

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№1 (Том 2)

2021



ISSN 2181-1008 (Online)

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

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский институт

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф.;
Л.М. Гарифулина к.м.н., доц.
(ответственный секретарь);
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц.;
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;
Б.М. Тожиев д.м.н., проф.;
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный Совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
М.К. Азизов (Самарканд)
Н.Н. Володин (Москва)
Х.М. Галимзянов (Астрахань)
С.С. Давлатов (Самарканд)
Т.А. Даминов (Ташкент)
М.Д. Жураев (Самарканд)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.И. Мусабаев (Ташкент)
В.В. Никифоров (Москва)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
А. Фейзиоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (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

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

1. Гарифулина Л. М. ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.....	4
2. Закирова Б. И., Шавази Н.М., Азимова К. Т., Ибрагимова М. Ф. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ.....	8
3. Исламов Т. Ш., Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Жалилов А. Х., Махмудов Х. У. ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ.....	11
4. Карджавова Г. А., Шавази Н. М., Лим В. И., Лим М. В., Гайбуллаев Ж. Ш. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КАРНИТИНА У ДЕТЕЙ С КАРДИТОМ НА ФОНЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	15
5. Курбаниязов З. Б., Шербекоев У. А., Сайинаев Ф. К. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА ПРИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ.....	18
6. Курбаниязов З. Б., Шербекоев У. А., Мардонов Б. А. ТАКТИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ГРЫЖАХ ЖИВОТА И СОЧЕТАННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ.....	21
7. Матрасулова Д. М., Исмоилов С. Р., Юлдашев Ж. А. ОРТИҚЧА ВАЗЛИИ БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТНИНГ МЕДИКАМЕНТОЗ КОРРЕКЦИЯСИ.....	28
8. Назиров Ф. Г., Рузиев С. А., Девятков А. В., Бабаджанов А.Х. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГОСПИТАЛЬНОГО И ОТДАЛЕННОГО ПЕРИОДА ПОРТОСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	33
9. Шавази Н. М., Ибрагимова М. Ф., Закирова Б. И., Лим М.В., Атаева М. С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЭНТЕРОЛ ПРИ ДИАРЕЯХ У ДЕТЕЙ.....	39
10. Шавази Н. М., Рустамов М. Р., Лим М. В., Атаева М. С., Тугалов К. Х. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА СОЛКОСЕРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЛЕЧЕНИЯ.....	42
11. Юлдашев Б.А., Эргашев А.Х., Аралов М.Ж., Юлдашева Д.А., Давлатова И.Р. ДИНАМИКА ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ОЗОНОТЕРАПИИ НА ФОНЕ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО.....	45
12. Garifulina L. M., Kholmuradova Z. E., Kudratova G. N., Ashurova M. Zh. INDICATORS OF THE ACTIVITY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH EXCESS BODY WEIGHT AND OBESITY.....	50

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

13. Каледа С.П., Мирзакаримова Ф.Р., Бабаджанов А.С. ЕСТЕСТВЕННАЯ ИСТОРИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ.....	53
---	----



Исламов Темур Шавкатович

резидент магистратуры

Самаркандский государственный медицинский институт

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна

д.м.н., доцент заведующая кафедрой Педиатрии №2, с курсом неонатологии

Самаркандский государственный медицинский институт

Ахмеджанов Исмоил Ахмеджанович,

профессор кафедры Детской хирургии №2

Самаркандский государственный медицинский институт

Жалилов Аслиддин Холматович

ассистент кафедры пропедевтики детских болезней

Самаркандский государственный медицинский институт

Махмудов Хушнуд Улугбекович

резидент магистратуры

Самаркандский государственный медицинский институт

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ

For citation Islamov T. Sh., Akhmedzhanova N. I., Akhmedzhanov I. A., Zhalilov A. Kh., Makhmudov Kh. U. Features of the functional state of kidneys in acute glomerulonephritis in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Vol. 2, issue 1. pp.11-14



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2021-1-3>

ААНОТАЦИЯ

Целью настоящей работы явилось изучение клинико-лабораторных особенностей течения первичного и вторичного ГН у детей. Всего больных острым нефритом было 70, из них – ПГН (первичный гломерулонефрит) - 35, вторичный ГН (ВГН) -35. Больные острым ГН обследованы в период развернутых клинических проявлений и в динамике. Нами проанализированы показатели функционального состояния почек при различных клинических формах ГН (ПГН, ВГН). Далее внутри как острого первичного ГН, так и вторичного ГН мы сравнили зависимость функционального состояния почек от клинических синдромов. Содержание азотистых оснований было повышено в моче при нефритическом синдроме первичного ГН, как в крови, так и в моче при ВГН ($P < 0,001$). Таким образом, при остром ВГН характерны более выраженные нарушения функционального состояния почек, что объясняется глубокими морфологическими изменениями в почках.

Ключевые слова: гломерулонефрит, функциональное состояние почек, нефритический синдром.

Islamov Temur Shavkatovich

resident magistracy

Samarkand State Medical Institute

Akhmedzhanova Nargiza Ismailovna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Head of the Department of Pediatrics No. 2, with a course of neonatology

Samarkand State Medical Institute

Akhmedzhanov Ismoil Akhmedzhanovich,

Professor of the Department of Pediatric Surgery No. 2

Samarkand State Medical Institute

Zhalilov Asliddin Kholmatovich

Assistant at the Department of Propedeutics of Childhood Diseases

Samarkand State Medical Institute

Makhmudov Khushnud Ulugbekovich

resident magistracy

Samarkand State Medical Institute

FEATURES OF THE FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS IN ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN

ANNOTATION

The aim of this work was to study the clinical and laboratory features of the course of primary and secondary GN in children. In total, there were 70 patients with acute nephritis, of them - PHN (primary glomerulonephritis) - 35, secondary GN (VGN) - 35. Patients with acute GN were examined during the period of extensive clinical manifestations and in dynamics. We have analyzed the indicators of the functional state of the kidneys in various clinical forms of GN (PHN, VGN). Further, within both acute primary GN and secondary GN, we compared the dependence of the functional state of the kidneys on clinical syndromes. The content of nitrogenous bases was increased in urine with nephritic syndrome of primary GN, both in the blood and in urine with ULN ($P < 0.001$). Thus, in acute VGN, more pronounced disorders of the functional state of the kidneys are characteristic, which is explained by profound morphological changes in the kidneys.

Key words: glomerulonephritis, functional state of the kidneys, nephritic syndrome.

Islamov Temur Shavkatovich

Magistratura rezidenti

Samarqand davlat tibbiyot instituti

Axmedjanova Nargiza Ismailovna

t.f.d., dosent 2-son Pediatriya kafedrasining mudiri

Samarqand davlat tibbiyot instituti

Axmedjanov Ismoil Axmedjanovich,

2-son Bolalar xirurgiya kafedrasining professori

Samarqand davlat tibbiyot instituti

Jalilov Asliddin Xolmatovich

Bolalar kasalliklar propedevtika kafedrasining

Samarqand davlat tibbiyot instituti

Maxmudov Xushnud Ulugbekovich

Magistratura rezidenti

Samarqand davlat tibbiyot instituti

BOLALARDA O'TKIR GLOMERULONEFRITDA BUYRAKLARNI FUNKSIONAL XOLATINI XUSUSIYATLARI

ANNOTATSIYA

Ushbu ishning maqsadi bolalardagi birlamchi va ikkilamchi GN kursining klinik va laboratoriya xususiyatlarini o'rganish edi. Hammasi bo'lib, o'tkir nefrit bilan kasallangan 70 bemor bor edi, ulardan – BGN (birlamchi glomerulonefrit) - 35, ikkilamchi GN (IGN) - 35. O'tkir GN bilan og'riqan bemorlar keng ko'lamlilik klinik ko'rinish davrida va dinamikada tekshirildi. GN (BGN, IGN) ning turli klinik shakllarida buyraklarning funktsional holati ko'rsatkichlarini tahlil qildik. Bundan tashqari, o'tkir birlamchi GN va ikkilamchi GN ichida biz buyraklarning funktsional holatining klinik sindromlarga bog'liqligini taqqosladik. Azotli asoslarning miqdori birlamchi GN ning nefritik sindromida faqat siydikda, IGN da esa ham qonda ham siydikda ko'paygan ($P < 0.001$). Shunday qilib, o'tkir IGNda buyraklarning funktsional holatining buzilishi IGN ga nisbatdan yaqqol namoyon bo'ladi, bu buyraklardagi chuqur morfologik o'zgarishlar bilan izohlanadi.

Kalit so'zlar: glomerulonefrit, buyraklarning funktsional holati, nefritik sindrom.

Одно из важных мест в патологии детского возраста занимают воспалительные заболевания мочевой системы, среди которых особое внимание заслуживают различные формы гломерулонефрита [1, 2]. Наиболее постоянным симптомом гломерулонефрита (ГН) у детей является гематурия, которая может быть ведущим, единственным проявлением болезни. Вопросы острого гломерулонефрита (ОГН) были предметом обсуждения ряда конференций, публикаций последних лет [3, 4].

Интерес этот вызван разнообразием синдромов по механизмам развития и прогнозу (первичные, вторичные). Известны особые диагностические и терапевтические трудности ОГН [5, 6]. ОГН часто начинаются в детском возрасте, могут протекать в течение нескольких десятилетий, а у взрослых трансформироваться в более тяжелые формы болезни [7, 8]. Нами проанализированы показатели функционального состояния почек (ФСП) при различных клинических формах ОГН (ПГН, ВГН) [9].

Целью настоящей работы явилось изучение клинко-лабораторных особенностей течения первичного и вторичного ГН у детей.

Материалы и методы исследования. Всего больных острыми нефритами было 70, из них – ВГН - 35, первичным ГН - 35. Больные острым ГН обследованы в период развернутых клинических проявлений и в динамике.

Изучение ФСП проведено у 70 больных (35 с первичным ГН и 35 с ВГН) и у здоровых детей. Для удобства сравнительного анализа клинко-лабораторных симптомов при описании ВГН условно использованы принципы классификации

гломерулонефрита (2015).

Всем больным проводилось клинко-лабораторное обследование, включающее общий анализ крови, общий анализ мочи, определение в сыворотке крови общего белка, белковых фракций, остаточного азота, мочевины, креатинина, холестерина, сывороточных трансаминаз, СКФ.

Результаты исследования.

Анализ биопсийного материала и функционального состояния почек у 70 детей с ОГН (первая группа - дети с ПГН), вторая группа - больные с ВГН показал, что наиболее часто имели место умеренные тубулоинтерстициальные изменения (42,7%), реже встречались выраженные ТИИ (37,5%), самыми редкими оказались незначительные изменения тубулоинтерстициальной ткани (20%).

Функциональное состояние почек у всех детей этих групп оценивалось в динамике в активную стадию.

У детей 1 и 2 групп степень снижения осмотического концентрирования и клубочковой фильтрации и прогрессирование нарушений функций почек зависели от выраженности воспалительного процесса (табл. 1.). Достоверных различий в изучаемых показателях среди этих больных обнаружено не было. В то же время, средний уровень клубочковой фильтрации у этих пациентов и в ранние сроки заболевания, и после лечения, был достоверно ниже, чем указанные параметры у больных 1 группы. У детей 2 группы средний уровень КФ оказался достоверно ниже, чем в 1 группе (табл. 1.).

Таблица 1.

Показатели функционального состояния почек у детей с ОГН

Наименование показателя	У здоровых детей n=20	1 группа n=35	2 группа n=35
Относительная плотность мочи Max m	1022±0,62 1010±0,42	1016 ±1,49 P<0,001 1003 ±1,62 P<0,001	1020±0,76 P>0,1 1001 ±0,97 P<0,001
Суточная экскреция Титруемых кислот (мкг/сут)	51,0±2,8	25,3±0,45 P<0,001	22,3±0,52 P<0,001
Суточная экскреция Аммония (мкг/сут)	46,8±1,2	31,0±0,52 P<0,001	29,67±0,58 P<0,001
АК	0,478	0,55	0,57
Креатинин (мкмоль/л)	98,6±7,8	101,3±0,87 P<0,001	101,9±0,91 P<0,001
Мочевина (ммоль/л)	5,7±0,8	5,21±0,97 P>0,1	5,4±0,12 P>0,1
Калий крови (ммоль/л)	4,98 ±1,18	4,2±0,95 P>0,1	4,63±0,78 P>0,1
Суточная экскреция белка (мг/сут)	0,02±0,003	0,17±0,02 P<0,001	0,19±0,03 P<0,001
Осмолярность мочи (ммоль/сут)	1000±200	636,6±11,3 P<0,001	651,5±16,3 P<0,001

Примечание: P–достоверность различия между показателями здоровых и у детей с ОГН.

Для уточнения зависимости функционального состояния почек при различных клинических формах ОГН проанализирован уровень парциальных функций почек у детей с нефритической формой ПГН в сравнении с теми же показателями у пациентов с нефротической формой ВГН (1 и 2 группы).

У детей 1 группы нефробиопсия не проводилась. Однако, литературные данные позволили предположить у этих больных наличие невыраженных (незначительных и умеренных) тубулоинтерстициальных изменений [15, 32, 34, 158].

Функции почек на момент обследования были сохранены у 8 детей. У 10 (55,6%) - отмечалось снижение осмотического концентрирования (средний уровень 1016,8±0,29), средний уровень клубочковой фильтрации по клиренсу эндогенного креатинина у этих детей составил 76,6±1,48 мл/мин. У 7 детей с ограничением функций был проведен ретроспективный анализ истории болезни. К моменту обследования они имели благоприятный клинический тип. Средний уровень ОК у них был 1016,71±0,36, КФ - 75,29±1,78 мл/мин. При этом показатели активности нефритического синдрома у больных 1 и 2 групп

(протеинурия, гипопроteinемия, гиперхолестеринемия, гиперглобулинемия) также не имели достоверных различий.

Таким образом, у детей с ОГН наиболее частым оказалось сочетанное снижение осмотического концентрирования и клубочковой фильтрации. По мере нарастания тяжести заболевания отмечено прогрессирование функциональных нарушений. Оно выражалось как в снижении уровня ОК и КФ, так и в увеличении общего числа детей с ограничением ренальных функций и процента больных с сочетанными функциональными нарушениями. Ренальные дисфункции обнаруживались, главным образом, в присутствии прогностически неблагоприятных типов.

Воспалительный процесс влиял на осмотическое концентрирование и клубочковую фильтрацию уже в ранний период заболевания. Влияние неблагоприятных клинического и морфологического типов проявлялось, главным образом, при ВГН.

Выводы: 1. Установлено, что наличие значимой протеинурии и канальцевых нарушений в дебюте ГН указывает на неблагоприятное прогностическое значение. 2. Подчеркнута необходимость длительного нефрологического наблюдения из-за волнообразного течения вторичного ГН.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Ахмеджанова Н.И., Ахмеджанов И.А. Способ лечения хронического пиелонефрита у детей // Монография, Рига (Латвия), 2018.
2. Вельтищев Ю.Е. Экологически детерминированная патология детского возраста // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2013. - № 2. С. 5-12.
3. Вельтищев Ю.Е., Фокеева В.В. Эволюция и здоровье детей (экологическое направление) // Материнство и детство. – 2012. - №12.- С. 30-35.
4. Игнатова М.С. Нефрология в аспекте современной генетики // Нефрология. – 2013. – Т.5, № 3. – С. 19-24.

5. Папаян А.В., Савенкова Н.Д., Калиничева Е.О. Клиническая нефрология детского возраста. – СПб. Сотис, 2012. - С. 310-331.
6. Полякова Л.Е. Статистические методы исследования в медицине и здравоохранении. М.: Медицина, 2014. – 199 с.
7. Худайкулов Э.А., Миррахимова М.Х., Курбанова Д.Р. Особенности течения гломерулонефритов у детей на современном этапе // Вестник ТМА, № 2. 2014. С. 147-149.
8. Kusumoto Y., Takebayashi S., Taguchi T. et al. Longterm prognosis and prognostic indices of IgA nephropathy in juvenile and adult Japanese // Clin. Nephrol. -2012. – Vol. 28, № 3. – P. 118-124.
9. Zucchelli P., Cagnoli L., Paquali S. et al. Clinical and morphologic evolution of idiopathic membranous nephropati // Clin. Nephrol. -2014. № 2. – P. 282.

**ЖУРНАЛ ГЕПАТО-
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ**

ТОМ 2, НОМЕР 1

**JOURNAL OF
HEPATO-GASTROENTEROLOGY
RESEARCH**

VOLUME 2, ISSUE 1

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