

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.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

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

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

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Расулов Сайдулло Курбанович

д.м.н., доцент кафедры Педиатрии лечебного факультета
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Ипалетова Людмила Ивановна

Д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детских болезней
Варонижский государственный университет

Рустамова Хабиба Хасановна

Соискатель кафедры Фармакологии
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Ахмедова Гулчехра Абдуллаевна

Соискатель кафедры терапии
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

МИКРОНУТРИЕНТНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В СИСТЕМЕ «МАТЬ-РЕБЕНОК»: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАЦИОНАЛЬНЫМИ ФАРМАКОНУТРИЕНТНЫМИ ПРОДУКТАМИ

For citation: Rasulov S.K., Ipaletova L.I., Rustamova Kh.Kh.Akhmedova G.A./ micronutrient insufficiency in the “mother-child” system: early diagnostics and perspectives of prevention by national pharmacconutrient products. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.108-112

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311120>

АННОТАЦИЯ

Разработка новых методов ранней диагностики, нутриционной поддержки с использованием национальных пищевых продуктов с высоким содержанием фармаконутриентов (виноградное шинни) в профилактики дефицита, макро- и микроэлементов в системе «Мать-ребенок». У матерей и их детей грудного возраста группа высокого риска развития дисбаланса микронутриентов были наиболее высокими. В составе виноградное шинни были выявлены высокие концентрации кальция, калия, цинка, железа, меди и в следовых концентрациях абиогенных, токсичных элементов, что подтверждает о безопасности для человека. Нутриционно-микронутриентная поддержка с использованием малоизученных и малоиспользуемых национальных пищевых продуктов: виноградное шинни, содержащие высокой концентрации фармаконутриентов, следует рекомендовать с целью оптимизации роста и развития детей и микронутриентного статуса организма и его функций, ускорения процессов восстановления и улучшения качество жизни.

Ключевые слова: микронутриенты, микроэлементы, «Мать-ребенок», дефицит, плодово-фруктовые продукты, виноградное шинни, коррекция, профилактика.

zasulov Saidullo Kurbanovich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Department of Pediatrics, Faculty of Medicine
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Ipaletova Lyudmila Ivanovna

Doctor of medical sciences, professor, head of the Department of
Children's Diseases of Varonij State Medical University

Rustamova Khabiba Khasanovna

Researcher of the Department of Pharmacology
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Akhmedova Gulchekhra Abdullaевна

Student of the Department of Internal Medicine
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

MICRONUTRIENT INSUFFICIENCY IN THE “MOTHER-CHILD” SYSTEM: EARLY DIAGNOSTICS AND PERSPECTIVES OF PREVENTION BY NATIONAL PHARMACONUTRIENT PRODUCTS

ANNOTATION

Development of new methods for early diagnosis, nutritional support using national food products with a high content of pharmacological nutrients (grape shinny) in the prevention of deficiency, macro- and microelements in the "Mother-child" system. In mothers and their infants, the high-risk group for micronutrient imbalance was the highest. The composition of grape shinny revealed a high concentration of calcium, potassium, zinc, iron, copper and in trace concentrations of abiogenic, toxic elements, which confirms the safety for humans. Nutritional and micronutrient support using little-studied and little-used national food products: grape shinny, containing a high concentration of pharmacological nutrients, should be recommended in order to optimize the growth and development of children and the micronutrient status of the body and its functions, accelerate recovery processes and improve the quality of life.

Key words: micronutrients, microelements, "Mother-child", deficiency, fruit and fruit products, grape tire, correction, prevention.

Здоровье матери и ребенка, в т.ч. борьба с микронутриентной недостаточностью относится к первостепенным задачам здравоохранения Республики Узбекистан, об этом свидетельствует принятие в 2010 году Закона РУз «О профилактике микронутриентной недостаточности среди населения». Объявление 2016 года «Год здоровой матери и ребенка», это также отражено в Постановлении Кабинета Министров «О дальнейшем совершенствовании реализуемых мер в области здорового питания населения Республики Узбекистан» №102 от 25.04. 2015г., ПКМ № 251 от 29.08.2015г «Об утверждении концепции комплекса мер по обеспечению здорового питания населения РУз на период 2015-2020гг », где указано «проведение научных исследований по вопросам дефицита микронутриентов», «приоритетное проведение фундаментальных научных исследований в изучении причин развития распространенных заболеваний, связанных с питанием, изучение распространенности дефицита микронутриентов, анемии, йоддефицита и др. », приказ МЗ РУз № 352 от 2.09.2015, приказ МЗ РУз №421 от 02.11.2015 г. о реализации вышеуказанных ПКМРУз. В Самаркандской области частота встречаемости рахита у детей до 1 года жизни составляет 27,8%, частые перенесенные ОРВИ - 49,3%, недостаточное пребывание на свежем воздухе менее 20 минут в день - 38,6%, время рождения ребенка (осенне-зимний период) - 32,4%, перинатальные факторы - 32,1%, анемии - 25,5%, что играют значительную роль в развитии дефицита микронутриентов[5-11]. К вопросам клинического питания нутриционной поддержки в системе «Мать-ребенок» относят проблемы микронутриентной недостаточности беременных и кормящих женщин: анемии, ожирения, сахарного диабета, сердечно-сосудистого риска, и др., у детей - белково-энергетическая недостаточность, рахит, анемия, пищевой аллергии и непереносимости, часто болеющие дети, функциональные нарушения пищеварения, и т.п. [1-4]. Исследования по ранней диагностики дефицита микронутриентов и нутриционной поддержки в системе «Мать-ребенок», который является прямым показателем дефицита микронутриентов, в условиях Узбекистана не проводилось.

Цель исследования. Разработка новых методов ранней диагностики нутриционной поддержки с использованием национальных пищевых продуктов с высоким содержанием фармаконутриентов - виноградное шинни в профилактике дефицита, макро- и микроэлементов в системе «Мать-ребенок».

Материал и методы исследования. Ранняя диагностика дефицита микронутриентов проводилась методом комплексной оценки состояния здоровья матери и ребенка по разработанное нами алгоритма, путем заполнения анкета-опросника у 400 матерей и их детей.

Для профилактики и коррекции дефицита микронутриентов определили содержание макро- и микроэлементов в составе пищевых продуктов, редко используемых местным населением - виноградное шинни(патока), в лаборатории активационного анализа Института Ядерной Физики АН РУз нейтронно-активационным методом. Исследовали всего 23 разные химические элементы входящих по классификации Богатова А.В.(2004) в группу макроэлементов (кальций, магний, калий, натрий, хлор), биогенным эссенциальным микроэлементам (железо, медь, цинк, марганец, хром, селен, молибден, йод, кобальт), условно-эссенциальным микроэлементам (бром, никель, кадмий), брейн-элементам (золото, серебро) и абиогенным нейтральным (рубидий, скандий, лантаний), а также абиогенным

токсичным или агрессивным (ртуть, сурьма), физиологическая роль, которых изучены недостаточно, в составе продуктов естественного растительного происхождения - виноградное шинни. Исследование содержания сахара в составе виноградном шинни проводилось в лаборатории винного завода имени Ховренко города Самарканда.

Для безопасности к использованию населением на основе требований СанПиН виноградное шинни были проведены исследования: санитарно-бактериологические, радионуклидные вещества, пестициды и токсичные элементы в лаборатории санитарно-эпидемиологическом службы города Самарканда. Санитарно-бактериологические исследование проведены по требованиям СанПиН № 0366-19. Определение радионуклидных веществ Cs-137, Sr-90 по требованиям СанПиН-0366-19 проведены на гамма-бета-спектрометре МКС-АТ-1315 +20° С, 63% влажности. Токсичные элементы СТМ и содержание пестицидов проведены по требованию СанПиН 0366-19.

Данные о составе и использование в медицине виноградной шинни в литературе мало освещены. Надо отметить, что многие люди даже не знают что такое шинни, когда, и как его использовать, каковы его полезные свойства и преимущества, методов применения в питательных и лечебных целях. Со времени разработки рафинированного сахара и до настоящего времени человечество привыкло к ежедневному использованию сахара и его производные. В итоге мы получаем искусственный, химически обработанный продукт, которое способен вызывать ряд проблем, особенно у детей, таких, как дефицит микронутриентов, аллергические болезни, отставание роста и развития детей, анемии, снижение иммунитета, функциональные нарушения пищеварения, предрасположенность к инфекциям, частые болеющие дети, патология эндокринной, сердечно-сосудистой, кроветворной и других систем.

Виноградное шинни в основном готовятся местным населением Самаркандской, Кашкардарьинской и частично и других вилоятах республики, где выращивают виноград. Виноградное шинни готовятся из чистого виноградного сока, любого сорта винограда, путем долгого кипячения до готовности, при этом получается густоватая жидкость коричневатого цвета со сецефическим ароматом и сладкого вкуса. Виноградное шинни при долгом хранении (до 2-3 лет) не портятся, не изменяя свое качество, однако становиться более густым. При долгой термической обработке витаминный состав исчезает, концентрация углеводов и минеральных веществ увеличивается. Исходя из этого нами были определены количество сахара и химических элементов в составе виноградное шинни для разработки возможных методов как профилактического, так и лечебного применения в системе "Мать-ребенок".

Результаты по разработанной нами комплексной оценки состояния здоровья матери показали, что анемией в период беременности страдали 67,9%, токсикозами - 64,2%, угрожаемыми состояниями - 27,3%, повышением кровяного давления - 25,5%, воспалительными заболеваниями - 50,9%, хроническими заболеваниями - 19,4% матерей, в то же время 57,6% беременные женщины употребляли разные медикаментозные препараты, мало употребляющие зерно-бобовые продукты - 61,2%, мало употребляющие овощи, фрукты и зелень - 60%, молоко и молочные продукты - 55,8%, мясо и мясопродукты - 60,6%, рыбные продукты - 75,6% женщины. Часто употребляющие искусственные (нават, сахарный песок) сладости составляли -

85,7%, чая – 91-100% матерей. Недостаточную социальную обеспеченность семьи считает- 44,2% матерей, 52,1% опрошенных матерей имеется низкое знание по уходу за здоровым и больным ребенком. Комплексная оценка состояния здоровья детей показали: с низким криком родились 21,8% детей, раннее введение детям прикорма - 37%, часто болеющие - 35,8%, функциональные нарушения кишечника - 35,7%, аллергические высыпания - 25,5%, признаки рахита - 52%, трещины в углах рта - 31,5%, беспричинный крик - 32,7%, вздрагивание – 34,5%, судороги – 4,8%, признаки анемии - 13,9% детей. Нарушения правил питания, ухода и закаливания - от 40 до 50% детей. Из комплекса обследованных детей по дефициту микронутриентов выявлено: низкая группа риска – 57%, умеренная группа риска – 35% и высокая группа риска - 8%.

Таким образом, у матерей и их детей грудного возраста группа высокого риска развития дисбаланса микронутриентов были наиболее высокими, что указывает на недостаточность знаний матерей по питанию, здоровому образу жизни, правильному уходу за ребенком и низкую медицинскую культуру особенно в сельской местности.. Анкетный способ опроса матери и ребенка является эффективным и простым методом в оценке состояния здоровья в системе «Мать-ребенок» в первичном звене здравоохранения. По результатам, полученное при анкетировании имеется возможность не только оценить состояние здоровья матери и ребенка, но и провести план профилактических мер, а также дальнейшего укрепления здоровья подрастающего поколения.

Выявлены, что кормящие женщины и дети с ранних месяцев жизни употребляют искусственный сахар-рафинад в виде сахарного сиропа, сахарного песка и навват, а также как добавки к пищевым продуктам. С целью замены искусственного сахара на натуральный сахаросодержащий фармаконутриентный продукт, нами попытались изучить макро- и микроэлементный состав виноградное шинни, так как сахарный песок и навват не содержать макро- и микроэлементов.

Следует отметить, что виноградное шинни выращивается собственн авторами и употребляется ежедневно как натуральный пищевой продукт в качестве нутриционной поддержки в замен на искусственного сахар-рафинада в течении 30 лет. Накопленный опыт является доказательством пользы и безопасности данного продукта[7]. Исходя из этих соображений нами были проведены исследование состава продуктов виноградики(свежие и сушеные, гуроб, овар из виноградики и др.) в том числе виноградное шинни с целью разработки рекомендаций по его широкому применению.

Содержание сахара в составе виноградной шинни по данным лабораторного анализа в винном заводе составил 70%.

Нами впервые в регионе Зарафшанской долине исследовались содержание макро- и микроэлементов редко употребляемых детским и взрослым населением виноградное шинни. Для сравнения взята стандартное содержание микроэлементов в растениях[5].

С целью нутриционной поддержки и коррекции дефицита макроэлементов были исследованы виноградное шинни(та бл.1)

Таблица 1

Содержание макроэлементов в виноградной шинни (мкг/г)					
Продукт	Ca	Na	Cl	Mg	K
Шинни (патока) виноградная (n-3)	350-620	150	150	100	5800
Стандартное содержание в растениях[5]	12000	1500	2000	1200	15000

Из таблицы 1 видно, что содержание органической соли кальция высокой концентрации содержатся в составе шинни (патока) виноградная - 350-620 мкг/г. Этот продукт можно рекомендовать в качестве профилактики и коррекции дефицита кальция для кормящих женщин и детям старше 1 года(использование виноградное шинни у детей до 1 года изучается) в виде основного питания и в виде прикорма. При установленной гипокальцемии наряду с пищевыми продуктами назначается препараты кальция.

Содержание органического натрия и хлора выявлены ниже стандартных образцов - до 150 мкг/г. Виноградный шинни как содержащий органический натрий и хлор рекомендуются для профилактики дефицита натрия и хлора из группы риска, а также при потере натрия и хлора с рвотой в различных нарушениях и заболеваниях пищеварения. С установленными признаками гипонатриемии коррекция проводится с препаратами натрия и хлора или обычная поваренная соль в виде гипертонических растворах.

Калий в виде органической соли умеренная концентрация в составе виноградное шинни - 5800 мкг/г. Такой высокосодержащий калий продукт можно рекомендовать кормящим женщинам и детям с установленными признаками гипокалиемии для коррекции и нутриционной поддержки с профилактической целью.

В составе виноградное шинни концентрация магния ниже стандартных образцов - 100 мкг/г. Виноградный шинни с умеренным содержанием магния как нутриционной поддержки можно рекомендовать детям старше 1 го года и кормящим женщинам с риском дефицитамагния для профилактики и коррекции, с установленной гипомагниемии нутриционная поддержка с включением препаратов магния.

Нами из группы эссенциальных микроэлементов исследовали содержание кобальта, марганца, хрома, селена, молибдена и йода выращиваемых в регионе Зарафшанской долине в составе виноградном шинни

В составе плодовых и фруктовых пищевых продуктах наиболее богатыми цинком оказались шинни из виноградики – 960 мкг/г, что более 20 раз выше стандартных образцов. Суточная потребность в цинке в зависимости от возраста детей составляет 3–12 мг. На основании вышеуказанных данных, считаем наиболее оптимальным и безопасным, нцтриционная поддержка для профилактики дефицита цинка в системе «Мать-ребенок» с помощью пищевых продуктов богатых этим микроэлементом (шинни из виноградики) Следует отметить, что детям с 8 мес. возраста вместо сахара и сахаросодержащих продуктов рекомендуем богатые цинком натуральные сладости используемые как национальные продукты – шинни виноградики.

Для предупреждения состояний, связанных с недостаточностью меди важно знать содержание этого микроэлемента в продуктах традиционного питания населения. Исследованиями, проведенными в данном направлении нами установлено, что содержание меди оказалось высоким (от 50 до 100 мкг/г) шинни виноградики Стандарт меди в растениях составляет 10 мкг/г[5].

Марганец в составе виноградном шинни в низкой концентрации - 3,4 мкг/г, его можно рекомендовать для профилактики дефицита марганца и железа т.к. марганец является синергистом железа, и способствуют всасывание его из кишечника.

Селен, как эссенциальный микроэлемент в низкой концентрации содержится менее 0,1 мкг/г. С профилактической целью нутриционная поддержка продуктами содержащие селен и

лечебной с препаратами селена при болезни Кешан, при полном парентеральном питании, квашиорке, фенилкетонурии и «болезни запаха кленового сиропа» ведет к нормализации биохимических параметров и положительным терапевтическим эффектом. Полученные данные [1] свидетельствуют о непосредственном повреждающем влиянии селена на опухолевые клетки человека. Исходя из этих концепций длительное использование в диете виноградное шинни может быть полезными в профилактике опухолевых заболеваний

Йод в виноградном шинни отсутствуют. Все это даёт основание о том, что Зарафшанская долина считается биогеохимической зоной по дефициту йода, которое следует учитывать при проведении профилактических мероприятий.

Хром низкой концентрации в виноградном шинни – 0,21 мкг/г. В кровяном русле хром специфически связывается с трансферрином, который служит переносчиком не только железа, но и хрома. Хорошо изучено, что хром способен усиливать действие инсулина во всех метаболических процессах, регулируемых этим гормоном. Потребность в хrome колеблется в пределах 50-200 мкг в сутки. В то же время в общепринятой диете содержится 33-125 мкг хрома. Особенно бедны хромом сахар-рафинад и хлеб из высокоочищенной пшеничной муки (2,7 мкмоль/кг). Если учесть, что сахар, кроме того усиливает потери хрома из организма, то вполне можно допустить, что в системе «Мать-ребенок» имеются значительная недостаточность этого элемента. Исходя из полученных данных введение в рацион питания кормящей матери и ребенка виноградное шинни снижает риск развития дефицита хрома.

Молибден в низкой концентрации выявлены в виноградном шинни - 1,0 мкг/г. Биологическая роль молибденоза и молибдендефицита не изучена.

Из условно-эссенциальных микроэлементов бром и никель в составе виноградного шинни ниже стандартных образцов. Данные в литературе о функциональной роли в организме матери и ребенка недостаточно освещены, в этой связи нутриционная поддержка дефицитных состояний требуют дальнейшей разработки.

Брейн элементы в организме предположительно участвуют в проводимости импульсов головного мозга млекопитающих, о функциональной роли в организме детей этих элементов остаётся не изученным, возможно они участвуют в метаболических процессах в организме. Из брейн элементов в составе пищевых продуктов нами были изучены золото и серебро. В изученных продуктах золото и серебро содержатся в очень низкой концентрации и ниже стандартных образцов - от 0,002 мкг/г до 0,078 мкг/г

Из абиогенных элементов нами изучен рубидий и скандий. Так, рубидий в концентрации до 44 мкг/г, содержатся в виноградной шинни. В виду того, что рубидий наиболее высокой концентрации содержится в полезных пищевых продуктах его можно считать ближе к эссенциальным микроэлементам. Скандий очень низких количествах существует в пищевых продуктах – до 0,03 мкг/г,

очевидно, что существенную роль не имеет. Абиогенные элементы заняли своего места в метаболизме животных из-за слабой реакционной способности, несмотря на широкую распространенность в литосфере, участвовали в метаболизме морских форм организмов, что и определило их дальнейшую конкуренцию в метаболизме сухопутных видов (ведущую к патологии).

Из агрессивных токсичных элементов в составе пищевых продуктов нами изучен ртуть. В изученных продуктах содержание ртути колеблется до 0,05 мкг/г. Клиническая картина отравления метилртутью наиболее изучена. При анализе других абиогенных и токсичных элементов (сурьма и лантаний) в составе виноградном шинни выращиваемые в регионе Зарафшанской долине выявлены очень низкие величины содержания этих элементов (от 0,0005 мкг/г до 0,005 мкг/г). Это указывает на гарантию безопасности данного пищевого продукта выращиваемое нами для матери и ребенка.

Таким образом, при изучении макро- и микроэлементов в составе виноградное шинни были выявлены высокое концентрации кальция, калия, цинка, железа, меди и в следовых концентрациях абиогенных, токсичных элементов, что подтверждает о безопасности для человека. Нутритивная поддержка — важная часть в профилактике детей с дефицитом микронутриентов. Она позволяет повысить качество жизни, снизить частоту заболеваний, оптимизировать результаты лечения.

Для определения пригодности к использованию по требованиям СанПиНа были исследованы радионуклиды, бактериологические исследования, токсичные вещества и пестициды в составе виноградное шинни. По результатам исследований санитарно-эпидемиологическая лаборатория дает следующие заключение:

1. Виноградное шинни по результатам исследований радионуклиды Cs-137, Sr-90 в пределах рекомендуемой нормы и полностью отвечает требованиям СанПиН № 0366-19 № 3 п.44.

2. Заключение СанПиН № 0366-19: дата взятия 08.01.2020 г. Виноградное шинни – общее микробы МАФМ КОЕ 1,0 ГОСТ 10444,15-94 -4,6x10² (норма - 5x10³); БГКП ГОСТ 31747-2012 - не выявлены; Возбудители заболеваний патогенные флоры в.т.ч. Салмонелл в 25,0 ГОСТ 31659-2012 - не выявлены; Грибы КОЕ в 1,0 ГОСТ 10444,2- 2013 – не выявлены.

3. Виноградное шинни для соответствия требованиям СанПиН содержание токсичных элементов, СТМ, пестициды: СанПиН 0366-19 ГОСТ 26929-94 ГОСТ 26927-26130-26334-86 заключение: Виноградное шинни – отвечает требованиям СанПиН 0366-19 (протокол № 0211-12/03 1-2 2020 г. 15 января).

Таким образом, нутриционно-микронутриентная поддержка с использованием малоизученных и малоиспользуемых национальных пищевых продуктов: виноградное шинни, содержащие высокой концентрации микронутриентов, следует рекомендовать с целью оптимизации роста и развития детей и микронутриентного статуса организма и его функций, ускорения процессов восстановления и улучшения качество жизни.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Авцын А.П., Жаворонков Ф.Ф., Риш М.А., Строчкова Л.С. Микроэлементозы человека. Москва. 1991.
2. ВОЗ. Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста. //Методические рекомендации для Европейского региона ВОЗ с особым акцентом на республики бывшего Советского Союза. //ВОЗ. Европейская серия - 2001. Дания. – 369 с.
3. Игамбердиева П.К., Усманов Р.Д., Данилова Е.А. Исследование макро- и микроэлементного состава лекарственных растений южной Ферганы и перспективы применения их при лечении заболеваний. Фармацевтический журнал. 2015. № 3. С. 7–11.
4. Коденцова В.М. Вржесинская О.А. Рисник Д.В. Анализ отечественного и международного опыта использования обогащенных микроэлементами пищевых продуктов и йодирования соли. Микроэлементы в медицине. 2015 16(4): 3–20.
5. Кист А.А. Феноменология биогеохимии и бионеорганической химии. Ташкент. 1987.
6. Лашина Е.Л., Коляскина М.М., Лягутина А.П. Клинический опыт применения специализированных пищевых продуктов в составе диетического питания при болезнях желудочно-кишечного тракта. Материалы двадцать пятой Объединенной Российской Гастроэнтерологической Недели. 7-9 октября 2019 г. Москва. С.70.
7. Сайдулло Расулов. Узум махсулотларининг шифолиги (ампелотерапия) ва микронутриентлар. Тошкент. 2013. 136 б.
8. Ризев Ж., Шавазов Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.

9. Шавазы 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. 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.
11. 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.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – II

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