

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



ТОМ – I



ТОШКЕНТ-2022



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал  
Издается с 2020 года  
Выходит 1 раз в квартал

**Учредитель**

Самаркандский государственный  
медицинский университет,  
tadqiqot.uz

**Главный редактор:**

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

**Заместитель главного редактора:**

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

**Ответственный секретарь**

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

**Редакционная коллегия:**

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф;  
А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;  
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;  
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;  
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;  
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

**Редакционный совет:**

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)  
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)  
Н.В. Болотова (Саратов)  
Н. Н. Володин (Москва)  
С.С. Давлатов (Бухара)  
А.С. Калмыкова (Ставрополь)  
А.Т. Комилова (Ташкент)  
М.В. Лим (Самарканд)  
Э.С. Мамутова (Самарканд)  
Э.И. Мусабоев (Ташкент)  
А.Н. Орипов (Ташкент)  
Н.О. Тураева (Самарканд)  
Ф. Улмасов (Самарканд)  
А. Фейзоглу (Стамбул)  
Б.Т. Холматова (Ташкент)  
А.М. Шамсиев (Самарканд)  
У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.  
Тел.: +998662333034, +998915497971  
E-mail: [hepato\\_gastroenterology@mail.ru](mailto:hepato_gastroenterology@mail.ru).

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1.	<b>Ризаев Ж.А., Шавази Н.М., Рустамов М.Р.</b> РОЛЬ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА САМАРКАНДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ.....	6
2.	<b>Абаленихина Ю.В., Щулькин А.В.</b> ЗАЩИТНАЯ РОЛЬ Р-ГЛИКОПРОТЕИНА В УСЛОВИЯХ ЭНДОГЕННОГО ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА <i>IN VITRO</i> .....	8
3.	<b>Abdurashidov A. A., G'aniyev A.G', Qo'ziev D. V.</b> BOLALARDA BRONXIAL ASTMA KASSALIGINI KOMPLEKS DAVOLASHDA "GEMALIN" DORI VOSITASINING SAMARADORLIGI.....	11
4.	<b>Андреев П.Ю., Завидовская К. В., Доценко Ю.М.</b> СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛУПРОДУКТОВ ДЛЯ СИНТЕЗА РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫХ СРЕДСТВ.....	14
5.	<b>Аджаблаева Д.Н., Ходжаева С.А.</b> НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА И COVID-19.....	17
6.	<b>Абдухалик-Заде Г. А., Набиева Ш. М., Шавази Р. Н.</b> ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОНАТАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ.....	20
7.	<b>Арифходжаев А.Т., Бахавадинава З. М., Сахибова М.Д.</b> СВЯЗЬ МЕЖДУ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДЕТЕЙ.....	23
8.	<b>Алимова Х.А., Тахирова О.Р.</b> ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ.....	26
9.	<b>Ахрарова Ф. М.</b> ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА.....	29
10.	<b>Авезова Г.С., Бобомуратов Т. А.</b> ЭРТА ЁШЛИ БОЛАЛАРДА НАФАС ОЛИШ ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ.....	40
11.	<b>Алиева Н. Р.</b> ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНИГА ЭГА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ПНЕВМОНИЯНИНГ ЎЗИГА ХОС КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	43
12.	<b>Аминов С.Ж., Каримова Г.А.</b> ПОИСК И ИЗУЧЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ ГРУППЫ ДАРМОНАЛ.....	46
13.	<b>Axmedova M.M.</b> DISMETABOLIK NEFROPATIYA BILAN OG'RIGAN ERTA YOSHDA GI BOLALARDA BU YRAKLAR FAOLIYATINING KO'RSATKICHLARI.....	48
14.	<b>Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И.А., Исмоилова З. А.</b> ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ.....	51
15.	<b>Асилбек А., Андреева П.А., Хасанова С. Р., Кудашкина Н. В.</b> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РОДА OXYTROPIS DC. В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ.....	55
16.	<b>Арзикулов А.Ш.</b> МИКРОЭЛЕМЕНТНЫЙ СОСТАВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОСТГИПОКСИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ.....	58
17.	<b>Азимова К.Т., Гарифулина Л. М.</b> ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА У ДЕТЕЙ.....	61
18.	<b>Ахрарова Н.А.</b> РАЗВИТИЕ ПЛОДА И ТЕЧЕНИЕ РАННЕЙ АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ.....	65
19.	<b>Vobokambarova N.A.Kodirov N. D.</b> BOLALAR UCHUN DORI VOSITALARI YARATISHNING HOZIRGI KUNDAGI ASOSIY MUAMMOLARI.....	69
20.	<b>Белых Н. А., А.В.Захарова, И.В. Пизнюр.</b> КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КОЖНОГО МАСТОЦИТОЗА У РЕБЕНКА.....	72
21.	<b>Бекенов Н. Н., Даткаева Г.М., Емешева М. А., Калдыгозова К.Е., Оспанбекова М.А.</b> ДИАГНОСТИКА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ.....	75

22	<b>Ганиев А. Г., Исакжонов О.К., Назаров К.Д.</b> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕГИОНАХ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	78
23	<b>Гаффаров У.Б., Ибрагимов Д.,Исмаев Н.С.Халиков К. М.,Кодиров Н.Д.</b> ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕМИНЕНИЯ СОРБЕНТА «ЦЕЛОФОРМ» ПРИ ГНОЙНО– ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО–ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	81
24	<b>Ганиева М. Ш., Низамутдинов А. М.,Маджидова Н.М.</b> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ СДВИГИ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТАХ У ДЕТЕЙ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	84
25	<b>Ганиева М.Ш., Рахманова Л. К.,Маджидова Н.М.</b> СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ - НЕФРОНОФТИЗ ФАНКОНИ .....	87
26	<b>Гарифулина Л.М.</b> ДЕНСИТОМЕТРИЯ У ДЕТЕЙ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.....	90
27	<b>G'oyibova N.S.</b> METOVOLIK SINDROMLI BOLALARDA BUYRAKLARNING FUNKSIONAL HOLATI.....	93
28	<b>Доронина Т. Н., Шхалахова А. Т.</b> ФАКТОРЫ РИСКА НЕКОТОРЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНОЙ ГИМНАСТИКОЙ.....	96
29	<b>Джанчатова Н. В., Басарева О.И.,Леонидова И.Ю.,Едноровская О.В., Михальчик А.Р.</b> ДИНАМИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ВОДЫ РЕК КУРСКОЙ ОБЛАСТИ.....	99
30	<b>Давлатова С.Н., Исмаилов К.И.</b> ОСОБЕННОСТИ ЦИТОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У ДЕТЕЙ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМИ АНЕМИЯМИ.....	102
31	<b>Даткаева Г.М., Максут М.Б., Сулейменкызы П., Ерзак Б.</b> ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА КАНЕФРОН®Н У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ.....	105
32	<b>Дятлова А.А., Долбня С.В., Захарова И.Н., Климов Л. Я. Курьянинова В.</b> ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ ВИТАМИНОМ D И УРОВНЕМ ИНТЕРФЕРОНА-ГАММА У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ.....	108

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Аджаблаева Динара Намазовна**

Ассистент кафедры фтизиатрии  
Самаркандского Государственного медицинского университета  
Самарканд, Узбекистан

**Ходжаева Светлана Атахановна**

Ассистент кафедры фтизиатрии  
Самаркандского Государственного медицинского университета  
Самарканд, Узбекистан

### НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА И COVID-19

**For citation:** Adjablayeva D.N., Xodjayeva S.A. /Negative effects of antituberculous drugs for patients with combination of tuberculosis and COVID-19. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.17-19

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7310305>

#### АННОТАЦИЯ

Гепатобилиарная система у больных туберкулезом страдает в силу различных причин: туберкулезная интоксикация, прием противотуберкулезных препаратов с высокой гепатотоксической активностью, присоединившаяся коронавирусная инфекция. Целью нашего исследования явилось изучение структуры гепатотоксических реакций (ГТР) у детей и подростков, больных туберкулезом при сочетании с коронавирусной инфекцией (SARSCoV-2). Кроме того чаще регистрировались застой и повышение давление в портальной системе сосудов; нарушение моторной активности желчного пузыря.

**Ключевые слова:** туберкулез, коронавирусная инфекция, дети, гепатотоксические реакции.

**Adjablayeva Dinara Namazovna**

Assistant teacher of phthiology department  
Samarkand State Medical University  
Samarkand, Uzbekistan

**Xodjayeva Svetlana Ataxanovna**

Assistant teacher of phthiology department  
Samarkand State Medical University  
Samarkand, Uzbekistan

### NEGATIVE EFFECTS OF ANTITUBERCULOUS DRUGS FOR PATIENTS WITH COMBINATION OF TUBERCULOSIS AND COVID-19

#### ANNOTATION

Hepatobiliary system of patients with tuberculosis suffers by different reasons: tuberculous intoxication, taking of antituberculosis drugs with high hepatotoxic activity, joining coronavirus infection. The purpose of our research was a study of structure of hepatotoxic reactions at children and adolescents, consumptive at combination with a coronavirus infection (SARSCoV - 2).

In addition stagnation and increase was more frequent registered pressure in the portal system of vessels; violation of motor activity of gall-bladder.

**Keywords:** tuberculosis, Sars-CoV-2, children, hepatotoxic reactions.

Проблема негативного влияния препаратов с противотуберкулезной активностью на гепатобилиарную систему человека актуальна и по сей день. При совместном течении туберкулеза с некоторыми вирусными заболеваниями, возникает проблема профилактики функциональных и структурных нарушений печени, а это в свою очередь может приводить к нежелательным побочным реакциям во время и после противотуберкулезного лечения [1,6,11]. В случаях когда туберкулез протекает одновременно с коронавирусной инфекцией (SARSCoV-2) рядом исследователей выявлены функциональные и органические повреждения в органах гепатобилиарной системы (ГБС), что создавало негативный эффект и сказывалось на

эффективности лечения специфического процесса и требовало необходимость коррекции противотуберкулезной терапии [12-19]. Только благодаря работе органов гепатобилиарной системы, ее барьерной и обеззараживающей функций из организма человека выводится около 85% токсических веществ. Гепатобилиарная система у больных туберкулезом страдает в силу различных причин: туберкулезная интоксикация, прием противотуберкулезных препаратов с высокой гепатотоксической активностью, присоединившаяся коронавирусная инфекция (SARSCoV-2) [5,7]. Однако раннее выявление гепатотоксических реакций имеет сложности, так как клинически эти реакции не

проявляются, а диагностируются лишь при биохимических исследованиях [2,18,19].

**Цель исследования:** изучение структуры гепатотоксических реакций (ГТР) у детей и подростков, больных туберкулезом при сочетании с коронавирусной инфекцией (SARSCoV-2).

**Материалы и методы.** Для анализа структуры и особенностей ГТР выполнено полное исследование органов ГБС 26 детей и подростков с туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов в стадии инфильтрации, лечившихся в Самаркандском центре фтизиатрии и пульмонологии. В основную группу (I) включено 13 больных с подтвержденной сопутствующей коронавирусной инфекцией SARSCoV-2, в группу сравнения (II) – 13 больных туберкулезом детей и подростков без сопутствующей коронавирусной инфекцией. В I группе было 7 мальчиков и 6 девочек, во II группе – 9 и 4 соответственно. Средний возраст больных в I группе составил  $6,2 \pm 3,5$  года, во II группе –  $9,9 \pm 2,4$  года. Обе группы обследованных получали аналогичную противотуберкулезную терапию. На момент нашего исследования пациенты обеих групп находились в стационаре и проходили интенсивную фазу лечения. Нами проанализированы данные клинического обследования, биохимические данные: (аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспаратаминотрансфераза (АСТ), соотношение АЛТ и АСТ, общий билирубин, прямой и непрямой билирубин, щелочная фосфатаза (ЩФ), холинэстераза (ХЭ)) крови и данные ультразвукового исследования печени и желчного пузыря. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программы Statistica 8.0. Оценено арифметическое значение и среднеквадратичная ошибка среднего значения:  $\bar{X} \pm m$ . Оценку значимости различия показателей и относительных величин частоты в независимых выборках проводили по t-критерию Стьюдента, различия между показателями считали достоверными при  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** Часть больных предъявляли жалобы на проявления, оцененные как гепатотоксические, что дало возможность еще до лабораторного подтверждения выявить побочное действие препаратов на печень. В I группе по сравнению с пациентами II группы чаще наблюдалось понижение аппетита (5 – 45,5% и 1 – 33,3%), болезненность и чувство тяжести в правом подреберье (7 – 63,6% и 1 – 33,3%), тошнота (8 – 72,7% и 1 – 33,3%), между группами отмечена статистическая значимость  $p < 0,05$ .

Изучение данных биохимического анализа крови у пациентов при поступлении в наше лечебное учреждение нами установлено, что у больных I группы уровни АЛТ, АСТ, ХЭ и амилазы были выше нормы, у пациентов II группы эти же данные находились в пределах нормы (табл. 1). Статистически значимые различия между обоими группами мы обнаружили по показателям холинэстеразы и амилазы: более высокие показатели в I группе по сравнению со II группой –  $68,61 \pm 4,72$  мкмоль/мин  $\times$  л против  $50,69 \pm 3,02$  мкмоль/мин  $\times$  л и  $72,09 \pm 10,03$  ед/л против  $51,22 \pm 10,99$  ед/л соответственно.

При сонографии печени, желчного пузыря и селезенки, а также их сосудов мы обнаружили, что в I группе чаще чем во II наблюдается гепатомегалия, увеличение вертикального размера и толщины правой доли печени (у 86,5% против 25,5%), нарушение структуры печеночной паренхимы (у 2–15,4% и у 1 – 7,7%), увеличение анатомических размеров селезенки (у 4 – 30,8% и у 2 – 15,4%), нарушение структуры поджелудочной железы (у 3 – 23,1% и у 1 – 7,7%), а также увеличение диаметра пузырного протока и

селезеночной вены эти данные были статистически значимы –  $p < 0,05$ .

Сонография поджелудочной железы у больных обеих групп выявила, что увеличение средних размеров органа в I группе, имела место достоверно чаще (9–69,2%), чем во II группе (3 – 23,1%) ( $p < 0,05$ ).

У пациентов обеих групп при лечении противотуберкулезными препаратами были зарегистрированы побочные гепатотоксические реакции: у 11 (84,6%) больных I группы и лишь у 3 (23,1%) больных II группы ( $p < 0,05$ ). В таблице 2 мы отразили сравнительные показатели гепатотоксических реакций в обеих группах больных: в I группе чаще отмечены раннее появление побочного действия препаратов, большее число рецидивов токсических реакций, а также увеличение длительности времени, необходимого для устранения таких нежелательных проявлений противотуберкулезной терапии ( $p < 0,05$ ).

У больных из обеих групп побочные эффекты противотуберкулезной терапии на печень выражались в гибели клеток печени, застоя желчи, нарушениями различных функций печени и поджелудочной железы.

При оценке биохимических показателей крови, для анализа побочных действий препаратов, возникших в начале лечения, практически все данные (кроме ХЭ) в I группе были достоверно выше ( $p < 0,05$ ), а уровень ХЭ был достоверно ниже, чем у пациентов II группы.

К моменту окончания противотуберкулезной терапии у больных I группы, у которых наблюдались побочные токсические реакции во время лечения, были отмечены лишь достоверно ( $p < 0,05$ ) высокие показатели АЛТ и достоверно низкие показатели уровня ХЭ.

**Заключение.** В процессе лечения противотуберкулезными препаратами больные дети и подростки с сочетанием туберкулеза и коронавирусной инфекции побочные эффекты лекарств на печень, желчный пузырь и селезенку наблюдались примерно 3,7 раза чаще, чем в группе с изолированным туберкулезом (у 11/13 (84,6%) и у 3/13 (23,1%) больных соответственно) ( $p < 0,05$ ).

Побочное токсическое действие противотуберкулезных препаратов в I группе детей были выявлены на 15 сутки раньше от начала терапии, их рецидивы регистрировались в 1,8 раза чаще. У больных туберкулезом с сочетанием коронавирусной инфекции токсическое влияние препаратов на печень привело к более тяжелому течению побочных эффектов: часто выявлены клинически, явно наблюдалось нарушение структуры клеток печеночной паренхимы, чаще обнаружены явления холестаза, портальной гипертензии, кроме того имело место изменение в тканях поджелудочной железы.

У больных туберкулезом в сочетании с коронавирусной инфекцией, в начале терапии противотуберкулезными препаратами, в качестве токсических эффектов, достоверно часто обнаруживаются такие явления как воспаление, отек тканей и увеличение анатомических размеров печени и поджелудочной железы. Кроме того чаще регистрировались застой и повышение давление в портальной системе сосудов; нарушение моторной активности желчного пузыря.

К концу курса противотуберкулезной терапии у детей, имеющих сочетание туберкулеза и коронавирусной инфекции, достоверно часто выявлены нарушения клеток паренхимы печени, застой желчи в пузыре, а также уменьшение анатомических размеров печени и селезенки.

## Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Абдуллаев Р. Ю., Комиссарова О. Г., Чумакова Е. С., Одинок В. С., Эргешов А. Э. Гепатотоксические реакции при лечении впервые выявленных больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя. Туберкулез и болезни лёгких. 2019; 97(7): 21-27. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-7-21-27> ]
2. Горбач Л.А., Ходжаева С.А., Пардаева У.Д. Особенности туберкулеза у детей в условиях пандемии COVID-19. Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. 2021; 2(3): 32-36.
3. Ходжаева С.А. Анализ гепатотоксических реакций при лечении впервые выявленных больных с лекарственно устойчивым туберкулезом легких. Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. 2022; 3(1): 58-62.

4. Аджаблаева Д.Н. Показатель качества жизни во фтизиопедиатрии. Туберкулез и болезни легких. 2018; 96(2): 32-35. <https://doi.org/10.21292/2075-1230-2018-96-2-32-35>
5. Ходжаева С.А., Аджаблаева Д.Н. Оценка опасности очагов туберкулезной инфекции для проживающих в них детей и подростков. Журнал кардиореспираторных исследований 2020; 2(1): 77-80.
6. Дильмурадова К. Р. Новые возможности ноотропной терапии в педиатрии //Практическая медицина. – 2008. – №. 30. – С. 39.
7. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
8. Шавази Н. М. И др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста //Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 26.
9. Шарипов Р. И др. Bronхоobstruktiv sindromni ingalasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
10. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis //Medical and Health Science Journal. – 2011. – Т. 5. – С. 7-10.
11. 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.
12. 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.
13. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандиков Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
14. Муродова М. Д. И др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа //том–ii. – 2019. – С. 316.
15. Фейзуллаева Н. И др. Состояние сердечно-сосудистой системы и центральной гемодинамики при гломерулонефрите у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 21-26.
16. Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Абдурасулов Ф. П. Состояние цитокинового статуса у детей с хроническим пиелонефритом //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2020. – С. 153-157.
17. Тураева Н. О. Клиническая эффективность применения холекальциферола в лечении бронхиальной астмы у детей //international scientific review. – 2021. – №. LXXXI. – С. 46-50.
18. Жамшедова А. М., Гарифулина Л. М. Болалар ва ўсмирларда семизлик ва д витамини дефицити, муаммога зомонавий карашлар //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
19. Азимова К. Т., Гарифулина Л. М., Закирова Б. И. Клинические особенности течения вирусных бронхоолитов у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
20. Гойибова Н. С., Гарифулина Л. М. Состояние почек у детей с экзогенно-конституциональным ожирением //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
21. Тураева Д. Х., Гарифулина Л. М. Semiz bolalarda oshqozon osti bezi steatozini kliniko-laborator xususiyatlari //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
22. Холмурадова З. Э., Гарифулина Л. М. Semizligi bor osmirlarda yurak-qon tomir tizimining holati //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
23. Абдурасулов Ф. П., Юлдашев Б. А., Муродова М. Д. Коррекция гиперкоагуляционного синдрома у больных хроническом гломерулонефритом с нефротической формой //том–ii. – 2019. – Т. 16. – №. 2. – С. 250.

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE

**ТОМ – I**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000