

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



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

|    |   |    |
|----|---|----|
| 1  | <b>Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р.</b><br>ХАРАКТЕР ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РЕДКО<br>ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ФОРМАМИ КАРДИОМИОПАТИЙ.....   | 6  |
| 2  | <b>Закирова Б. И., Хусаинова Ш. К., Миркомилова Г.М.</b><br>ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ.....   | 9  |
| 3  | <b>Imran A., Yuldashev S.J., Jiyanboev N. S.</b><br>STUDYING THE EFFECT OF RIVAROXABAN ON THE PREVENTION<br>OF THROMBS IN THE LEFT VENTRICLE.....   | 12 |
| 4  | <b>Ибрагимова Э.Ф., Арсланова Р.Р., Ибрагимов Б.Д.</b><br>НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА....  | 15 |
| 5  | <b>Ishqabulova G.Dj.</b><br>NEFROPATIYALI ONALARDAN TUG'ILGAN YANGI TUG'ILGAN<br>SHAQALOQLARDA KORREKTSIYLOVCHI TERAPIYANING<br>BUYRAKNING GOMEOSTATIK FUNKTSIYASIGA TA'SIRI.....   | 18 |
| 6  | <b>Ибатова Ш.М., Маматкулова Ф. Х., Рузикулов Н. Ё.</b><br>ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ФАКТОРОВ<br>ИММУНИТЕТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ.....  | 22 |
| 7  | <b>Исаев В.А., Дюсенова С.Б., Тлегенова К.С. Сарманкулова Г.А. Сабиева М.</b><br>КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ С ХБП С ДЕФИЦИТОМ<br>ВИТАМИНА D.....   | 25 |
| 8  | <b>Коротгаева Н.В., Ипполитова Л.И., Першина Е.С., Кривцова Е. В.</b><br>ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ<br>ОСТЕОПЕНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ.....  | 29 |
| 9  | <b>Крылова Л.В., Левчук Л.В., Санникова Н.Е., Бородулина Т.В., Шамова Д.В.</b><br>ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА И УРОВНЯ<br>ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ФТОРОМ У ДЕТЕЙ В ОСОБЫХ БИОТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ<br>УСЛОВИЯХ.....                                     | 32 |
| 10 | <b>Кузубаева Н.К., Абдуллаева Н.А., Сатторова А.П.</b><br>СТРУКТУРА ЭКСТРАКАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В ПЕРИОДЕ<br>НОВОРОЖДЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА.....   | 35 |
| 11 | <b>Ковальчук Т.</b><br>УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С<br>НЕСИНКОПАЛЬНЫМИ ПРИЧИНАМИ ПРЕХОДЯЩЕЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ.....   | 38 |
| 12 | <b>Крылова И.Д., Корунас В.И., Валиуллина З.А. Васильченко А. В.</b><br>ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ВАЛИДНОСТЬ ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЕ<br>КРЕАТИНФОСФАТА В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА СРАВНЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ<br>КАРДИОПРОТЕКТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ..... | 41 |
| 13 | <b>Каржаубаева А.Д., Орынбасарова К. К., Оразбеков Е. К., Коновалов Д.А.</b><br>КАЧЕСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ ФЛАВОНОИДНОГО СОСТАВА ТРАВЫ SAUSSUREA<br>SORDIDA.....   | 44 |
| 14 | <b>Кудратова Г.Н., Холмурадова З.Э.</b><br>ИЗМЕНЕНИЕ СЕКРЕТОРНО - ФЕРМЕНТАТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ<br>РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АНЕМИИ.....   | 47 |
| 15 | <b>Левитан А.И., Решетько О.В., Пархонюк И.И., Смолянский Р.А., Шарипов Д.Г.</b><br>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ<br>МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К S-БЕЛКУ У БЕРЕМЕННЫХ С НОВОЙ<br>КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....                          | 51 |
| 16 | <b>Лепешкова Т.С.</b><br>СИНДРОМ ОРАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ: ПУТИ РЕШЕНИЯ.....   | 54 |
| 17 | <b>Володин Н.Н., Шавази Н.М., Лим М.В., Ибрагимова М.Б.</b><br>РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В СТРУКТУРЕ<br>ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ.....  | 57 |
| 18 | <b>Левчук Л.В., Санникова Н.Е., Мухаметшина Г.И., Шамова Д. В.</b><br>НУТРИЦИОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА...   | 61 |
| 19 | <b>Лазурин Л.П., Лазаренко В.А., Шехине М.Т.</b><br>ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ<br>«БИОТЕХНОЛОГИЯ» В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....  | 64 |
| 20 | <b>Муравьева И.В., Акатьева Т. Н.Салькина Е.В., Ложкина В. Д.</b><br>ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ.....  | 67 |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 21 | <b>Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н. Н. Хабибуллаева Б.Р.</b><br>ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ (обзор литературы).....  | 70  |
| 22 | <b>Маматова Н.М., Рахимова Н.Ф.</b><br>CISTANCHE MONGOLICA ЭКСТРАКТИНИНГ ФАРМАКОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ.....   | 73  |
| 23 | <b>Мусаева Д.М.</b><br>ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНОТИПОВ БАКТЕРИЙ H. PYLORI.....   | 76  |
| 24 | <b>Мухамadiyeva L.A., Normaxmatov B. B.</b><br>NEW STRAINS OF CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19) IN CHILDREN.....   | 79  |
| 25 | <b>Masharipov S. M., Masharipova Sh. S.</b><br>TENIOZ KASALLIGI TASHXISLANGAN ALLERGIK FONGA EGA BOLALARNING IMMUN TIZIMINING ХУСУСИЯТЛАРИ.....   | 81  |
| 26 | <b>Маллаев Ш.Ш., Бобомуратов Т.А. Султанова Н. С., Хошимов А.А.</b><br>ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ.....  | 84  |
| 27 | <b>Нечаев В.Н., Панина О. С.</b><br>ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПО ДАННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ.....  | 87  |
| 28 | <b>Полякова О. В., Рукавицын В. Р.</b><br>ТРАДИЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФАРМАКОТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ.....  | 91  |
| 29 | <b>Павлишин Г.А., Панченко О.И.</b><br>ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С COVID-19.....   | 94  |
| 30 | <b>Попова Н. М., М. К. Исхакова, М.А.Иванова, А. В. Попов</b><br>ХАРАКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ.....                                       | 97  |
| 31 | <b>Рустамов М.Р., Агаева М. С.</b><br>ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САМАРКАНДСКОГО РЕГИОНА.....  | 100 |
| 32 | <b>Романтеева Ю. В.</b><br>ПЕРСПЕКТИВЫ ВАКЦИН НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ.....   | 102 |
| 33 | <b>Раимкулова Ч.А., Холмуродова Д. К.</b><br>РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ И УСТРОЙСТВ ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОГО КОНТРОЛЯ НЕКОТОРЫХ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ БИОМАРКЕРОВ.....   | 105 |
| 34 | <b>Расулов С. К., Ипполитова Л. И., Рустамова Х.Х., Ахмедова Г.А.</b><br>МИКРОНУТРИЕНТНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В СИСТЕМЕ «МАТЬ-РЕБЕНОК»: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАЦИОНАЛЬНЫМИ ФАРМАКОНУТРИЕНТНЫМИ ПРОДУКТАМИ..... | 108 |
| 35 | <b>Расулов А. С., Шарипов Р. Х. Расулова Н.А.</b><br>ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....   | 113 |
| 36 | <b>Лим М.В., Шавази Н.М.</b><br>НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ....   | 116 |

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 616.98:578.834.1:616-074]-053.2

**Павлышин Галина Андреевна**


доктор медицинских наук, профессор; заведующий кафедрой педиатрии №2  
Тернопольский национальный медицинский университет им. И. Горбачевского  
Тернополь, Украина

**Панченко Ольга Ивановна**

аспирант кафедры педиатрии №2 Тернопольский национальный  
медицинский университет им. И. Горбачевского, Тернополь, Украина

### ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С COVID-19

**For citation:** Pavlyshyn H. A., Panchenko O. I./ The laboratory changes in the children with COVID-19. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.94-96

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311094>

### АННОТАЦИЯ

Обследовано 73 ребенка в возрасте от 6 до 18 лет, из них у 45 были клинические проявления лабораторно подтвержденной инфекции SARS-CoV-2, у 28 детей признаки COVID-19 отсутствовали. Оценивали клиническое течение заболевания и лабораторные показатели (С-реактивный белок, СОЭ, Д-димер, уровни гемоглобина, лейкоцитов и тромбоцитов. По тяжести течения заболевания сформированы 2 группы: 17 детей с легким течением COVID-19 составили первую группу, 28 больных со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания - вторую группу. синдрома и меньшая продолжительность лечения, более низкие уровни СРБ, СОЭ, Д-димера и лейкоцитов, более высокий уровень гемоглобина Тяжелое течение заболевания сочеталось с более высокими показателями гипертермии, большей ее продолжительностью, большей продолжительностью лечения, более высокой значения СРБ, СОЭ, Д-димера, лейкоцитов, снижение уровня гемоглобина.

**Ключевые слова:** COVID-19, дети, лабораторные исследования.

**Pavlyshyn Halyna Andreevna,**

MD, PhD, D.Sc., Professor; the Head  
of the Department of Pediatrics №2, Ternopil, Ukraine

**Panchenko Olha Ivanovna,**

PhD fellow of the Department of Pediatrics №2  
I. Horbachevsky Ternopil National medical university, Ternopil, Ukraine

### THE LABORATORY CHANGES IN THE CHILDREN WITH COVID-19

### ANNOTATION

73 children aged 6 to 18 were examined, among them 45 ones had clinical manifestations of laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection and 28 children had no signs of COVID-19. The clinical course of the disease and laboratory indicators (C-reactive protein, ESR, D-dimer, the levels of hemoglobin, WBC and platelets) were evaluated. According to the severity of the course of the disease, 2 groups were formed: 17 children with a mild course of COVID-19 made up the first group, 28 patients with a moderate and severe course of the disease - the second group. Children without any manifestations of infectious diseases (28 people) made up the control group. The mild course of COVID-19 was characterized by the subfebrile body temperature in most patients, a shorter duration of hyperthermic syndrome and a shorter duration of treatment, lower levels of CRP, ESR, D-dimer, and leukocytes, a higher hemoglobin level. The moderate and severe course of the disease was combined with higher rates of hyperthermia, its longer duration, longer duration of treatment, higher values of CRP, ESR, D-dimer, leukocytes, and lower hemoglobin level.

**Key words:** COVID-19, children, laboratory changes

**Introduction:** The Coronavirus disease (2019) continuous to stay one of the most serious disease all over the world. In Ukraine, since the beginning of the pandemic, the coronavirus has been detected in more than 153 thousand children. The disease has already claimed the lives of 42 little Ukrainians. The children have more easy course of it. Some patients have an asymptomatic course of the disease. The question of finding prognostic biomarkers for the development of severe and critical forms of this disease remains relevant [12-20]. Changes in the general blood test, D-dimer and some acute-phase indicators can be among such

prognostic markers of the severity of the course of infection caused by the SARS-CoV-2 virus [1-11].

**The aim of the study** is to analyse clinical course of COVID-19 infection in children, some laboratory changes (CRP, ESR, D-dimer, the levels of hemoglobin, WBC and platelets) and their relationship with the severity of the disease.

**Materials and methods.** The study was conducted on the basis of the Ternopil Municipal Children's Communal Hospital. When performing the work, patient safety rules and ethical principles of conducting scientific medical research with human participation (2000)

were observed. The Bioethics Commission of Ternopil National Medical University named after I.Ya. Gorbachevskiy was granted permission to conduct this study (protocol No. 61 dated November 13, 2020). 73 children aged 6 to 18 were examined, among them 45 ones had clinical manifestations of laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection and 28 children had no signs of COVID-19. The clinical course of the disease and laboratory indicators (C-reactive protein, ESR, D-dimer, the levels of hemoglobin, WBC and platelets were evaluated. According to the severity of the course of the disease, 2 groups were formed: 17 children with a mild course of COVID-19 made up the first group, 28 patients with a medium-severe (moderate) and severe course of the disease - the second group. Children without any manifestations of infectious diseases (28 people) made up the control group.

Statistical analysis was carried out with the help of the program "Stat Plus" (Shapiro-Wilk tests, mean±SD in the case of correct distribution of the trait, median, upper and lower quartiles in case of incorrect distribution, Chisquare2 test, Kruskal-Wallis test were

calculated). The criteria for a mild course of the disease were a subfebrile increase in body temperature, a diarrheal syndrome without signs of exicosis, a catarrhal syndrome without damage to the lower respiratory tract, changes in taste or smell. The criteria of moderate severity were hyperthermia higher than subfebrile, manifestations of exicosis, signs of pneumonia without violation of saturation and oxygenation indicators. Patients with a severe course of the disease were treated in the intensive care unit, there were signs of severe respiratory failure, they required additional oxygen supply, but none of the patients required artificial lung ventilation.

**Results and Discussion.** The average age of the observed children was 11.88±3.66 years, the control group - 11.5±3.72 years, the children from the first group - 12.94±3.44 years, the second group patients - 11.61±4, 05 years (p=0.395). The distribution of children by age and gender is presented in Tables 1, 2.

**Table 1. Characteristics of observation groups by the age**

| Age group                      | Control group, n=28 | The first group n = 17 | The second group n=28 |
|--------------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------|
| 6 – 8 years                    | 21,4 %              | 5,9 %                  | 32,1%                 |
| 9 – 11 years                   | 28,6 %              | 29,4 %                 | 14,3%                 |
| 12 – 14 years                  | 35,7 %              | 11,8%                  | 14,3 %                |
| 15 – 17 years                  | 14,3 %              | 52,9 %                 | 39,3 %                |
| P=0,027, x <sup>2</sup> =14,27 |                     |                        |                       |

**Table 2 Characteristics of observation groups by gender**

| Group                   | Boys  | Girls | P=0,27<br>X <sup>2</sup> =2,61 |
|-------------------------|-------|-------|--------------------------------|
| Control, n=28           | 60,7% | 39,3% |                                |
| The first group, n = 17 | 52,9% | 47,1% |                                |
| The second group, n=28  | 39,3% | 60,7% |                                |

There was not a significant difference in the gender and age composition of the research groups. The main characteristics of clinical and laboratory changes in three patients observation groups are presented in Table 3

**Table 3. The main clinical and laboratory characteristics of children with symptoms of COVID-19**

| Groups of the patients                  | Control group n=28 | The first group, n = 17 | The second group, n=28  |                                 |
|---|--------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Number of the patients                  | 28                 | 17                      | 28                      |                                 |
| Presence of hyperthermic syndrome       | Not found          | 16 (94,11 %)            | 27 (96,43 %)            | P=0,715<br>X <sup>2</sup> =0,13 |
| Duration of hyperthermic syndrome, days | Not found          | 2,0 [1,0, 4,0]          | 7,0 [4,5, 9,5]          | P=0,006*                        |
| Duration of treatment, days             | Not found          | 6,29 [4,57, 7,43]       | 10,86 [7,04, 13]        | P=0,044*                        |
| C-reactive protein, mg/l                | 2,8 [1,8, 3,6]     | 3,9 [2,7, 4,8]          | 5,9 [4,13, 15,38]       | P<0,05*                         |
| ESR, mm/hour                            | 4,0 [2,0, 6,0]     | 6,0 [3,0, 9,0]          | 12,0 [5,5, 17,5]        | P<0,05*                         |
| D-dimer,mg/l                            | 76 [53,2, 87,5]    | 90 [48, 254]            | 274,95 [147,55, 640,93] | p<0,05*                         |
| Hemoglobin level, g/l                   | 132 [127,3,138,8]  | 123 [118, 128]          | 117 [112,8,121,3]       | p<0,05*                         |

|  |                   |                   |                    |          |
|--|-------------------|-------------------|--------------------|----------|
| WBC, 10 <sup>9</sup> /l                        | 7,0<br>[5,2, 7,4] | 4,5<br>[4,1, 6,7] | 8,8<br>[5,5, 12,6] | P=0,002* |
| Platelets, 10 <sup>9</sup> /l                  | 234<br>[193,287]  | 243<br>[203,291]  | 264<br>[198,334]   | P=0,34   |
| Note. * - statistically significant difference |                   |                   |                    |          |

The analysis of clinical signs in the observed groups showed that in the majority of patients with COVID-19 had an increase in temperature: 88.8% of children with a mild course had a subfebrile temperature, 3.7% of children in the second group had a subfebrile temperature, and 92% had a febrile temperature. The average duration of hyperthermic syndrome was three times higher in patients of the second group. In the second group of patients with moderate and severe course of the disease, a longer duration of treatment, higher levels of CRP, SHOED D-dimer and leukocytes, and a lower level of hemoglobin were noted. There was no statistically significant difference between platelet levels. According to literary sources, a severe course of the coronavirus disease is

associated with an increased level of acute-phase indicators, changes in the number of leukocytes, D-dimer, and a decrease in the level of hemoglobin [1-7].

**Conclusions.** The mild course of COVID-19 in children was characterized by the presence of subfebrile body temperature in most patients, a shorter duration of hyperthermic syndrome and a shorter duration of treatment, lower indicators of CRP, ESR, D-dimer, a lower level of leukocytes, a higher level of hemoglobin. The moderate and severe course of the disease was combined with higher indicators of hyperthermia, its longer duration, longer duration of treatment, higher values of CRP, ESR, D-dimer, leukocytes, lower hemoglobin level.

### Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Yamada T., Wakabayashi M., Yamaji T. & Miyashita S. (2020). Value of leukocytosis and elevated C-reactive protein in predicting severe T coronavirus 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. *Clinica Chimica Acta*, 509. 235–243. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.06.008>
2. Shareef R., Zwain Z., Mahbuba W. (2021). Superiority of lymphocyte ratio over total leukocyte count in detecting the severity of COVID-19 pneumonia. *Heliyon*, 7, e08412. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08412>
3. Palladino M. (2021). Complete blood count alterations in COVID-19 patients: A narrative review. *Biochem Med (Zagreb)*, 31(3), e030501. <https://doi.org/10.11613/BM.2021.030501>
4. Sayad B., Afshar Z., Mansouri F. (2020). Health Science Reports, 3,e194. DOI: 10.1002/hsr2.194
5. Huang C, Wang Y, Li X, et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223). 497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
6. Lippi G, Plebani M, Henry MB. (2020). Thrombocytopenia is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infections: A meta-analysis. *Clinica Chimica Acta*, 13 (506). 145-148 doi:10.1016/j.cca.2020.03.022
7. Lippi G, Favaloro EJ. (2020). D-dimer is associated with severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a pooled analysis. *Thrombosis and Haemostasis*. 120(5). 876-878 doi: 10.1055/s-0040-1709650
8. <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov>
9. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
10. 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.
11. Шарипов Р. и др. Бронхообструктив синдромни ингалasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. Муродова М. Д. и др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа //том–ii. – 2019. – С. 316.
17. Закирова Б. И., Мамаризаев И. К. Течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита. Ж //Вопросы науки и образования. – 2021. – Т. 9. – С. 134.
18. Vakhronov, S. S., Sharipova, O. A., Bobomuratov, T. A., & Mamatkulova, D. K. (2021). G308A Polymorphism of tnfα gene and its influence on the synthesis of the alpha tumor necrosis factor in recurrent bronchitis in children. *Central Asian Journal of Medicine*, 2021(3), 15-21.
19. Тураева Н. О. Клиническая эффективность применения холекальциферола в лечении бронхиальной астмы у детей //International scientific review. – 2021. – №. LXXXI. – С. 46-50.
20. Джураев Ж. Д., Абдукодилова Ш. Б., Мамаризаев И. К. Оптимизация лечения острых обструктивных бронхитов у детей с миокардитами на фоне аллергических реакции //Студенческий вестник. – 2021. – №. 21-4. – С. 84-85.





ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE

**ТОМ – II**

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