в структуре заболеваемости у детей всех возрастных групп, однако именно в раннем возрасте она может составлять до 80% всех случаев [1-7]. Особое место среди острых и хронических болезней органов дыхания занимает пневмония как одна из основных причин

госпитализации детей в пульмонологическое отделение, возможности развития жизнеугрожающих осложнений и даже летального исхода [13-17].

Несмотря на то, что за последние десятилетия в нашей стране и в мире были достигнуты существенные успехи в ее диагностике и лечении, это заболевания по-прежнему остается

острой проблемой не только пульмонологии, но и педиатрии в целом [8-12]. Так, согласно данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется около 155 миллионов случаев заболевания пневмонией у детей, причем из них погибает примерно 1,4 миллиона в возрасте до пяти лет. Таким образом, это заболевание является одной из ведущих причин детской смертности во всем мире [2,5,18-20].

Цель. Оценить, существует ли связь между конкретной этиологией и рентгенологически подтвержденной пневмонией.

Материалы и методы. Дети в возрасте до 5 лет, госпитализированные с респираторными жалобами; лихорадкой, затрудненным дыханием, а также с выявлением легочного инфильтрата и плеврального выпота на рентгеновском снимке, обследовались с декабря 2021 г. по май 2022 г.

Были проведены поиски одиннадцати вирусных возбудителей. Было выявлено восемь бактериальных инфекций. Выполняя посев крови и определяя повышение специфического IgG с помощью ИФА в парных образцах сыворотки, исследовали инфекции, вызванные *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* и *Moraxella catarrhalis*. Рентгенологические данные были зарегистрированы в стандартизированной форме и включали легочный инфильтрат, плевральный выпот, ателектаз, гиперинфляцию, абсцесс, перибронхиальное утолщение, пневматоцеле и пневмоторакс. Легочный инфильтрат характеризовался как альвеолярный, интерстициальный или альвеолярно-интерстициальный.

Результаты и обсуждение. Всего было 108 включенных в исследование пациентов у 8 (6,5%) рентгенография была нечитаемой, а у 100 (93,1%) рентгенограмма оценивалась. Пневмония была рентгенологически подтверждена в 79 (79,0%) случаях, тогда как 16 (16,0%) имели нормальную рентгенограмму

и 3 (3,0%) имели другие рентгенологические диагнозы. Среди 100 рентгенологически оцененных случаев вероятная этиология была установлена в 81,0%. По рентгенологическим подгруппам вероятная этиология установлена у 80,1% из 79 больных с рентгенологически подтвержденной пневмонией, у 85,7% из 42 пациентов с нормальной рентгенограммой и у 10 больных с другими рентгенологическими диагнозами. При сравнении частоты обнаружения этиологии между рентгенологическими подгруппами различий обнаружено не было. Таким образом, в исследуемую группу вошли 79 случаев с оценкой рентгенографии и установлением вероятной этиологии. Мужчин было 56,0%. В таблице 1 представлено сравнение этиологических подгрупп между рентгенологическими подгруппами. Вирусная инфекция значительно чаще встречалась среди пациентов без рентгенологически подтвержденной пневмонии (68,2% против 47,9%), особенно среди пациентов с нормальной рентгенограммой (66,7% против 47,9%) по сравнению с пациентами с рентгенологически подтвержденной пневмонией. С другой стороны, бактериальная инфекция чаще встречалась среди случаев рентгенологически подтвержденной пневмонии (52,1% против 31,8%), особенно по сравнению с группой с нормальной рентгенограммой (52,1% против 33,3%; $P = 0,04$). Также пневмококковая инфекция чаще выявлялась у детей с рентгенологически подтвержденной пневмонией по сравнению с детьми с нормальной рентгенограммой (24,2% против 8,3%). И наоборот, инфицирование респираторно-синцитиальным вирусом чаще встречалось у больных без рентгенологически подтвержденной пневмонии (36,4% против 19,4%). Чувствительность (95%) рентгенологически подтвержденной пневмонии на пневмококковую инфекцию составила 93%

Таблица 1

Рентгенологические подгруппы

Этиология	Да, n = 79	Нет, n = 21	n = 16	n = 3
Вирусный	47.9	68.2	66.7	75.0
Бактериальный	52.1	31.8	33.3	25.0
Типичные бактерии	35.2	20.5	19.4	25.0
Атипичные бактерии	17.0	11.4	13.9	0
Пневмококковая инфекция	24.2	11.4	8.3	5.0
Риновирус	24.8	15.9	6.7	12.5
Вирусы парагриппа	21.8	20.5	19.4	25.0
РСВ	9.4	36.4	30.6	62.5
Вирусы гриппа	12.1	6.8	8.3	0
Энтеровирусы	6.1	2.3	0	12.5
Аденовирус	4.8	11.4	13.9	0

Результаты в n (%). Обнаружены следующие этиологические агенты: вирусы (риновирус, респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), вирусы гриппа А и В, вирусы парагриппа типов 1, 2 и 3, энтеровирусы, аденовирусы и типичные бактерии (*S. pneumoniae*, *H. influenzae* и *M. catarrhalis*) и атипичных бактерий (*C. trachomatis*, *M. pneumoniae*, *S. pneumoniae* и *S. negevensis*). (80–98%).

Пневмококковую этиологию оценивали с помощью посева крови, титров парных пневмококковых антител и ПЦР лейкоцитарного слоя. Этот подход лучше, чем культивирование образцов из дыхательных путей. Тем не менее, окончательная роль пневмококковой серологии и ПЦР лейкоцитарного слоя остается открытой. Роль некапсулированных *H. influenzae*, *M. catarrhalis* и *S. negevensis* в этиологии детской пневмонии менее ясна. Точно так же труден серологический диагноз видов *Mycoplasma* и *Chlamydia*. Такой подход может быть приемлемым, поскольку лучших подходов не существует. Было продемонстрировано, что подготовка врачей существенно улучшает согласие при выявлении радиологической пневмонии в детском возрасте. При анализе согласия внутри наблюдателя результаты были лучше для детских рентгенологов, чем для старших врачей скорой помощи, что означает, что на точность влияет не только опыт, но и специальная подготовка. В дополнение к этому, широта 95% ДИ могла бы быть сужена, если бы мы изучили большую выборку пациентов.

Выводы. Бактериальная инфекция, особенно пневмококковая, ассоциируется с рентгенологически подтвержденной пневмонией, которая сама по себе предсказывает пневмококковую инфекцию. Дети с ВП, диагностированной педиатром при нормальной рентгенограмме, не склонны к пневмококковой инфекции; на самом деле, эти пациенты чаще болеют вирусной инфекцией. Использование обычной рентгенограммы может быть стратегией для отбора пациентов, которым не поможет назначение антибиотиков, и вместо этого их можно будет наблюдать.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Уокер С.Л., Рудан И., Лю Л. и др. Глобальное бремя детской пневмонии и диареи. Ланцет. 2013; 381:1405–1416.

2. Бен Шимол С., Даган Р., Гивон-Лави Н. и др. Оценка критериев Всемирной организации здравоохранения для рентгенограмм грудной клетки для диагностики пневмонии у детей. *Eur J Педиатр.* 2012; 171: 369–374.
3. Marostica PJС, Stein RTWilmott RW, Boat TF, Bush A, Chernick V, Deterding RR, Ratjen F. Внебольничная бактериальная пневмония. В: *Заболевания дыхательных путей. Кендига и Черника у детей.* 2012, 8-е изд. Филадельфия Эльзевир Сондерс: 461–470.
4. Свинглер Г.Х. Вариации наблюдателей в рентгенографии грудной клетки при острых инфекциях нижних дыхательных путей у детей: систематический обзор. *BMC Med Imaging.* 2011; 1:1.
5. Корппи М., Яртли Т., Хедман К. и соавт. Серологическая диагностика бокавирусной инфекции человека у детей. *Pediatr Infect Dis J.* 2010;29:387
6. Nascimento-Carvalho CM, Ribeiro CT, Cardoso MR, et al. Роль респираторных вирусных инфекций среди детей, госпитализированных по поводу внебольничной пневмонии в развивающейся стране. *Pediatr Infect Dis J.* 2018; 27: 939–941.
7. Nascimento-Carvalho CM, Cardoso MR, Paldanius M, et al. Инфекция *Simkania negevensis* среди бразильских детей, госпитализированных с внебольничной пневмонией. *J заразить.* 2019; 58: 250–253
8. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
9. Шавази Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста //Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 26.
10. Шарипов Р. и др. Бронхообструктив синдромni ingalasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
11. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis //Medical and Health Science Journal. – 2011. – Т. 5. – С. 7-10.
12. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α -липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
13. Зиядуллаев Ш. Х., Хайдаров М. М., Нуралиева Р. М. Иммунный статус здорового населения подростков и юношей //Академический журнал Западной Сибири. – 2014. – Т. 10. – №. 3. – С. 80-80.
14. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандиков Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
15. Муродова М. Д. и др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа //том–ii. – 2019. – С. 316.
16. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х., Кадырова Ш. С. Semizligi va metabolik sindromi bor bo'lgan bolalarda gepatobiliar tizim holati //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
17. Фейзуллаева Н. и др. Состояние сердечно-сосудистой системы и центральной гемодинамики при гломерулонефрите у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 21-26.
18. Тураева Н. О. клиническая эффективность применения холекальциферола в лечении бронхиальной астмы у детей //International scientific review. – 2021. – №. LXXXI. – С. 46-50.
19. Абдурасулов Ф. П., Юлдашев Б. А., Муродова М. Д. Коррекция гиперкоагуляционного синдрома у больных хроническом гломерулонефритом с нефротической формой //том–ii. – 2019. – Т. 16. – №. 2. – С. 250.
20. Z.R.Mamadaliyeva, M.Nazarova, Kediyyorova Sh.X, & K.M.Xalikov. (2022). Determination of alanine aminotransferase in blood by virtual laboratory method on a biochemical analyzer. *Thematics Journal of Chemistry ISSN 2250-382X, Vol. 6(No. 1 (2022)), 20–22.* <https://doi.org/10.5281/zenodo.6563063>
21. Farangiz Sadriddinovna Nabieva, Khilola Bahronovna Fayzullayeva, Fariza Salimovna Rayimova The importance of enzyme immunoassay in the diagnosis of infectious diseases // CARJIS. 2022. №10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/the-importance-of-enzyme-immunoassay-in-the-diagnosis-of-infectious-diseases> (дата обращения: 02.11.2022).

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – I

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