

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



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	Сагдуллаева М.А., Маллаев Ш.Ш. МУДДАТДАН ЎТИБ ТУҒИЛИШ МУАММОСИГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШ.....	6
2	Сагиндыкова Б.А., Амандык Айгерим Алпамысовна ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ КАПСУЛ ИМОДИУМА И ЕГО ВОСПРОИЗВЕДЕННЫХ АНАЛОГОВ.....	9
3	Ирина А.С., И. Р.Ильясов, Р. П.Терехов, Д.И.Панков РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ «ЗЕЛеноЙ» ХИМИИ В ФАЗОВОЙ МОДИФИКАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ.....	12
4	Сулайманова Н.Э., Рахимова Х. М. ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И РОДИТЕЛЕЙ ПО ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1–3 ЛЕТ.....	15
5	Сайдалиева Ф.А., Файзиева З.Т. Нарзуллоева Г. ТУБУЛҒИБАРҒЛИ БЎЙМОДАРОН ЎСИМЛИГИНИНГ ҚУРУҚ ЭКСТРАКТИ ВА УНИНГ ТАБЛЕТКА ШАКЛИНИ ДИУРЕЗГА ТАЪСИРИ.....	18
6	Санакулов А.Б. БИР ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ПНЕВМОНИЯНИНГ КЛИНИК - ПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ.....	21
7	Сиддиқов О. А., Даминова Л.Т., Абдурахмонов И. Р. ПАСТКИ НАФАС ЙЎЛЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИДА АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ АВС/VEN ТАҲЛИЛИ.....	25
8	Султанова Н. С., Бобомуратов Т. А., Маллаев Ш.Ш. Хошимов А. А. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.....	28
9	Таджиханова Д. П., Шамсиев Ф.М. ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ.....	31
10	Токсанбаева Ж.С., Ибрагимова А. Г., Акшабаева А.Г. НАУЧНО-ОБОСНОВАННЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОГО СБОРА ИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ФЛОРЫ КАЗАХСТАНА.....	34
11	Тугаева Д.Х. BOLALARDA METABOLIK SINDROM VA GERATOBILIAR TIZIM HOLATI.....	37
12	Турсымбек Ш. Н. Сатбаева Э.М. Ананьева Л.В., Ю К., А. Давлетбаков ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ВНОВЬ СИНТЕЗИРОВАННЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ТРИМЕКАИНА, ДИФЕНГИДРАМИНА, ТОЛПЕРИЗОНА.....	40
13	Тураева Н.О. НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	43
14	Умарназарова З.Е., Ахмедова Н.Р., Гофурова З.Б. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ.....	46
15	Уралов Ш.М., Юлдашев Б.А., Халиков К.М. ДИСБАЛАНС МИКРОЭЛЕМЕНТОВ – КАК ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ ДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	50
16	Umarova Saodat Sulaymonovna, Burxonova Dilovar Sadriddinovna REVMAТИК ISITMA PATOGENEZI HAQIDA ZAMONAVIY MA'LUMOTLAR.....	53
17	Файзуллаева Х.Б., Абудуллаева М.Н., Халиков К.М., Назарова Г.Ш. КОРРЕКЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ.....	56
18	Xalikov Q.M., Sattarova X.G., Mamedov A.N., Nazarova M.E. EXINOKOKKOZ BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA BOKIMYOVIY KO'RSATGICHLAR TANIHLI.....	59
19	Хамраев А.Ж. ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СУБ И ДЕКОМПЕНСТРОВАННЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКИХ КОЛОСТАЗОВ У ДЕТЕЙ.....	64
20	Хайдарова Х.Р. IMMUNITETNI SHAKLLANTIRISHDA PROBIYOTIKLARNING ROLI.....	68
21	Хасанова Г.М., Агзамова Ш.А. КОРРЕКЦИЯ НУТРИТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА.....	71
22	Хлямов С.В., Маль Г.С., Аргюшко Е.Б. ЭЛЕМЕНТЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ТАРГЕТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РАЗВИТИИ КАРДИОТОКСИЧНОСТИ ПО ТИПУ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	74
23	Халимова З.Ю., Азимова О.Т., Улугова Х.Т. АГРЕССИВНЫЕ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА И ВОЗРАСТНАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ.....	77
24	Царькова С.А. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ – ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ КРУПА У ДЕТЕЙ.....	80
25	Шавази Н.Н., Ахгамова Н.А., Собирова А, Шавази Р.Н. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ОДИН СИМПТОМ МНОГО ПРИЧИН.....	84

26	Шавазы Н.Н., Ахтамова Н.А., Раимжанова К. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ РИСК ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ: НОВЫЕ АКУШЕРСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ.....	89
27	Шарипов Р.Х., Расулова Н.А., Бурханова Д.С. ЛЕЧЕНИЕ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	92
28	Румянцев А.Г., Шавазы Н.М., Ибрагимова М.Ф. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ АТИПИЧНОЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ.....	95
29	Шадиева Х.Н., Турдиева Н.С., Кодирова М.М. ВРОЖДЕННАЯ ПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА У ДЕТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ТЕЧЕНИЯ, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.....	99
30	Шавазы Н.М., Ибрагимова М.Ф., Шавкатова З.Ш., Пулатова Н.Ю. ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД ПНЕВМОНИЙ С АТИПИЧНОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ У ДЕТЕЙ.....	104
31	Шамсиев Ф.М., Каримова М.Х., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ TLR6 У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	107
32	Шамсиев Ф.М., Каримова М.Х., Абдуллаев С.К. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КЛИНИКО- БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ.....	110
33	Юсупов А.М., Джурабекова А.Т., Синдаров А.Ф. РИСК РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ.....	113
34	Ягупова А.В., Климов Л.Я., Курьянова В.А. ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВИТАМИНОМ D, УРОВНЯ ПАРАТГОРМОНА И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА НА ФОНЕ ПРИЕМА ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛА У ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ..	116
35	Абдуллаев Б. С., Хамидова Ф. М., Исламов Ш. Э., Норжигитов А. М., Махматмурадова Н. Н. СОСТОЯНИЕ АПУДОЦИТОВ В ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	120

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК: 616.248-053.2:616.017.1-008.9

Шамсиев Фуркат Мухитдинович

Доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела пульмонологии
Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр педиатрии МЗ РУз, Узбекистан, Ташкент

Каримова Нилуфар Иргашевна


Кандидат медицинских наук, докторант отдела пульмонологии
Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр педиатрии МЗ РУз, Узбекистан, Ташкент

Абдуллаев Сардорбек Кадамович

Базовый докторант кафедры детских болезней №1
Ташкентской Медицинской академии, Узбекистан, Ташкент

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

For citation: Shamsiev F.M., Karimova M. Kh., Abdullaev S. K. Frequency and diagnostic significance of clinical and biochemical parameters in children with bronchial asthma. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.110-112

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311749>

АННОТАЦИЯ

Целью исследования было изучить частоту встречаемости обструктивного бронхита и бронхиальной астмы у детей и выявить клинико-анамнестические и биохимические особенности их течения. Обследование проведено у 125 детей в возрасте от 3 до 15 лет, из них 60 детей с обструктивным бронхитом рекуррентного течения и 65 детей с бронхиальной астмой. В качестве группы сравнения обследованы 75 детей с острым бронхитом того же возраста, находившихся в отделении пульмонологии и аллергологии. Всем детям проводили общеклинические, биохимические методы исследования. В результате исследования установлено, что БОС и БА сопровождаются активацией перекисного окисления липидов на фоне снижения уровня ферментов антиоксидантной защиты и использование данных параметров может позволить своевременно вносить необходимую коррекцию в лечение.

Ключевые слова: обструктивный бронхит, бронхиальная астма, клиника, анамнез, липидный обмен, дети

Shamsiev Furkat Mukhitdinovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pulmonology
Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center
for Pediatrics, Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan
Tashkent, Uzbekistan

Karimova Nilufar Irgashevna

Candidate of Medical Sciences, Doctoral Candidate of the Department of
Pulmonology Republican Specialized Scientific and Practical Medical
Center for Pediatrics, Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan
Tashkent, Uzbekistan

Abdullaev Sardorbek Kadamovich

Basic doctoral student of the Department of Children's
Diseases No. 1 of the Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

FREQUENCY AND DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF CLINICAL AND BIOCHEMICAL PARAMETERS IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA

ANNOTATION

The aim of the study was to study the incidence of obstructive bronchitis and bronchial asthma in children and to identify clinical, anamnestic and biochemical features of their course. The survey was conducted in 125 children aged 3 to 15 years, including 60 children with recurrent obstructive bronchitis and 65 children with bronchial asthma. As a comparison group, 75 children with acute bronchitis of the same age, who were in the department of pulmonology and allergology, were examined. All children underwent general clinical, biochemical research methods.

As a result of the study, it was found that BOS and BA are accompanied by the activation of lipid peroxidation against the background of a decrease in the level of antioxidant defense enzymes, and the use of these parameters can make it possible to make the necessary correction in the treatment in a timely manner.

Key words: obstructive bronchitis, bronchial asthma, clinic, anamnesis, lipid metabolism, children

Введение. *Болезни органов дыхания (БОД) занимают первое место в структуре заболеваемости детей и подростков, имеющие важное медико-социальное и экономическое значение для нашей Республики.* В педиатрической практике проведены широкие исследования у детей с БОД, протекающей с бронхообструктивным синдромом (БОС), и бронхиальной астмой (БА). В свою очередь, неясными на сегодняшний день являются закономерности трансформации заболеваний, протекающих с БОС, в БА. Несмотря на постоянное совершенствование рекомендаций по диагностике и лечению БА, добиться заявленных в них целей лечения и профилактики удается далеко не всегда [2,4,9]. Основываясь на современной концепции, в патогенетической основе БА лежит хроническое аллергическое воспаление бронхов, точные причины возникновения которого до сих пор не установлены, поэтому очевидна необходимость дальнейшего научного исследования патогенеза БА [3,5]. Высокий процент заболеваемости детей БА является одной из комплексных причин формирования хронической патологии, что в свою очередь вызывает необходимость расширения научных исследований [1,6].

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости бронхиальной астмы у детей и выявить диагностическую значимость их клинико-anamnestических и биохимических показателей.

Материал и методы. Для решения поставленных в работе задач в течение года в отделении пульмонологии и аллергологии РСНПМЦ Педиатрии МЗРУз проведено обследование 125 детей в возрасте от 3 до 15 лет, из них 60 детей с обструктивным бронхитом рекуррентного течения (ОБРТ) и 60 детей с бронхиальной астмой (БА). В качестве группы сравнения обследованы 75 детей с острым бронхитом (ОБ) того же возраста. Была проведена комплексная оценка содержания показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ), антиоксидантной системы (АОС) при ОБРТ и БА у детей.

Результаты и обсуждение. На основании ретроспективного анализа 2500 истории болезни детей с бронхолегочной патологией за период 2018-2022 гг. у 20,8% детей был выявлен ОБРТ. Из анализа 1720 истории болезни детей с аллергическими заболеваниями – у 75,7% больных была выявлена БА. Анализ частоты встречаемости в Ташкентской области за 2018-2022 гг. у 113,921 детей с заболеваниями органов дыхания были выявлены частота встречаемости ОБ у 7,8% больных, ОБРТ у 0,42% и БА у 0,1% детей. У всех наблюдаемых больных тщательно анализировался анамнез жизни. Среди больных БА 32 (49,2%) родились от первой беременности, от II-III беременностей в 38,5% случаев, от IV и более – 8 (12,3%) детей. У большинства наблюдаемых матерей обследованных больных имели место различные осложнения течения беременности, и была наибольшей в группе матерей больных БА 57 (87,7%).

При поступлении в стационар, основными жалобами больных БА в 65 (100,0%) случаях были кашель с небольшим количеством преимущественно слизистой мокроты, особенно при пробуждении, одышки у 65 (100,0%) детей, снижения аппетита у 59 (90,8%), вялости у 62 (95,4%), приступов удушья у 52 (80,0%) обследуемых, пероральных хрипов у 52 (80,0%), потливости у 32 (49,2%), головной боли у 29 (44,6%) больных. Ведущим клиническим проявлением БА у всех больных (у 100%), была одышка экспираторного характера с участием в акте дыхания вспомогательной мускулатуры с частотой дыхания в возрасте до 8 года выше 45 в 1 минуту, и старше 10 года выше 48 в 1 минуту. Продолжительность одышки составляла $4,2 \pm 0,2$ суток. Признаки гипоксии в виде цианоза носогубного треугольника наблюдались у 49,2% (32) больных, у остальных детей цианоз продолжительность их составила $5,5 \pm 0,3$ суток. Пероральные хрипы наблюдались большинство у детей, больных БА (100%), продолжительность их

составила $5,2 \pm 0,2$ суток. Перкуторные изменения в легких у 43,1% (28) имели локальный характер в виде укорочения легочного звука, у 55,4% (36) наблюдался коробочный оттенок перкуторного звука. При аускультации на фоне жесткого дыхания у 56,9% (37) больных БА выслушивались разнокалиберные влажные хрипы, продолжительность их составила $6,5 \pm 0,3$ суток. Сухие свистящие хрипы прослушивались у 44,6% (29) больных, продолжительность – $6,5 \pm 0,3$ суток и у 47,7% (31) больных влажные хрипы, продолжительность их составило $8,5 \pm 0,4$; $6,2 \pm 0,4$ суток соответственно.

Результаты исследований липидного спектра показали, что, у больных ОБ отмечалось достоверное повышение общих липидов до $5,9 \pm 0,3$ г/л, при норме $4,9 \pm 0,4$ г/л, достоверное снижение холестерина до $4,8 \pm 0,09$ ммоль/л, при норме $5,6 \pm 0,06$ ммоль/л ($p < 0,01$). Уровень триглицеридов (ТГ) повышался до $1,4 \pm 0,06$ ммоль/л, ($p < 0,01$). У больных ОБРТ отмечалось достоверное повышение общих липидов до $7,0 \pm 0,2$ г/л при норме $4,9 \pm 0,4$ г/л, достоверное снижение холестерина до $4,2 \pm 0,1$ ммоль/л при норме $5,6 \pm 0,06$ ммоль/л ($p < 0,01$). При БА отмечалось достоверное повышение содержания общих липидов до $7,5 \pm 0,1$ г/л (при показателе у здоровых $4,9 \pm 0,4$ г/л, $p < 0,01$) и триглицеридов до $1,9 \pm 0,05$ ммоль/л по сравнению со здоровыми – $1,01 \pm 0,08$ ммоль/л ($p < 0,01$), снижение уровня общего холестерина (ОХ) в сыворотке крови до $3,8 \pm 0,09$ ммоль/л по сравнению с нормативными показателями ($5,6 \pm 0,06$ ммоль/л; $p < 0,01$). Результаты изучения содержания продуктов ПОЛ в мембране клеток-лимфоцитов больных при БА и ОБРТ наблюдается более значительное нарушение перекисидации липидов, выражающееся повышением уровня МДА до $10,5 \pm 0,4$ нмоль/мл и $7,6 \pm 0,3$ нмоль/мл соответственно; ДК до $3,1 \pm 0,06$ нмоль/мл и $2,2 \pm 0,07$ нмоль/мл соответственно по сравнению с ОБ ($p < 0,01$). В ходе исследования мы выявили, что на фоне выраженных клинических проявлений у детей БА в мембране лимфоцитов, определялся высокий уровень продуктов ПОЛ. Необходимо отметить, что изменения выражены в большей степени у больных БА. Результаты изучения показателей АОС у больных БА показало более выраженное изменение СОД и каталазы, о чем свидетельствовало снижение уровня СОД до $1,1 \pm 0,08$ и КТ до $4,8 \pm 0,5$ по сравнению с показателями детей с ОБ и ОБРТ. Необходимо отметить, что изменения выражены в большей степени у больных с БА, чем у больных с ОБ и ОБРТ. Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о значительной активности процессов ПОЛ, АОС в мембране клеток-лимфоцитов выражавшиеся повышением уровня МДА и ДК у детей, и понижением уровня СОД и каталазы. Сохраняющиеся после проведенного курса лечения нарушения перекисного гомеостаза у обследованных больных, в свою очередь ведут к высокому давлению в малом круге кровообращения, усилению бронхоспастических реакций и поддерживает высокое содержание ПОЛ, что может является основой для нового рецидива БА.

Заключение: На основании ретроспективного анализа были выявлены частота встречаемости БА у 44,4% больных. Определена роль и значимость неблагоприятного течения перинатального и интранатального периодов развития, отягощенного преморбидного фона, сопутствующих заболеваний, утяжеляющий в значительной степени течение основной патологии. Полученные результаты клинико-anamnestических, биохимических исследований у детей с ОБРТ и БА ещё раз утверждают в целесообразности изучения этих показателей, и позволит в дальнейшем разработать лечебные и профилактические мероприятия для предупреждения развития этих заболеваний у детей.

Referencens / Сноски / Iqtiboslar.

1. Ахмедова Д.И., Ашурова Д.Т., Арифова Г.А. Факторы риска развития синдрома бронхиальной обструкции у детей раннего возраста // Педиатрия. - Т., 2020. - 2-3. - С. 52-53.
2. Геппе Н.А. Новые международные рекомендации по бронхиальной астме у детей PRACTALL // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. – 2020.- 1. - С. 60-68.
3. Beasley R. Selenium, glutathione peroxidase and asthma / R. Beasley // Clin. Exp. Allergy. — 1991. — P. 157–159.
4. To T., Dick P., Feldman W., Hernandez R. A cohort study on childhood asthma admissions and remissions/ Pediatrics 2016.- Vol.98(2PT1).- P.191-195.
5. Thornton A., Shevach E. Suppressor effector function of CD4 CD25 immunoregulatory T cells is antigen nonspecific // J. Immunol.-2018.- 164:183-190
6. Uchida T., Suto H., Ra C. et al. Preferential expression of T(h)2-type chemokine and its receptor in atopic dermatitis // Int. Immunol. -2022 Dec; 14(12):1431-8
7. Vignola AM., Chanez P., Chiappara G et all. Evaluation of apoptosis of eosinophils macrophages and T-lymphocytes in mucosal biopsy specimens of patients with asthma and chronic bronchitis // S. Allergy Clin immunol.-2019.- V103 (4).-P.563-573.
8. Richter M. Zinc status modulates bronchopulmonary eosinophil infiltration in a murine model of allergic inflammation / M. Richter, R. Bonneau, M. A. Girard // Chest. — 2018. — Vol. 123 (3 Suppl). — P. 446.
9. Vural H. Concentrations of copper, zinc and various elements in serum of patients with bronchial asthma / H. Vural, K. Uzun, E. Uz // J. Trace Elem. Med. Biol. — 2020. — Vol. 14 (2). — P. 88–91.



ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – III

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