

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



ТОШКЕНТ – 2023



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)

А.Н. Арипов (Ташкент)

М.Ш. Ахророва (Самарканд )

Н.В. Болотова (Саратов)

Н.Н. Володин (Москва)

С.С. Давлатов (Бухара)

А.С. Калмыкова (Ставрополь)

А.Т. Комилова (Ташкент)

М.В. Лим (Самарканд )

М.М. Матлюбов (Самарканд )

Э.И. Мусабоев (Ташкент)

А.Г. Румянцев (Москва)

Н.А. Тураева (Самарканд )

Ф.Г. Ульмасов (Самарканд )

А. Фейзиоглу (Стамбул)

Ш.М. Уралов (Самарканд )

А.М. Шамсиев (Самарканд )

У.А. Шербекоев (Самарканд )

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати 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. Закирова Бахора Исламовна, Турсункулова Дилшода Акмаловна, Хусанова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфиевна ДИСБИОЗ И ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	6
2. Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
3. Ибатова Шоира Мавлановна, Абдукадирова Наргиза Ботирбековна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ирисбаев Бауржан Анарбай угли РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.....	16
5. Dilorom Kamarovna Ishankulova, Baxtiyor Urakovich Nizomov O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	19
6. Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович, Исмаатов Навруз Самадович ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКОВ И ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	21
7. Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Токсанбаева Жанат Садебекковна, Торланова Ботагоз Онгаровна, Каиргельдина Саягуль Айдаровна, Турабеков К.Х. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	24
8. Исмаатов Навруз Самадович, Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	27
9. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Shadieva Khalima Nuridinovna, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna SAMARQAND HUDUDIDAGI BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASH TAHLILI.....	30
10. Qo‘ldashev Sardor Furqatovich, Muxamadiyeva Lola Atamurodovna, Normaxmatov Baxtiyor Botiraliyevich REVMATIK ISITMADA YURAK REVMATIK KASALLIGI PATOGENEZINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	33
11. Карабекова Балхия Артиковна ОЗИҚ-ОВҚАТЛАРНИНГ ДОРИ ТЕРАПИЯСИГА ТАЪСИРИ.....	36
12. Короткова Наталья Васильевна, Калинин Роман Евгеньевич, Сучков Игорь Александрович СЕЛЕКТИНЫ, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ УЧАСТНИКИ ПАТОГЕНЕЗА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	39
13. Курбаниязова Феруза Зафаржановна, Шавази Наргиз Нуралиевна МЕТОДЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК.....	43
14. Курдюков Евгений Евгеньевич, Кристина Артуровна, Плешакова Дарья Александровна, АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ СЫРЬЯ СТЕВИИ.....	46
15. ЛИМ Максим Вячеславович, АБДУРАХИМОВА Амира Фарруховна, ДЖУРАЕВА Мехрибон Сухробжоновна ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТЕРИ И РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВПС У ИХ ДЕТЕЙ.....	48
16. Лапасова Мухтарам Шермухамедовна, Хакимова Лейла Рафиковна, Лапасова Зебинисо Хидировна ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О ПРИНЦИПАХ РАЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	51
17. Мусоев Содик Тоирович, Ким Оксана Владиславовна, Юсупов Шухрат Абдурасулович, Халиков Каххор Мирзаевич БИОМАРКЕРЫ ОРГАНИЧЕСКОГО МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ.....	54
18. Наталья Викторовна МОТОРЕНКО РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ.....	57
19. Магдеев Рамил Мязгутович, Зацепин Сергей Николаевич, Гаджиева Камила Курбановна, Магдеева Екатерина Рамиловна ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	59

20. Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL.....	62
21. Дурнова Наталья Анатольевна ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСТОЯ И ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ASTRAGALUS HENNINGII (STEV.) KLOK.....	65
22. Мунина Ирина Ивановна, Савирова Татьяна Юрьевна, Булатова Маргарита Викторовна, Шарова Ольга Владимировна, Головкин Дмитрий Николаевич КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ.....	68
23. Мирзаахмедова Камола Тохировна, Зияева Шахида Тулаевна ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИТИН-С» ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	72
24. Muradova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muxammadievich GINEKOLOGIYADA PREMEDIKATSIYANING DOLZARB MASALALARI.....	75
25. Мусоев Содикжон Тоирович БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ: ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ.....	77
26. Назаров Комил Дадаевич, Ганиев Абдурашид Ганиевич, Алиева Парогат Рустамовна, Машарипова Роза Тельмановна ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБ ЕННОСТИ.....	79
27. Нуралиева Рано Матъякубовна НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА В ПЕДИАТРИИ.....	83
28. Нургалиева Жанар Женисовна ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	86
29. Набиева Шохиста Мустафаевна, Абдухалик-Заде Гульнора Ахтамовна ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕ МЫ.....	88
30. Наимова Зилола Салимовна, Юлдашев Соатбой Жиянбоевич КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ И ЕЕ СВЯЗИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	92
31. Нарметова Севара Янгибоевна ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	95
32. Екатерина Андреевна Никитина ОЦЕНКА АНТИДЕПРЕССИВНЫХ СВОЙСТВ ДИОКСАТИЭТАНИЛПИРАЗОЛОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	98
33. Никифорова А.А., Стреляева А.В., Простодушева Т.В., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Кузнецов Р.М., Бондарь А.А. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ТОМАТА ОБЫКНОВЕННОГО. 101	
34. Норжигитов Азамат Мусакулович, Исламов Шавкат Эрийгитович, Махматмурадова Наргиза Негматуллаевна, Бобоназаров Самариддин Даминович, Рахманов Хамза Абдукодилович МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	105
35. Орозбаева Жылдызкан Мариповна, Абдуллабекова Раиса Мусулманбековна, Бегалиев Шокан Сабирханович, Холмуродова Дилафруз Куватовна К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА СЕЛЕНОРГАНИЧЕСКОГО И ЙОДОГАНИЧЕСКОГО СОЕДИНЕНИЙ.....	108
36. Очилов Алишер КАМИЛОВИЧ ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОСИТЕЛЬСТВА АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ГЕНА СYP2C19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ.....	111
37. Пирназарова Гулчехра Зумрудовна СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	114
38. Петросян Мелине Артуровна, Верисокина Наталья Евгеньевна, Климов Леонид Яковлевич УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D И ОСТЕОКАЛЬЦИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ЮГЕ РОССИИ.....	117

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Melikova Dilshodakhon Uktamovna**

Assistant of the department of Clinic pharmacology  
Samarkand State Medical University  
Samarkand, Uzbekistan

**Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich**

Samarkand State Medical University  
Head of the Department of Clinical Pharmacology,  
Samarkand, Uzbekistan

### MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL

**For citation:** Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmonov Ilhomjon Rustamovich . Modern approaches to the treatment of diarrhea in children.

#### ANNOTATION

Diarrhea in children is frequent (more than twice a day) emptying caused by various disorders of the digestive system. According to world statistics, 5 million children die annually from diseases accompanied by diarrhea. This attack is especially dangerous during the newborn and early age (up to 3 years). *Saccharomyces boulardii* has a natural resistance to antibiotics. *Saccharomyces boulardii* is not an eubiotic, i.e. it is not part of the microflora of a healthy human body, respectively, after taking the drug *Saccharomyces boulardii* pass through the digestive tract unchanged without colonization and are completely excreted from the body within 2-5 days after discontinuation of administration. Bulardi saccharomycetes are resistant to antibiotics, so "Enterol" can be used simultaneously with strong antibacterial agents to protect and quickly restore the beneficial intestinal microflora.

**Key words:** dysbiosis, diarrhea, *saccharomyces boulardii*, intestinal microflora.

**Melikova Dilshodakhon Uktamovna**

Klinik farmakologiya kafedrası assistenti  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston

**Abdurahmonov Ilhomjon Rustamovich**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Klinik farmakologiya kafedrası mudiri,  
Samarqand, O'zbekiston

### BOLALADA DIAREYALARNI ENTEROL VOSITASI BILAN DAVOLASHNING ZAMONAVIY QARASHLARI

#### ANNOTATSIYA

Bolalarda diareya ovqat hazm qilish tizimining turli xil kasalliklari tufayli tez-tez (kuniga ikki martadan ko'proq) uchraydi. Jahon statistikasiga ko'ra, har yili 5 million bola diareya bilan kechadigan kasalliklardan vafot etadi. Ushbu hujum yangi tug'ilgan va erta yoshda (3 yoshgacha) ayniqsa xavflidir. *Saccharomyces boulardii* antibiotiklarga tabiiy qarshilik ko'rsatadi. *Saccharomyces boulardii* eubiotik emas, ya'ni bu sog'lom inson tanasining mikroflora qismi emas, nisbatan, kolonizatsion holda o'zgarishsiz ovqat hazm qilish trakti orqali o'tib, keyin 2-5 kun ichida tanadan chiqariladi. Bulardi *Saccharomycetes* antibiotiklarga chidamli, shuning uchun "Enterol" "foydali ichak mikroflorasini himoya qilish va tezda tiklash uchun kuchli antibakterial vositalar bilan bir vaqtda ishlatilishi mumkin.

**Kalit so'zlar:** disbioz, diareya, *saccharomyces boulardii*, ichak mikroflorasi.

Diarrhea in children is frequent (more than twice a day) emptying caused by various disorders of the digestive system. According to world statistics, 5 million children die annually from diseases accompanied by diarrhea. This attack is especially dangerous during the newborn and early age (up to 3 years) [9-12]. The causes of diarrhea in children are: various pathogenic bacteria and microbes, as well as viruses; some medications, such as antibiotics, which during treatment kill not only pathogenic organisms, but also beneficial microbes that form the intestinal microflora; individual allergic reaction to certain foods; disorders of the nervous system (for example, severe anxiety and fears); disorders of the stomach, pancreas, liver, insufficient re-

lease of enzymes in the small intestine [14-19]. Common symptoms are frequent loose stools, nausea, abdominal pain, rumbling sensation and deterioration of well-being [1-3]. In general, the frequency of stool and the nature of bowel movements in diarrhea in children depends on the type of disease. Dysbiosis means that the balance of beneficial bacteria has been disrupted in the child's body. As soon as the amount of beneficial microflora decreases, pathogenic microorganisms immediately begin to multiply in its place. This can be caused by abrupt weaning of the baby from the breast, frequent change of mixtures, incorrect introduction of complementary foods [4,7,8]. Antibiotic treatment can provoke dysbiosis. Unfavorable ecology also depresses the normal in-

testinal microflora. Changes in the composition of microflora – this is only a consequence of some adverse events in the body, i.e. dysbiosis is always a secondary condition. Dysbiosis can lead to: intestinal motility disorders – constipation, diarrhea, arising for various reasons; diseases that cause intestinal absorption disorders; chronic diseases of the stomach and intestines (gastroduodenitis, peptic ulcer, ulcerative colitis, etc.); allergic diseases (food allergies, atopic dermatitis); acute infectious diseases (intestinal infections flu, etc.); exposure to radiation; various surgical interventions; the use of antibiotics and other medications. Symptoms of dysbiosis are not specific and may indicate any other gastrointestinal pathology. But there are symptoms by which one can suspect that the intestinal microflora is disturbed. These are frequent diarrhea or constipation, cramping pains and bloating, mucus and undigested food in the feces, flaky skin, bleeding gums. Flaky nails and brittle hair, worsening appetites, bad breath and white plaque on the tongue, dark plaque on the teeth, atopic dermatitis [5]. The purpose of the work. To evaluate the effectiveness of the use of enterol in the elimination of dysbiosis and diarrhea of various origins in children.

**Materials and methods.** In some children, functional changes in the intestine persist for a long time during and after the disease. This is manifested by alternating diarrhea, flatulence and other unpleasant phenomena. After rotavirus infection, lactase deficiency may develop in infants of the first year of life with a deficiency of the lactase enzyme that breaks down milk sugar. Very often, after diarrhea of an infectious nature, which has been treated with antibiotics, children develop intestinal dysbiosis [2]. Dysbiosis is called a violation of the microbial balance in the intestine. Against this background, it is easy to colonize the gastrointestinal tract with various kinds of pathogenic microbes. “Very pathogenic” (more often viruses or some harmful bacteria) can cause illness without any dysbiosis in a completely healthy child. Conditionally pathogenic microorganisms cause disease when the protective forces weaken. Usually, intestinal dysbiosis is characterized by an improvement in stool after the appointment of biopreparations containing bifido – and lactobacilli and factors contributing to their reproduction in the intestine. If these drugs are selected incorrectly or in an inappropriate dose, the baby’s condition worsens within a month after their cancellation [3]. An important place among the means used is occupied by the drug Enterol. The therapeutic effects of Enterol are due to the action of microorganisms of *Saccharomyces boulardii*. According to the WHO definition, these are living organisms used in adequate quantities that have a healing effect on the human body. The effect of the drug is due to the antagonistic effect against pathogenic and conditionally pathogenic microorganisms: *Clostridium difficile*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella typhimurium*, *Yersinia enterocolitica*, *Escherichia coli*, *Shigella dysenteriae*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*, *Candida krusei*, *Candida pseudotropicalis*, as well as *Entamoeba histolytica*, *Lambliia*. It has an antitoxic effect, especially against bacterial cyto – and enterotoxins. Improves the enzymatic function of the intestine. A component of the cell wall of *Saccharomyces boulardii*, mannitol is a substrate for pathogenic strains of *Escherichia coli* and *Salmonella typhimurium*, which causes their adhesion to the surface of *Saccharomyces boulardii* and subsequent excretion from the body. *Saccharomyces boulardii* has a natural resistance to antibiotics. *Saccharomyces boulardii* is not an eubiotic, i.e. it is not part of the microflora of a healthy human body, respectively, after taking the drug *Saccharomyces boulardii* pass through the digestive tract unchanged without colonization and are completely excreted from the body within 2-5 days after discontinuation of administration. There were 2 groups (39 children) of patients aged 2-9 years with dysbiosis and diarrhea of various origins who were treated for dysbiosis and diarrhea of various etiologies. Group 1 included 20

patients who were admitted to the emergency pediatrics department of the RNCMP-SF for the period 2020-2021 y with diseases occurring with symptoms of either diarrhea or dysbiosis. These patients underwent traditional therapy: oral rehydration therapy with special ready-made preparations containing glucose and electrolytes (sodium, potassium, chlorides), antibiotic therapy and probiotics. Group 2 included 19 children with a similar pathology who were treated with enterol.

**Results.** Enterol is an immunobiological drug that is often recommended for various disorders of the digestive system. It simultaneously belongs to several pharmacological groups, such as: antidiarrheal agents; agents that normalize the intestinal microflora; antimicrobial and antiparasitic agents. Beneficial yeast has a protective biological effect on the natural intestinal microflora and thereby eliminates diarrhea caused by pathogenic or conditionally pathogenic flora. The antimicrobial effect of the drug is due to the direct antagonism of *Saccharomyces boulardii* and pathogenic microorganisms. Yeast-like organisms stop the reproduction and growth of pathogenic fungi and microbes in the intestinal lumen that alter the normal biocenosis. The destructive effect of *Saccharomyces boulardii* on the following groups of microorganisms has been established: *Pseudomonas aeruginosa*; *Clostridium difficile* and pneumonia; *Staphylococcus aureus*; *Salmonella typhi* and enteritidis; *Candida krusei*, *pseudotropicalis* and *albicans*; *Escherichia coli*; *Shigella dysenteriae* and *flexneri*; *Proteus*; *Lambliiae*; *Klebsiella*; *Entamoeba histolytica*; *Vibrio cholera*; *Enterovirus*; *Rotavirus*. The antitoxic effect is due to the production of proteases by *Saccharomyces* – special enzymes that break down toxins and release receptors of mucosal cells that bind the toxic substance. The immunostimulating effect is due to the acceleration of the formation of specific IgA and parts of other immunoglobulins. IgA is specific to the mucous membranes, leads to the destruction of pathogenic flora before it enters the bloodstream. The enzymatic action leads to an increase in the activity of enzymes of a specific series (sucrose, lactase and maltase), which break down the components of food containing carbohydrates. *Bulardi saccharomyces* are resistant to antibacterial drugs, so Enterol can be combined with antibiotics. It is available in the form of capsules and powder. Capsules are taken orally, 1 hour before meals, with a sufficient amount of liquid. Children 1-3 years old: 1 capsule twice a day, within 5 days. Children over 3 years old, adults: 1-2 caps. twice a day, within 7-10 days. The powder can be used for children up to a year, starting from birth. Take 1 hour before meals, dissolved in water, juice or warm milk at the rate of 1 sachet per 100 ml of liquid. Treatment of diarrhea is carried out for 3-5 days, and dysbiosis – 10-14 days. Children from birth to 12 months: half a bag of 250 mg twice a day or a whole bag of 100 mg twice a day. Children 1-6 years old: 1 sachet of 250 mg or 2 sachets of 100 mg twice a day. Children 6-10 years old, adults: 1-2 bags of 250 mg or 2-4 bags of 100 mg twice or three times a day. It is not recommended to combine the medicine with antifungal agents, since the latter reduce the effectiveness of Enterol. As side effects when taking Enterol, mild disorders of the gastrointestinal tract may occur, which do not require discontinuation of treatment.

**Conclusion.** Enterol is a medicinal product of biological origin that has a pronounced antidiarrheal and antagonistic antimicrobial effect against the intestinal microflora (conditionally pathogenic and pathogenic). Regulates the composition of the intestinal microflora. It has an immunobiological effect, strengthening the local immunity of the intestinal mucosa and accelerating the production of immunoglobulin. Neutralizes intestinal and cellular toxins that accumulate in the intestinal lumen and cause intoxication and diarrhea. *Bulardi saccharomyces* are resistant to antibiotics, so Enterol can be used simultaneously with strong antibacterial agents to protect and quickly restore the beneficial intestinal microflora.

#### Список литературы / Iqtiboslar / References

1. Intestinal dysbiosis in babies: V. F. Privorotsky, N. E. Luppova – St. Petersburg: Litera, 2011. – 48 p.
2. Intestinal dysbiosis. Guidelines for diagnosis and treatment / Edited by E. I. Tkachenko, A. N. Suvorov. – Moscow: InformMed, 2009. – 282 p.
3. Меликова Д. У. К. и др. Клинические особенности течения хронического пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома // Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 66-69.

4. Эргашев А. Х., Болтакулова С.Д., Шавкатова А.З., Меликова Д.У. Клинико-биохимическая характеристика неревматических кардитов у детей раннего возраста //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 12 (53). – С. 46-48.
5. Меликова Д. У. и др. Оптимизация лечения анемического синдрома при хроническом пиелонефрите у детей Проблемы биологии и медицины ТОМ 2, НОМЕР 2 2021 Стр. 12-16
6. Меликова Д. У. и др. Влияние ферротерапии на динамику клинико-лабораторных показателей у детей с хроническим пиелонефритом Вестник врача 2021, №1 (125), стр 10-15
7. Abdurahmonov Ihom Rustamovich, Haydarov Musomiddin Muhammadiyevich, Melikova Dilshoda Uktamovna, Muradova Railya Rustamovna, Nuralieva Rano Matyakubovna, Shakirov B M – Antibacterial therapy in a complex treatment and prophylaxis of infectious complications in burn disease // International Journal of Research in Medical Science 2021; Volume 3, Issue 2, P. 66-69
8. Шавази Н.М., Рустамов М.Р., Лим М.В., Данияров Н. ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ. Вопросы науки и образования № 9 (134), 2021ст. 23-25
9. Rabbimova, Dulfuza. “The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis.” Medical and Health Science Journal, vol. 5, Jan. 2011, pp. 7.
10. Зиядуллаев Ш. Х. и др. Роль некоторых регуляторных цитокинов в иммунопатогенезе экзогенных аллергических альвеолитов // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2017. – №. 1. – С. 38-41.
11. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х. Факторы риска развития язвенной болезни у детей, клиническое течение и терапия //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
12. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения  $\alpha$ -липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
13. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
14. Халиков К. М. и др. Изучение результатов лечения крыс с ожоговой травмой производными хитозана //International Scientific and Practical Conference World science. – ROST, 2017. – Т. 4. – №. 12. – С. 26-28.
15. 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.
16. Saidmurodova Z. A., Toshmurodov D. A. Nuklein kislotalar kimyosi, ularning tuzilishi va ahamiyati //Вестник магистратуры. – 2021. – №. 2-1 (113). – С. 10-12.
17. Nabieva, F.S., Fayzullayeva, K.B., & Rayimova, F.S. (2022). The importance of enzyme immunoassay in the diagnosis of infectious diseases. Central Asian Research Journ. for Interdisciplinary Studies (CARJIS), 2(10),46-49
18. Asatullo ug'li T. D., Uzakovich J. M., Kenjayevich B. A. Study of Changes in Calciferol in Eggs in Depending on the Season of the Year // Middle European Scientific Bulletin. – 2022. – Т. 24. – С. 310-314.
19. Матвиенко Ульяна Андреевна
20. аспирант 3-го года обучения кафедры общей биологии, фармакогнозии и ботаники,
21. Лазебников Сергей Дмитриевич
22. студент 2 группы 2 курса педиатрического факультета,
23. Березуцкий Михаил Александрович
24. д.б.н., профессор, профессор кафедры общей биологии, фармакогнозии и ботаники,



# 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 Амир Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000