

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

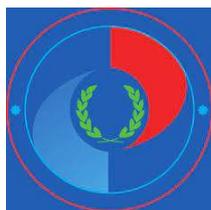
ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022



АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ I

Самарканд-2022

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ
доктор медицинских наук, профессор
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ
доктор медицинских наук
(зам. отв. редактора)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



№SI-1.1
2022

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлетович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

Цурко Владимир Викторович

доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

Абдиева Гулнора Алиевна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Камилова Умида Кабировна

д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

Саидов Максуд Арифович

к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)

Насирова Зарина Акбаровна

PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)



Разуваева Юлия Юрьевна

Ассистент кафедры факультетской и
паллиативной педиатрии
ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н.Бурденко» МЗ РФ
Г. Воронеж, Россия

Леднева Вера Сергеевна

д.м.н., доцент, зав. кафедрой факультетской
и паллиативной педиатрии
ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н.Бурденко» МЗ РФ
Г. Воронеж, Россия

Кретьова Галина Ивановна

Ординатор кафедры факультетской и
паллиативной педиатрии
ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н.Бурденко» МЗ РФ
Г. Воронеж, Россия

НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

АННОТАЦИЯ

Проблема дефицита витамина D крайне актуальна для детей любого возраста. Велика роль витамина D не только в поддержание гомеостаза кальция и фосфатов, но также он оказывает особое влияние на регуляцию клеточного цикла, поддержания состояния иммунной, сердечно-сосудистой, мышечной систем, секрецию инсулина, мозговую активность. У детей гиповитаминоз D может привести к рахиту, снижению темпов нервно-психического и физического развития, запорам, кариесу, деформациям костной ткани, снизить сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям. Целью исследования являлась оценка факторы риска и уровень информированности населения о развитии недостаточности витамина D. Было проведено анкетирование родителей детей и подростков старше 14 лет на амбулаторном педиатрическом приеме в период с декабря 2021 года по январь 2022 года на базе детской поликлиники №1 г. Воронеж. В итоге получились следующие результаты: с увеличением возраста ребенка прямо пропорционально снижается частота назначения витамина D врачом, уменьшается времяпрепровождение на свежем воздухе, увеличивается количество простудных заболеваний и частота переломов костей, а также снижается частота употребления продуктов богатых витамином D. Педиатр должен информировать детей и их родителей о пользе витамина D, источниках поступления, профилактике, возможных причинах и последствиях гиповитаминоза D.

Ключевые слова: витамин D, рахит, дети, подростки, недостаточность витамина D, факторы риска.

Razuvaeva Yulia Yurievna

Assistant of the Department of Faculty and
Palliative Pediatrics
FSBEI of higher education «Voronezh state medical
university named after n. N. Burdenko»
Voronezh, Russia

Ledneva Vera Sergeevna

MD, Associate Professor, head of the Department
of Faculty and Palliative Pediatrics
FSBEI of higher education «Voronezh state medical



university named after n. N. Burdenko»
Voronezh, Russia
Kretova Galina Ivanovna
Resident of the Department of Faculty and
Palliative Pediatrics
FSBEI of higher education «Voronezh state medical
university named after n. N. Burdenko»
Voronezh, Russia

VITAMIN D DEFICIENCY IN CHILDREN IN THE VORONEZH REGION

ANNOTATION

The problem of vitamin D deficiency is extremely relevant for children of any age. The role of vitamin D is great not only in maintaining the homeostasis of calcium and phosphates, but also it has a special effect on the regulation of the cell cycle, maintaining the state of the immune, cardiovascular, muscular systems, insulin secretion, brain activity. In children, hypovitaminosis D can lead to rickets, a decrease in the rate of neuropsychiatric and physical development, constipation, caries, bone deformities, and reduce the body's resistance to infectious diseases. The aim of the study was to assess risk factors and the level of awareness of the population about the development of vitamin D deficiency. Parents of children and adolescents over 14 years of age were surveyed at an outpatient pediatric appointment in the period from December 2021 to January 2022 on the basis of the children's polyclinic No. 1 in Voronezh. As a result, the following results were obtained: with an increase in the age of the child, the frequency of vitamin D prescribing by a doctor decreases in direct proportion, spending time outdoors decreases, the number of colds and the frequency of bone fractures increases, and the frequency of eating foods rich in vitamin D decreases. The pediatrician should inform children and their parents about the benefits of vitamin D, sources of intake, prevention, possible causes and consequences of hypovitaminosis D.

Keywords: vitamin D, rickets, children, adolescents, vitamin D deficiency, risk factors.

Razuvaeva Julia Yurievna

Fakultet va palliativ pediatriya
kafedrası assistenti

FDBTM N.N. Burdenko nomidagi VDTU
Voronej, Rossiya

Lubnova Vera Sergeevna

t.f.d. dotsent, fakultet va palliativ pediatriya
kafedrası mudiri

FDBTM N.N. Burdenko nomidagi VDTU
Voronej, Rossiya

Kretova Galina Ivanovna

Fakultet va palliativ pediatriya
kafedrası ordinatori

FDBTM N.N. Burdenko nomidagi VDTU
Voronej, Rossiya

VORONEJ VILOYATIDAGI BOLALARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI

ANNOTATSIYA

D vitamini yetishmasligi muammosi har qanday yoshdagi bolalar uchun juda muhimdir. D vitamini nafaqat kaltsiy va fosfatlarning gomeostazsini saqlab qolish bilan birga, hujayra siklini tartibga solish, immun, yurak-qon tomir, mushak tizimlari, insulin sekretyasi, miya faoliyatini saqlab qolish uchun ham alohida ta'sir ko'rsatadi. Bolalarda gipovitaminoz D raxit, neyropshik va jismoniy rivojlanish, konstipatsiya, karies, suyak deformatsiyalari, organizmning yuqumli kasalliklarga chidamliligini kamaytirishga olib



kelishi mumkin. Tadqiqot maqsadi xavf omillar va vitamin D yetishmasligi rivojlanishi haqida aholining xabardorlik darajasini baholash edi. Voronej №14 bolalar poliklinikasi asosida 2021- yil yanvar 2022-dekabr davrida ambulatoriya pediatriya qabul 2022 yil davomida bolalar va o'smirlar ota-onalari so'rov o'tkazildi. Natijada, quyidagi natijalar olingan: bolaning yoshi ortishi shifokor tomonidan vitamin D tayinlash chastotasi kamayishiga to'g'ridan-to'g'ri proporsional, toza havoda vaqt o'tkazish va suyak sinish chastotasi soni kamayadi, shuningdek vitamin D boy oziq-ovqat iste'mol qilish kamayadi. Pediatr bolalar va ularning ota-onalariga vitamin D foydalari, qabul qilish manbalari, gipovitaminoz asoratlari va uni oldini olish to'g'risida ma'lumot berishi lozim.

Kalit so'zlar: D vitamini, raxit, bolalar, o'smirlar, D vitamini yetishmovchiligi, xavf omillari.

Актуальность: Проблема дефицита витамина D крайне актуальна для детей, как младшего, так и старшего возраста. Велика роль витамина D не только в поддержание гомеостаза кальция и фосфатов, но также он оказывает особое влияние на регуляцию клеточного цикла, поддержания состояния иммунной, сердечно-сосудистой, мышечной систем, секрецию инсулина, мозговую активность [1]. Недостаток витамина D в настоящее время затрагивает более 1 миллиарда человек во всем мире, что представляет собой глобальную проблему общественного здравоохранения [2, 3]. Дефицитные состояния могут возникнуть вследствие экзогенных причин: недостаточное воздействие солнечного света, отсутствие или недостаток витамина D в рационе питания, а также эндогенных причин: нарушение всасывания витамина D в кишечнике, нарушение превращения витамина D в активную форму и нарушения функциональной активности рецепторов к витамину D. У детей гиповитаминоз D может привести к рахиту, снижению темпов нервно-психического и физического развития, запорам, кариесу, деформациям костной ткани, снизить сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям [4-6]. К недостатку витамина D подвержены большинство детей, однако существуют группы повышенного риска: дети от матерей в возрасте младше 17 лет и старше 30 лет, дети от многоплодной беременности, недоношенные, дети от 3-5 беременности, особенно с перерывами между родами менее 3 лет, дети с заболеваниями почек, печени и кишечника, искусственное вскармливание неадаптированными молочными смесями и прием кортикостероидов и противосудорожных препаратов [7]. Поэтому важно осуществлять контроль витамина D в организме и проводить пренатальную и постнатальную профилактику дефицитных состояний, чтобы ребенок рос активным и здоровым.

Цель: оценить факторы риска и уровень информированности населения о развитии недостаточности витамина D.

Материал и методы исследования: на базе детской поликлиники №1 г. Воронеж было проведено анкетирование родителей детей и подростков старше 14 лет на амбулаторном педиатрическом приеме в период с декабря 2021 года по январь 2022 года. В опросе приняло участие 40 подростков и 40 матерей детей младшего возраста. Все участники заполнили анонимную анкету, которая была им предоставлена для изучения факторов риска развития дефицита витамина D. В анкете участникам требовалось указать их пол, возраст, частоту употребления продуктов, содержащих витамин D (молочные продукты, рыба, преимущественно жирных сортов, яйцо куриное или перепелиное, грибы). Также оценивалось время, проведенное на свежем воздухе, частота простудных заболеваний у ребенка за последний год, наличие переломов костей, дополнительный прием витамина D (водные, масляные жидкие формы или таблетированные препараты). В анкете учитывалась информация о том, кем был назначен прием препарата витамина D и уровень информированности о витамине D. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики.

Результаты исследования и их обсуждение: для проведения данного исследования были взяты дети различных возрастов и разделены на следующие группы: дети грудного возраста - до 1 года (10 человек); ясельного возраста - с 1 года до 3 лет (10 человек); дошкольный возраст с 3 до 7 лет (10 человек); школьный возраст, который включил в себя: младший - с 7 до 10 лет и средний - с 11 до 14 лет (20 человек), старший - подростковый возраст - с 14 до 18 лет (40 человек). Таким образом, выделились 5 основных возрастных категорий. Подтвержденной пищевой аллергии не было ни у одного опрошиваемого. Среди детей грудного возраста регулярно (ежедневно) получали



молочные продукты все пациенты (100%), употребляли рыбу не чаще 1 раза в неделю - 60%, не едят рыбу вообще - 30%, и только 10% употребляют рыбу 2 раза в неделю. Никто из опрошиваемых не получал говяжью печень, а яйцо куриное или перепелиное получали ежедневно - 60%, а 40% - употребляют 2-3 раза в неделю. Общее время прогулок на свежем воздухе составляло: до 1,5 часов - 10%, от 1,5 до 3 часов - 70%, а более 3 часов в день - 20%. Болели простудными заболеваниями чаще трех раз в год 10% детей, менее 3 раз за год - 90%. Получали дополнительно витамин D по рекомендации врача в дозе 1000 МЕ ежедневно - 90%, остальные 10% не принимают. Переломов костей в данной возрастной группе не отмечалось ни у кого. Среди детей ясельного возраста ежедневно получали молочные продукты 100%, едят рыбу реже 1 раза в неделю 20% детей, 2-3 раза в неделю 70% детей, а 10% пациентов данного возраста не употребляли рыбу. Получали говяжью печень только 10% респондентов, а яйцо куриное или перепелиное употребляли половина опрошиваемых ежедневно, остальные 50% употребляют в своем рационе 2-3 раза в неделю. Общее время прогулок на свежем воздухе составляло: до 1,5 часов - 20%, от 1,5 до 3 часов - 50%, а более 3 часов в день - 30%. Болели простудными заболеваниями чаще 3 раз в год - 30% детей, менее 3 раз за год - 70%. Дополнительно получали витамин D по рекомендации врача в дозе 1500 МЕ 50% опрошиваемых, самостоятельно начали принимать витамин D - 20% и не принимают - 30%. Переломов костей в данной возрастной группе не отмечалось ни у одного ребенка. При анализе ответов на анкету родителей детей дошкольного возраста ежедневно получали молочные продукты 70% опрошиваемых, два раза в неделю - 20% и не получали вообще - 10% детей. Среди пациентов от 3 до 7 лет едят рыбу 1-2 раза в неделю 70%, остальные 30% не употребляют в своем рационе в связи с нежеланием ребенка. Только 20% детей едят говяжью печень, а куриное или перепелиное яйцо получают 30% респондентов ежедневно, остальные (60%) получают данные продукты 2-3 раза в неделю, а 10% не получают вообще. Общее время прогулок на свежем воздухе за день составляло: до 1,5 часов - 70%, от 1,5 до 3 часов - 10%, а более 3 часов в день - 10%. Вирусными инфекциями болели чаще трех раз в год 60% детей, менее 3 раз - 40%. Получали дополнительно витамин D в дозе 1000 МЕ по рекомендации врача - 40% детей, самостоятельно начали принимать витамин D - 20%, а 40% респондентов не принимали витамин D вообще. В данной возрастной группе переломы костей отмечались у 20% детей. Среди детей младшего и среднего школьного возраста регулярно (ежедневно) получали молочные продукты 60% респондентов, 2 раза в неделю - 20%, а не получают вообще - 15% опрошиваемых. Употребляют говяжью печень в своем рационе 10% детей, едят рыбу 1-2 раза в неделю - 65%. Получают ежедневно куриное или перепелиное яйцо - 15% пациентов, 2 раза в неделю - 75%, не употребляют вообще - 10% детей. Время прогулок на свежем воздухе за день составляло: до 1,5 часов - 80%, от 1,5 до 3 часов - 15%, а более 3 часов в день - 5%. Болели простудными заболеваниями чаще трех раз в год - 65% детей, а менее 3 раз в год - 35%. Получали дополнительно витамин D в дозе 1000 МЕ по рекомендации врача 40% респондентов, а 60% опрошиваемых не принимают совсем. Переломы отмечались у 25% детей, преимущественно у мальчиков (20%). Среди детей старше 14 лет ежедневно получали молочные продукты 20%, два раза в неделю - 60%, и 20% - не употребляют вообще. Половина респондентов ели рыбу 1-2 раза в неделю, только 10% употребляли в своем рационе говяжью печень, а куриное или перепелиное яйцо 60% получают 1-2 раза в неделю, остальные 40% не получают вообще. Общее время прогулок на свежем воздухе за день составляло: до 1,5 часов - 95%, от 1,5 до 3 часов - 5%. Простудными заболеваниями болели чаще трех раз в год 80% подростков, менее 3 раз в год - 20%. Получали дополнительно витамин D в дозе 1000 МЕ только 10% опрошиваемых по рекомендации врача, а 90% пациентов не принимают витамин D дополнительно. В данной возрастной группе переломы отмечались у 30% подростков. По результатам анкетирования ежедневный прием витамина D считали важным только 55% родителей и подростков. Получали информацию о необходимости дополнительного приема витамина D в интернете и по телевидению 21,25%, от знакомых и родственников - 22,5%, от лечащего врача - 56,25% опрошиваемых.

Выводы. Подведя итоги исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Только половина опрошиваемых родителей и подростков получают информацию о профилактике гиповитаминоза D от лечащего врача.



2. Снижение частоты назначения витамина D врачом прямо пропорционально с увеличением возраста ребенка.
3. Чем старше ребенок, тем меньше он проводит времени на свежем воздухе и реже употребляет продукты, являющиеся источником витамина D.
4. С возрастом увеличивается количество простудных заболеваний и частота переломов костей.
5. Лечащий врач должен информировать детей и их родителей о пользе витамина D, источниках поступления, профилактике, возможных причинах и последствиях гиповитаминоза D.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2018 — 96 с.
2. Hollick M. F. Vitamin D deficiency // *N Engl J Med*. 2007. Vol. 357. P. 266–281.
3. Khadilkar V. V. Use of Vitamin D in various disorders // *Indian J Pediatr*. 2013. Vol. 80. P. 215–218
4. Васильева Э.Н., Денисова Т.Г. и соавт. Дефицит витамина D во время беременности и грудного вскармливания // *Современные проблемы науки и образования*. 2015, №4
5. Пигарова Е.А., Петрушкина А.А. Неклассические эффекты витамина D. Остеопороз и остеопатии. 2017;20(3):90-101. <https://doi.org/10.14341/osteo2017390-101>
6. Melough M.M., Murphy L.E. et al. Maternal Plasma 25-Hydroxyvitamin D during Gestation Is Positively Associated with Neurocognitive Development in Offspring at Age 4–6 Years, *The Journal of Nutrition*, Volume 151, Issue 1, January 2021, Pages 132–139, <https://doi.org/10.1093/jn/nxaa309>
7. Майданник В.Г. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике витамин D-дефицитного рахита у детей – К., 2014.- 58 с.



	Melnikova V.Yu., Abdullaeva R.A., Yuldosheva M.U. BOLALARDA TUG'MA GIDROTSEFALIYANING TIBBIY VA IJTIMOIY ASPEKTLARI	
105.	Мохаммади М.Т., Пашкевич Л.А., Шпилевский И.Э., Лукашевич А.А. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ КОСТНЫХ КИСТ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ Mohammadi M.T., Pashkevich L.A., Shpilevsky I.E., Lukashevich A.A. MODERN APPROACH IN THE DIAGNOSIS OF BONE CYSTS OF EXTREMITIES IN CHILDREN Mohammadi M.T., Pashkevich L.A., Shpilevsky I.E., Lukashevich A.A. BOLALARDA QO'L-OYOQ SUYAK KISTALARI DIAGNOSTIKASIDA ZAMONAVIY YONDASHUV	569
106.	Ниязова М.Т. ИЗУЧЕНИЕ ХАРАКТЕРА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА Niyazova M.T. THE STUDY OF THE NATURE OF NEUROLOGICAL DISORDERS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER Niyazova M.T. AUSTIK SPEKTR BUZISHISHI BO'LGAN BOLALARDA NEVROLOGIK BUZULISHLAR XARAKTERINI O'RGANISH	574
107.	Новикова Л.Б., Акопян А.П., Шаранова К.М., Самородова Л.Р., Исаева С.М. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА Novikova L. B., Akopyan A. P., Sharapova K. M., Samorodova L. R., Isaeva S. M. PATHOGENETIC TREATMENT OF ISCHEMIC STROKE Novikova L. B., Akopyan A. P., Sharapova K. M., Samorodova L. R., Isaeva S. M. ISHKEMIK INSULTNING PATOGENETIK TERAPIYASI	579
108.	Петрова В.Н., Ачкасов Е.Е., Меметова А.С., Ким В.В. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПОТРЕБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ НА ПРИМЕРЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ Petrova V.N., Achkasov E.E., Memetova A.S., Kim V.V. TOPICAL ISSUES OF THE NEED FOR MEDICAL REHABILITATION OF COMBATANTS ON THE EXAMPLE OF THE ROSTOV REGION Petrova V.N., Achkasov E.E., Memetova A.S., Kim V.V. ROSTOV VILOYATI MISOLIDA HARBIY HARAKATLAR ISHTIROKCHILARINING TIBBIY REABILITATSIYASIGA BO'LGAN EHTIYOJNING DOLZARB MASALALARI	585
109.	Прохоров Е.В., Гончарова Т.А. ХАРАКТЕР ЭНЕРГОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС Prokhorov E.V., Goncharova T.A. THE NATURE OF ENERGY-METABOLIC DISORDERS IN COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN INFANTS WITH PERINATAL CNS LESIONS Prokhorov E.V., Goncharova T.A. PERINATAL MARKAZIY ASAB TIZIMI ZARARLANGAN BOLALARDA JAMOAVIY QO'SHILGAN PNEVMONIYADAGI ENERGIYA ALMASHINUVINING BUZILISHINING XARAKTERISTIKASI	590
110.	Разуваева Ю.Ю., Леднева В.С., Кретова Г.И. НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ Razuvaeva Yu.Yu., Ledneva V.S., Kretova G.I. VITAMIN D DEFICIENCY IN CHILDREN IN THE VORONEZH REGION Razuvaeva Y.Y., Ledneva V.S., Kretova G.I. VORONEJ VILOYATIDAGI BOLALARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI	597
111.	Рахметова М.Р. ПОСТКОВИДНЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ Rakhmetova M.R. POST-COVID DIABETES MELLITUS Rakhmetova M.R. KOVIDDAN KEYINGI RIVOGLANGAN QANDLI DIABET	602
112.	Рихсиева Д.У., Мусинова И.О. СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ГИПЕР - И ГИПОПАРАТИРЕОЗОМ	606