

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№2 (Том 6)

2025



ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

TOM 6, HOMEP 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2025



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. Мусабаев (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. Шербеков (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.

1.	Allanazarov A.B. GENERAL STATUS OF CYTOKINES IN ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN FREQUENTLY ILL CHILDREN.....	5
2.	Ашурова М.Ж. БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР.....	9
3.	Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ...	13
4.	Закирова Б.И.,Хусайнова Ш. К. РОЛЬ ПРОБИОТИКОВ И ДИЕТОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ.....	16
5.	Ибрагимова М.Ф.,Тажиева З.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЭЭНТЕРОЛ У ДЕТЕЙ ПРИ ДИАРЕЯХ.....	20
6.	Ибрагимова М.Ф.,Мухаммадиев И. С. ВЛИЯНИЕ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЧАСТО-БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ.....	23
7.	Islamova D.S. BOLALARDA OBSTRUKTIV SINDROMI BILAN KECHUVCHI RESPIRATOR TIZIM KASALLIKLARINI KLINIK KECISH XUSUSYATLARI.....	26
8.	Исламова Д.С. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI.....	29
9.	Набиева Д. М.,Набиева Ш.М. БОЛАЛАРДА ОЗИҚ-ОВҚАТ ОҚСИЛЛАРИ САБАБ БЎЛГАН IG-E БЎЛМАГАН ЕНТЕРОКОЛИТ СИНДРОМИ БИЛАН КЕЧАДИГАН АЛЛЕРГИК РЕАКЦИЯ - КЛИНИК КЕЧИШИ ВА ЛАБОРАТОРИЯ ТАДҚИҚОТЛАРИ ХУСУСИЯТЛАРИ.....	32
10.	Rustamov M.R. PHOSPHORUS-CALCIUM METABOLISM AND CLINICAL PICTURE IN CHILDREN WITH TUBULOINTERSTITIAL KIDNEY DISEASES.....	36
11.	Сирожиддинова Х.Н.,Усманова М.Ф. ДИСФУНКЦИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ И ЭПИЗОДИЧЕСКИ БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ.....	38
12.	Turaeva D.Kh. CHANGES OBSERVED IN THE ACTIVITIES OF THE HEPATOBILIARY SYSTEM IN CHILDREN WITH METABOLIC SYNDROME.....	41
13.	Тухтаев Ф.М. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ УРОЛИТИАЗА У ДЕТЕЙ, ЭКСТРЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В СТАЦИОНАР.....	44
14.	Kholmuradova Z.E. ANTIBACTERIAL TREATMENT OF ACUTE BACTERIAL DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY TRACT IN CHILDREN.....	48

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Islamova Dilbar Sadiqovna

Davolash fakulteti pediatriya kafedrası assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

BOLALARDA OBSTRUKTIV SINDROMI BILAN KECHUVCHI RESPIRATOR TIZIM KASALLIKLARINI KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.000000000>

ANNOTATSIIYA

Bizning ishimizning maqsadi obstruktiv sindrom bilan kechadigan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda nafas olish kasalliklarining klinik kechish xususiyatlarini o'rganish edi.

Bronxo-obstruktiv sindrom bilan kasalxonada davolangan 38 nafar bemorning tibbiy hujjatlari tahlil qilindi, ulardan 28 nafari (73,7%) obstruktiv bronxit, 10 nafari (26,3 %) obstruktiv sindromli pnevmoniya bilan davolangan.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, obstruktiv sindromli bronxit va bronxopnevmoniya ko'pincha 6 oygacha bo'lgan bolalarda uchraydi, o'g'il bolalar ko'proq kasal bo'lishadi (57,9%). 31,6% hollarda bronxial obstruksiyaning sababi og'irlashgan allergologik tarix ekanligi aniqlandi. Bronxial obstruksiya birgalikda kechadigan kasalliklar fonida ko'proq namoyon bo'ldi: ichak disbakteriozi (39,5%) va anemiya (36,8%).

Kalit so'zlar: Obstruktiv sindrom, bronxit, pnevmoniya, klinik kechishi, bolalar.

Исламова Дильбар Садыковна

Ассистент кафедры педиатрии лечебного факультета
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ

АННОТАЦИЯ

Целью нашей работы явилось изучение особенностей клинического течения заболеваний органов дыхания у детей до 3 лет, сопровождающихся обструктивным синдромом.

Проведен анализ историй болезни 38 пациентов, находившихся на лечении в стационаре по поводу бронхообструктивного синдрома, из них 28 (73,7%) лечились с диагнозом обструктивный бронхит и 10 (26,3%) — с пневмонией с обструктивным синдромом.

В ходе исследования установлено, что бронхит и бронхопневмония с обструктивным синдромом чаще всего встречаются у детей в возрасте до 6 месяцев, причем чаще (57,9%) болеют мальчики. В 31,6% случаев установлено, что причиной бронхиальной обструкции был отягощенный аллергологический анамнез. Бронхиальная обструкция была более выраженной на фоне сопутствующих заболеваний: дисбактериоза кишечника (39,5%) и анемии (36,8%).

Ключевые слова: Обструктивный синдром, бронхит, пневмония, клиническое течение, дети.

Islamova Dilbar Sadikova

Assistant Professor of Pediatrics at the Faculty of Medicine
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF RESPIRATORY DISEASES OF THE RESPIRATORY ORGANS IN CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE SYNDROME

ABSTRACT

The aim of our work was to study the clinical features of respiratory diseases in children under 3 years of age, accompanied by obstructive syndrome.

We analyzed the medical records of 38 patients who were treated in hospital for broncho-obstructive syndrome, of whom 28 (73.7%) were treated with a diagnosis of obstructive bronchitis and 10 (26.3%) with pneumonia with obstructive syndrome.

The study found that bronchitis and bronchopneumonia with obstructive syndrome are most common in children under 6 months of age, with boys being more likely to suffer (57.9%). In 31.6% of cases, it was found that the cause of bronchial obstruction was an aggravated allergological anamnesis. Bronchial obstruction was more pronounced against the background of concomitant diseases: intestinal dysbacteriosis (39.5%) and anemia (36.8%).

Key words: Obstructive syndrome, bronchitis, pneumonia, clinical course, children.

Respirator tizim kasalliklarini ko'p uchrashi pediatriyani dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda. Bolalarda bronxoobstruktiv sindrom ko'p uchraydi, ayniqsa, erta yoshdagi bolalarda; ba'zan, og'ir, nafas yetishmovchiligi belgilari bilan, o'tkir respirator kasalliklar fonida kechadi.

Bronxoobstruktiv sindromni rivojlanish chastotasi ko'plab omillarga: ekologik, epidemiologik, ijtimoiy – iqtisodiy va boshqa omillarga bog'liq. Anamnezida allergiya holati bo'lgan bolalarda bronxoobstruktiv sindrom odatda, ko'pincha 35-55% holatlarda kuzatiladi; bu holat ko'pincha O'RK bilan kasallangan bolalarda kuzatiladi.

Bronxial obstruksiya sindromi ko'pincha o'tkir bronxitda, bronxiolitda va kam holatlarda pnevmoniyada kuzatiladi. Asosiy etiologik omili — RS- virus, adenovirus, mikoplazma va xlamidiya infektsiyalari hisoblanadi [1,3,8,11,12]. Bronxial obstruksiya sindromida bronxlar shilliq pardaning qalinlashishi va shishishi, gipresekretsiya natijasida bronx bo'shlig'ini bekiqib qolishi va mushak qavatini spazmi natijasida obstruksiya rivojlanadi, bu nafas yetishmovchiligiga olib keladi [2,4,10,14].

Shuni ta'kidlash kerakki, ko'plab tadqiqotlarga qaramay, bronxoobstruktiv sindromning qo'zg'atuvchi omillarini va ularning patogenetik mexanizmini, ayniqsa pnevmoniya bilan og'rigan bolalarda baholashga hali ham aniq yondashuvlar mavjud yemas [5,7,13]. Har yili bolalar orasida bronxoobstruktiv sindrom bilan bog'liq bronxit va pnevmoniya holatlari ko'paymoqda, bu bronxoobstruktiv sindromning rivojlanishini, uning patogenezini, klinik ko'rinishini va xavf omillarini chuqurroq o'rganishga undaydi [6,9]. Kasallanishning ko'payishi diagnostika yondashuvlari, profilaktika choralari va davolash usullarini takomillashtirishni talab qiladi, ayniqsa pediatriya amaliyotida.

Tadqiqot maqsadi: 3 yoshgacha obstruktiv sindrom bilan kechuvchi respirator tizim kasalliklari bo'lgan bolalarda klinik kechishini xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Klinik va laborator belgilarni baholash va tahlil qilish uchun 1- son bolalar klinik shifoxonasida 2023 yilni yanvar oyidan mart oyigacha obstruktiv sindrom bilan kechuvchi respirator tizim kasalliklari tashxisi bilan davolanayotgan 3 yoshgacha bo'lgan 38 nafar bemor bolalarni tibbiy kartasidan foydalanildi. Akusherlik va allergologik anamnezi, kasallikni klinik belgilari, yondosh kasalliklar va laborator tekshirishlar natijasi baholandi. Natijalarni statistik tahlili Microsoft Excel 2016 programmasi yordamida o'tkazildi. Natijalar foiz ko'rinishida berildi.

Natijalar va ularni tahlili: Bronxoobstruktiv sindrom bo'lgan shifoxonada davolanayotgan 38 nafar bemorni tibbiy kartasi tahlil qilindi, ulardan 28 (73,7%) nafari obstruktiv bronxit va 10 (26,3%) nafari obstruktiv sindrom bilan kechuvchi pnevmoniya tashxisi bilan davolanagan. Ulardan 20 (52,6) nafari o'g'il bola va 18 (47,4%) nafari qizlarni tashkil etdi. Yosh jihatidan 6 oygacha bo'lganlar – 57,9% (22 nafar), 6 oylikdan kattalar 42,1 % (16 nafar)ni tashkil etdi.

12 nafar bemorda allergologik anamnez kuzatildi va bu 31,6%ni tashkil etdi.

Tug'ruq anamnezi tahlil qilinganda, 6 nafar (15,8%) bola chala tug'ilganligi ma'lum bo'ldi. 21 (55,3%) nafar bola kasallikni dastlabki 3 kunida, 17 nafari (44,7%) 5 dan to 8 – kungacha shifoxonaga yotqizilgan. 24 (63,2%) nafar bolada yondosh kasallik aniqlandi. Ko'pincha ichak disbakteriozi -15 (39,5%) nafar bolada, yengil darajali anemiya–14 (36,8%) nafar bolada kuzatildi. 11 nafar (28,9%) bolada allergik dermatit, 7 (18,4%) nafar bolada –raxit, 6 nafarida (15,8%) gipotrofiya tipidagi oziqlanishning buzilishi kuzatildi; juda kam holatlarda kandidozli stomatit, o'tkir o'rta otit, kon'yunktivit 5,3% aniqlandi.

Bolani shifoxonada murojaat qilib kelgandagi umumiy ahvoli nafas yetishmovchiligiga, yo'tal borligi va uni xarakteriga, o'pkadagi auskultatsiv o'zgarishlarga, tana haroratini ko'tarilishiga va taxikardiya qarab baholandi. Nafas yetishmovchiligi 22 (57,9%) nafar bolada kuzatildi, undan 1 darajali NE – 18 (47,4 %) nafar, 2 darajali NE – 4 (10,5%) nafar bolada kuzatildi. Yo'tal deyarli barcha bolada kuzatildi, 65,7% holatda (25 nafar bolada) u quruq va kam balg'amli ekanligi, 16 holatda (42,1%) balg'amli nam yo'tal kuzatildi. O'pka auskultatsiyasida 18 (47,4%) nafar bemorda quruq xirillashlar, 14 (36,8%) nafar bolada – quruq va nam, 7 (18,4%) nafar bolada – nam xirillashlar eshitiladi. Barcha bolada davomli va qiyinlashgan nafas chiqarish kuzatildi. Tana haroratini ko'tarilishi 18 (47,4%) nafar bolada, subfebril tana harorati 12 (31,6%) nafar bolada, tana haroratini 38°C dan yuqori bo'lishi - 3 (7,8%) nafar bolada kuzatildi. Taxikardiya 33 (86,8%) nafar bolada kuzatildi. Umumiy qon tahlili natijalari o'ganib chiqilganda leykotsitoz 9,3 dan 27,4·10⁹/l gacha bo'lishi – 29 (76,3%) nafar bolada, 1 nafar bolada leykopeniya 3,2·10⁹/l, qolganlarida leykotsitlar miqdorini normada bo'lishi kuzatildi.

Xulosa: Shunday qilib, tadqiqot aniqlandi obstruktiv sindrom bilan kechuvchi bronxit va bronxopnevmoniya ko'pincha 6 oylikkacha bo'lgan bolalarda, ko'proq (57,9%) o'g'il bolalar kasallanishikuzatildi. 31,6% holatda bronxial obstruksiya allergologik anamnez fonida ekanligi aniqlandi. Bronxial obstruksiya yondosh kasalliklar: ichak disbakteriozi (39,5%) va anemiya (36,8%) fonida og'irroq kechdi. Bemor bolalarni asosiy 76,3% qismida umumiy qon tahlilida leykotsitoz kuzatildi.

Topilmalar yerta tashxis qo'yish va yosh bolalarda bronxoobstruktiv kasalliklarni davolashda kompleks yondashuv zarurligini ta'kidlaydi. Chaqaloqlarda, ayniqsa o'g'il bolalarda bronxial obstruksiyaning yuqori darajasi xavf omillariga ko'proq ye'tibor berishni talab qiladi, jumladan: allergik tarixning mavjudligi; disbiyoz va anemiya kabi fon kasalliklari; laboratoriya ma'lumotlari bilan tasdiqlangan aniq yallig'lanish o'zgarishlari (leykotsitoz). Tadqiqot natijalari bolalarda, ayniqsa xavf guruhida obstruktiv nafas yo'llari kasalliklarining oldini olish, yerta aniqlash va davolashni optimallashtirish uchun ishlatilishi mumkin. Pediatr, allergist, gastroenterolog va gematolog ishtirokida multidisipliner yondashuv tavsiya yetiladi.

Iqtiboslar / Список литературы / References

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Володин Н.Н., Давыдова И.В., Овсянников Д.Ю., Иванов Д.О., Бойцова Е.В., Яцык Г.В., Антонов А.Г., Ионов О.В., Рындин А.Ю., Гребенников В.А., Солдатова И.Г., Чубарова А.И. Ведение детей с бронхолегочной дисплазией. Педиатрическая фармакология. 2016;13(4):319-333. [хтпс://doi.org/10.15690/pf.v13i4.1603](https://doi.org/10.15690/pf.v13i4.1603)
2. Ибатова Ш.М., Исламова Д.С., Маматкулова Ф.Х. Острый обструктивный бронхит у детей: Клиника и обоснование иммуномодулирующей терапии // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2020. – №4 – С.38-40
3. Ибатова Ш.М., Исламова Д.С., Кодирова М.М. Выявление факторов риска развития дисметаболизма у детей, перенесших гипоксию // УзАкадемия. – 2021. – № 1(21). – С. 85-89
4. Ибатова Ш.М., Исламова Д.С. анд Кодирова Ш.С. 2024. Студий оф тхе Стате оф Иммуниит ин Чронис Обструстиве Пулмонарий Дисеасе ин Чилдрен. Еурасиан Медисал Ресеарч Периодисал. 28, (Жан. 2024), 18–23.
5. Ибрагимова, Й., & Исламова, Д. (2023). Феатурес оф обструстиве бронхитис анд бронхопнеумониа ин чилдрен. Евразийский журнал академических исследований, 3(2), 119–122.
6. Овсянников Дмитрий Юрьевич, Кравчук Дарья Андреевна, Николаева Дарья Юрьевна Клиническая патофизиология органов дыхания недоношенных детей // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2018. №3 (21). УРЛ: [хтпс://сйберленинка.ру/артислс/н/клиническая-патофизиология-органов-дыхания-недоношенных-детей](https://сйберленинка.ру/артислс/н/клиническая-патофизиология-органов-дыхания-недоношенных-детей) (дата обращения: 22.04.2025).

7. Самаль Татьяна, Маскаленко Татьяна Синдром острой бронхиальной обструкции у детей раннего возраста: диагностика и принципы терапии // Наука и инновации. 2013. №119. URL: [хттпс://сйберленинка.ру/артислe/н/синдром-острой-бронхиальной-обструкции-у-детей-раннего-возраста-диагностика-и-принцип-терапии](https://сйберленинка.ру/артислe/н/синдром-острой-бронхиальной-обструкции-у-детей-раннего-возраста-диагностика-и-принцип-терапии) (дата обращения: 22.04.2025).
8. Сухорукова Диана Николаевна, Кузнецова Т. А. Лечение острого бронхоолита у детей в условиях педиатрического участка // Российский педиатрический журнал. 2017. №6. URL: [хттпс://сйберленинка.ру/артислe/н/лечение-острого-бронхоолита-у-детей-в-условиях-педиатрического-участка](https://сйберленинка.ру/артислe/н/лечение-острого-бронхоолита-у-детей-в-условиях-педиатрического-участка) (дата обращения: 22.04.2025).
9. Тураева, Н. О. (2023). Значение дефицита витамин д в развитии бронхообструктивного синдрома у детей и его взаимосвязь с цитокиновым статусом. Ресулц оф Натионал Ссиентифис Ресearч Интернационал Жоурнал, 2(2), 280-290.
10. Шамсиев, Ф., & Туракулова, Х. (2023). Клинические и иммунологические особенности бронхообструктивного синдрома у детей. Международный журнал научной педиатрии, 2(5), 22-26. [хттпс://doi.org/10.56121/2181-2926-2023-5-22-26](https://doi.org/10.56121/2181-2926-2023-5-22-26)
11. Шахгереева Л.Д., Трунцова Е.С., Касаткина Н.В. Особенности течения обструктивного бронхита у детей раннего возраста // Научное обозрение. Медицинские науки. 2019. № 2. С. 10-14
12. Douros K, Everard ML. Time to Say Goodbye to Bronchiolitis, Viral Wheeze, Reactive Airways Disease, Wheeze Bronchitis and All That. Front Pediatr. 2020 May 5;8:218. doi: 10.3389/fped.2020.00218. PMID: 32432064; PMCID: PMC7214804.
13. Charles E, Hunt KA, Harris C, Hickey A, Greenough A. Small for gestational age and extremely low birth weight infant outcomes. J Perinat Med. 2019 Feb 25;47(2):247-251. doi: 10.1515/jpm-2018-0295. PMID: 30335614.
14. Zhang L, Mendoza-Sassi RA, Wainwright C, Klassen TP. Nebulised hypertonic saline solution for acute bronchiolitis in infants. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Dec 21;12(12):CD006458. doi: 10.1002/14651858.CD006458.pub4. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2023 Apr 4;4:CD006458. doi: 10.1002/14651858.CD006458.pub5. PMID: 29265171; PMCID: PMC6485976.