

# ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических  
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

# ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH  
SPECIAL ISSUE



ТОМ - I



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. Шавазид.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. Атаева Мухиба Сайфиевна, Рустамов Мардонкул Рустамович ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ	6
2. Ачилова Феруза Ахтамовна, Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна НАРУШЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛЫ У ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ	10
3. Ачилова Феруза Ахтамовна, Раббимова Дилфуза Тоштемировна ЗНАЧЕНИЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В КЛИНИКЕ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ	14
4. Абдурахмонов Илхом Рустамович, Шамсиев Джахонгир Фазлитдинович БОШ МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРИ БОР БЕМОР БОЛАЛАРДА БУРУН ШИЛЛИҚ ҚАВАТИ МУКОЦИЛИАР КЛИРЕНСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ	18
5. Abdurakhmanova Zamira Ergashboevna, Dr. Imran Aslam, Babajanova Venera Aitekovna IVABRADINE WITHOUT CLINICAL HEART FAILURE IN STABLE CARDIOVASCULAR DISEASE	22
6. Абдуллаев Донир Баходирович, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЭРТА ЁШДАГИ БЕМОР БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТ ФОНИДА ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ КЕЧИШИНИНГ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УНИ ДАВОЛАШ УСУЛИ	25
7. Абдукадирова Наргиза Ботирбековна, Ибатова Шоира Мавлановна, Уралов Шухрат Мухтарович ОЦЕНКА УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ	29
8. Axmedova Dilbar Yusufjonovna TUG'MA PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATI VA ASORATLARI	32
9. Агзамходжаева Барно Улугбековна, Салихова Камола Шавкатовна, Шамансуров Шаанвар Шамуратович, Ишниязова Надира Дурдыбаевна ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ	35
10. Азизова Нигора Давлятовна, Шамсиев Фуркат Мухитдинович, Туракулова Хилола Эркиновна, Мусажанова Раъно Анварбековна РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	38
11. Ахрорхонов Рустамхон Акмалхон ўгли, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОФРИГАН ИЛК ЁШДАГИ ТАНГЛАЙ–ЛАБ КЕМТИКЛИК НУҚСОНИ БОР БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК ТАВСИФИ	41
12. Azimbegova Sitora Nodirovna MODIFICATION OF TREATMENT OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND PREVENTION OF DIABETIC RETINOPATHY	44
13. Алланазаров Алишер Боймуратович, Мамаризаев Иброхим Комилжонович, Абдукодирова Шахноза Бахроновна ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТОРОГО БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ РНЦЭМП САМАРКАНДСКОГО ФИЛИАЛА	47
14. Нигина Собиржоновна Базарова, Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич ЗАВИСИМОСТЬ ПРОГНОЗА ОТ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	49
15. Нигина Собиржоновна Базарова, Шокира Шавкатовна Шомуратова ХАРАКТЕРИСТИКА МОЧЕВОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	52
16. Белкина (Баженова) Юлия Львовна КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С УРОВНЕМ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	55
17. Begnayeveva Muxiba Usmonovna, Klinik farmakologiya kafedrası assistenti, Abdurahmonov Ihomjon Rustamovich, Uralov Shuhrat Muxtarovich BOLALARDA SURUNKALI GEPATITNI DAVOLASHDA URSOSAN QO'LLANILISHINING AFZALLIKLARI	58
18. Бостанова Мадина Рамазановна, Казимурзаева Камила Сираджутдиновна, Щеглова Антонина Олеговна ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У ДЕТЕЙ	61
19. Burkhanova Dilovar Sadridinovna, Dr. Imran Aslam, Jiyanboev Nodirbek Soatboevich ACUTE MYOCARDITIS LINKED TO THE ADMINISTRATION OF THE COVID 19 VACCINE	64

<b>20. Воробьева Анастасия Вячеславовна</b> ТИПЫ КОНСТИТУЦИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	67
<b>21. Грубова Елизавета Владимировна, Галкина Евгения Ефимовна, Горлова Ирина Сергеевна</b> РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАММА–АМИНОМАСЛЯНОЙ КИСЛОТЫ МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ	69
<b>22. Garifulina Lilya Maratovna, Goyibova Nargiza Salimovna</b> FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH OBESITY	73
<b>23. Ганиева Марифат Шакировна</b> СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИМУНОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПИЕЛОНЕФРИТАХ У ДЕТЕЙ	76
<b>24. Лариса Александровна Горбач, Динара Намазовна Аджаблаева</b> ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ИЗ ОЧАГОВ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО И ЛЕКАРСТВЕННО – УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА	79
<b>25. Гарифулина Лиля Маратовна, Гойибова Наргиза Салимовна</b> СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ	82
<b>26. Григорова Л.И., Стреляева А.В., Зайчикова С.Г., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Федорова Л.В., Кузнецов Р.М.</b> СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ЛОБУЛЯРИИ МОРСКОЙ	85
<b>27. Djurabekova Aziza Tohirovna, Utaganova Guljaxon Xolmuminovna, Isanova Shoirra To`lqinovna, Muxtarova Maftuna Alisherovna</b> BOLALARDA ASORATLI TUG`RUQ TA`SIRIDA RIVOJLANADIGAN GIPERTENZIYION-GIDROSEFAL SINDROMINI ERTA TASHXISLASH VA DAVOLASH	89
<b>28. Даминова Хилола Маратовна, Матмуродов Рустам Жуманазарович</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ: ДОПАДЕКС СР, ПРАМИПЕКСОЛ И ПИРИБЕДИЛ ПРИ РАННЕМ И ПОЗДНЕМ ПАРКИНСОНИЗМЕ	92
<b>29. Жалилов Аслиддин Холматович, Уралов Шухрат Мухтарович</b> ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭРИТРОНА ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ	95
<b>30. Jalilova Dildora Murodovna</b> KICHIK O`LCHAMLI TOSHLARNI KO`CHISHINI TAMINLASHDA QO`LLANILADIGAN DORI VOSITALARI	98

# JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Jalilova Dildora Murodovna

## SSKICHIK O'LCHAMLI TOSHLARNI KO'CHISHINI TAMINLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALARI

**For citation:** Jalilova Dildora Murodovna. Medicines used to ensure the migration of small stones.

### ANNOTATSIYA

Buyrak-tosh kasalligi peshob ajratish (konsentratsion) faoliyatining buzilib, siydikning miqdor va sifat jihatidan o'zgarishi oqibatida buyrak kosa-jom tizimida toshlar paydo bo'ladigan surunkali xastalikdir. Bu o'zgarishlar organizmdagi umumiy modda almashinuvining buzilishi bilan ham bog'liq. Kichik toshlar (mikrolitiyoz), hatto bir nechta (2-3 mm) bo'lsa, diqqat bilan kuzatib borish, kaliy tsitrat qo'shimchalari bilan tibbiy terapiyani buyurish va ko'p miqdorda hidratsiya qilish tavsiya etiladi. Ko'proq intensiv davolanishni talab qiladigan hollarda toshlarni davolash uchun tegishli texnikani tanlash toshlarning tarkibi va hajmiga, ularning joylashishiga va siydik yo'llarining anatomiyasiga bog'liq.

**Kalit so'zlar:** Urolitiaz, nefrolitiaz, pielonefrit, sistit, oksalat toshlari, generalizatsiyalangan aminoatsiduriya, fosfaturiya, paroksizmal og'riqlar.

Jalilova Dildora Murodovna

assistant of the Department of Pharmacology

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

## MEDICINES USED TO ENSURE THE MIGRATION OF SMALL STONES

### ANNOTATION

Renal stone disease is a chronic disease in which stones appear in the renal calyx system as a result of impaired urinary excretion (concentration) activity and changes in the quantity and quality of urine. These changes are also associated with a violation of the general metabolism in the body. If there are small stones (microlithiasis), even a few (2-3 mm), careful monitoring, prescribing medical therapy with potassium citrate supplements, etc. A lot of hydration is recommended. In cases requiring more intensive treatment, the choice of the appropriate technique for the treatment of stones depends on the composition and size of the stones, their location and the anatomy of the urinary tract.

**Key words:** Urolithiasis, nephrolithiasis, pyelonephritis, cystitis, oxalate stones, generalized aminoaciduria, phosphaturia, paroxysmal pain.

**Tadqiqotning dolzarbligi.** Peshob yo'llari tosh kasalligi (urolitiaz) – peshob ajratish tizimida, ya'ni buyrakda, siydik pufagida va

siydik yo'llarida (toshlar) konkrementlar mavjudligi bilan xarakterlanadigan surunkali, retsidivlanishga moyil bo'lgan modda almashinuvini kasalligidir [15-20]. Ko'proq miqdorda suyuqlik ichib yurmaslik, siydik yo'llaridagi infeksiyon yallig'lanishlar, peshob ajratishning hajmi kamayishi, tarkibida tosh hosil qiluvchi moddalar ko'payishidan ham buyrakda tosh yig'iladi [1-3]. Bundan tashqari bolalar orasida ham ko'payganligini alohida takidlab o'tish joiz. Chaqaloqlar ko'krak yoshidagi bolalar orasida timomegaliya bilan og'rikan bolalar ham buyrak tosh kasalligi bilan og'rishyapdi. Haddan tashqari ko'p miqdorda vitaminoterapiya ham, ayniqsa D,C vitaminlarning ko'p dozada qabul qilinishi Ca mikroelementlarni uzoq vaqt davomida ko'proq miqdorda qabul qilinishi natijasida va yana sulfanilamidlarni tez tez qabul qilganliklari buyraklarda toshlar hosil bo'lishiga olib kelmoqda. Toshlar dastavval kichik o'lchovlarda (1mm dan 3 sm gacha), tuzlar yig'indisi xolatida bo'lib, sog'lom turmush tarziga rioya qiladigan insonlarda peshob ajralishi orqali chiqib ketadi [4-14]. Oksalat toshlarini paydo bo'lishi siydikdagi pH 5,1–5,9 atrofda o'zgarishiga bog'liq. Suv hamda oziq-ovqat tarkibida magniy moddasi kamroq bo'lgan noxiyalarda istiqomat qiluvchilar orasida oksalat toshlar ko'proq hosil bo'lishligi kayd qilingan. Buyrak yallig'lanish jarayoni qancha kuchli bo'lsa, oksaluriya miqdori shuncha baland bo'ladi.

**Materiallar va tadqiqot usullari.** Uraturiya buyrak toshli bemorlarning 1/4 qismida ba'zan esa bemorlarni qarindosh urug'larida

ayniqsa ularni erkaklarida uchrab turadi. Kasallik purin nukleotidlarning sintezini buzilishidan kelib chiqadi. Purin almashuvining oxirgi maxsuloti-siydik kislotasidir. U kanalchalar sekretsiyasi va ko'ptokchalar filtratsiyasi jarayonida ajraladi, hamda kanalchalarda qayta so'riladi. Uraturiyaning paydo bo'lishi ikki yo'l bilan siydik kislotasining paydo bo'lishini kuchaytiradigan purinlar sintezining buzilishidan (bunday holatlarda uraturiya bilan bir qatorda, qondagi siydik kislotasining hajmi ham oshadi) hamda buyrak kanalchalarida siydik kislotasining qayta so'rilishi pasayganda paydo bo'ladi. Generalizatsiyalangan aminoatsiduriya buyrak toshli bemorlarning ko'p qismida va ularning qarindosh – urug'larini qariyb yarmidan ko'pida uchraydi. Uning asosiy belgisi, aminokislotalarning siydik bilan ortiqcha miqdorda sutkasiga 2,5-5,5 gramgacha (normal holatda 1-2 gr) ajralishi bilan xarakterlanadi. Sistinuriya to'rtta aminokislotalarni – sistin, organik, lizin ornitnlarning reabsorbtsiyasini, genetikaga bog'liq bo'lgan buzilish holatidir. Sistinuriyasi bor barcha bemorlarda piyelonefrit ham mavjud. Qand Sistinuriyasi bor barcha bemorlarda piyelonefrit ham mavjud. Qand almashinuvini buzilishi bilan bog'liq bo'lgan metabolizmi tug'ma xatoligi bo'lmish galaktozemiya va fruktozemiya. Toshning joylashgan joyiga qarab, bemorda turli xil belgilar kuzatilishi mumkin, ushbu kasallik uchun asosiy alomatlar quyidagilardan iborat: Paroksizmal og'riqlar buyrakdagi tosh va siydik pufagining yuqori qismidagi tosh odatda orqa tarafdan yoki yon tarafdan qovurg'alarning ostidagi



og'riq bilan xarakterlanadi. Og'riq kuchli va o'tmas bo'lishi mumkin, intensivligi 20-60 daqiqagacha davriylik bilan o'zgarishi mumkin. Ko'pincha og'riq boshlanishiga jismoniy stress, katta miqdorda suyuqlik ichish yoki siydik haydovchi preparatlarni qabul qilish turtki bo'ladi. Toshning siydik yo'llari bo'ylab harakatlanishi sayin og'riqning joyi o'zgaradi, og'riq beldan qorin, oraliq, sonning ichki qismiga, yorg'oq sohasiga o'tadi. Bu olatlar tez-tez siydik chiqarishga undashlar bilan to'ldiriladi. Siydikka qon aralashganligi. Siydik-tosh kasalligida siydik bilan qon kelishidan oldin buyrak kolikasi kuzatiladi. Cho'kmali loyqa yoki badbo'y hidli siydik ham toshning siljishini ko'rsatishi mumkin. Umumiy ahvolning yomonlashishi, ayniqsa, ko'ngil aynishi, qayt qilish.

**Tadqiqot natijalari.** Dorivor o'simliklardan tayyorlangan Urolisan, Ursosan, Renalkist, Siston, Nefromax, Dinefro, Tutukon, Kanefron, Nefrakson va kaliy sterat saqlovchi vositalardan Urokit K dori vositasidir. Bu dori vositasining og'riq qoldiruvchi, yallig'lanishga qarshi, peshob haydovchi ta'siriga siydik tosh kasalligida, shu jumladan o'tkir davrida ham talab katta. **Giperkaltsiuriyada tiaziidlar (gidroxlorfiazid) buyuriladi – davolash kursi 1 oy, difosfonatlar (etidron kislotasi) – davo kursi 1 oy. Fosfaturiyada va fosfat toshlarida siydik ishqoriy reaksiyada bo'ladi. Bu bemorlar siydigini kislotali muhitga o'zgartirish uchun kalsiy kam saqlovchi dieta buyuriladi, sut, pishloq, poliz ekinlari, mevalar cheklanadi. Go'sht mahsulotlari, baliq, o'simlik yog'lari buyuriladi. Fosfatlar kristalluriyasida o'simliklardan tayyorlangan siydik haydovchi**

**va yallig'lanishga qarshi preparatlar qo'llaniladi, davo kursi – 1-3 oy. Sistin toshlarida sutkalik siydik miqdori 3 l dan kam bo'lmasligi kerak. Sitrat aralashmalari qabul qilinadi, davo kursi 1-6 oy. Spazmolitiklar va analgetiklar bilan davolash kurslari ko'rsatmalar bo'yicha individual buyuriladi. O'simlik diuretiklari.** Siydik haydovchi o'tlar (fitolizin, urolesan, siston, lespenefril, sistenal, olimetin, avisan, va boshq.) keng qo'llaniladi, davo kursi 2-3 hafta, yallig'lanishga qarshi va antibakterial preparatlar buyuriladi, davo kursi – 7-10 kun. Kaliy tsirat tuzi saqlovchi vositalar ham effektivligi yuqori.masalam Urocit K kaltsiyli uratli toshlarni hosil bo'lishi bilan kechadigan buyrak tubulyar atsidozini davolash uchun buyuriladi. Qo'llanganda kaliy saqlovchi preparatlar (sprinolakton, tiamterin) birgalikda qo'llanilmaydi. Kattalar 1 tabletkadan kuniga 3 mahal qabul qilishlari va loy davomida qon gemotakrit tekshiruvini olibborishlari kerak bo'ladi. Bolalarda dorivor o'simliklardan tayorlangan preparatlardan ko'proq foydalanish maqsadga muvofiq bo'ladi garchi bu muolaja oylar davom etsada, nojuya tasirlar kam kuzatiladi.

Xulosa. Buyrak tosh kasalligi bolalar orasida 3-10 yashar bolalarda uchraydi, ba'zan chaqaloqlarda ham uchrashi mumkin kattalarda bolalarga nisbatan ko'proq uchraydi Bu holatni go'daklarning ovqatlanishidan ularda har xil zaharlanish holatlari, ich surishlari, hamda harorat ko'tarilib ovqatlanishidan ularda har xil zaharlanish holatlari, ich surishlar, hamda harorat ko'tarilib turishi bilan bog'lash mumkin.

**Список литературы/ Iqtiboslar / References**

1. Urologiya darslik C.X.Al-Shukri 2012-yil
2. Urologiya o'quv qo'llanma Akilov F.A. Andijon 2008-yil.
3. Урология учебник Алева Ю.Г. 2013-г.
4. Урология учебник А.В.Строцкого 2012-г.
5. Jiyanboyevich, Y. S., Aslam, I., Ravshanovna, M. U., Azamatovna, F. G., & Murodovna, J. D. (2021). Ventricular Arrhythmias With Congenital Heart Disease Causing Sudden Death. NVEO-NATURAL VOLATILES & ESSENTIAL OILS Journal| NVEO, 2055-2063.
6. Murodovna, J. D., Bakhodirovna, S. D., & Yangiboyevna, N. S. (2022). Learning Liquid Medicine Forms and Writing Prescriptions for Medical School Students. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(5), 72-76.
7. Jalilova, D. M., & Burkhanova, D. S. (2022). Learning to Write Prescriptions for Soft Drug Forms. Eurasian Medical Research Periodical, 13, 34-37.
8. Ibatova, S. H. M., Mamatkulova, F. K. H., Rakhmonov, Y. A., Shukurova, D. B., & Kodirova, M. M. (2021). Assessment of the effectiveness of treatment of rachit in children by gas-liquid chromatography. International Journal of Current Research and Review, 13(6), 64-66.
9. Юлдашев, С. Ж., Ахмедова, Г. А., Ибрагимов, Э. Ф., Шукурова, Д. Б., & Арслонова, Р. Р. (2019). Взаимосвязь между показателями системы ММП/ТИМП и функциональными параметрами сердечно-сосудистой системы при хронической сердечной недостаточности. Вопросы науки и образования, (27 (76)), 66-75.
10. Юлдашев, С. Ж., Ахмедова, Г. А., Ибрагимов, Э. Ф., Шукурова, Д. Б., & Арслонова, Р. Р. (2019). Роль матриксных металлопротеиназ в развитии хронической сердечной недостаточности. Вопросы науки и образования, (27 (76)), 47-56.
11. Jiyanboevich Y. S., Rajabboevna A. R., Salimovna N. Z. Study Of Anti-Inflammatory Properties Of Paranitrophenylglyoxilic Acid Thyosemicarbase //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 3. – С. 2711-2715.
12. Shukhrat Ziyadullaev J. R. A., Agababyan Rubenovna I., Ismailov Abduraimovich J. Soatboy Yuldashev Jiyanboyevich The effect of budesonide on the quality of life in patients with bronchial asthma //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 1760-1766.
13. Зиядуллаев Ш. Х. и др. Роль некоторых регуляторных цитокинов в иммунопатогенезе экзогенных аллергических альвеолитов //Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2017. – №. 1. – С. 38-41.
14. Aslam I. et al. Muscle Relaxant for Pain Management //JournalNX. – Т. 8. – №. 1. – С. 1-4.
15. Абдуллаева М. Н., Файзуллаева Х. Б., Икрамова З. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ СДВИГИ КАК ИНДИКАТОР ПОСТГИПОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У НОВОРОЖДЁННЫХ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
16. Дильмурадова К.Р. Характеристика корреляционных взаимосвязей структурных изменений головного мозга при пневмонии у младенцев. Медицинский Совет 2022 т.16.№1 с.274-280. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-1-274-280>
17. 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.
18. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α-липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
19. Ахмедова М. Д. и др. СОВРЕМЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО КОЖНЫМ ЛЕЙШМАНИОЗАМ В УЗБЕКИСТАНЕ //Механізми розвитку науково-технічного потенціалу: тези доп. І Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 11-12 листопада 2021 р.–ФОП Мареніченко ВВ–Дніпро, Україна, 2021.–237 с. – С. 67.
20. Шамсиев А.М., Раббимова Д.Т., Шамсиев Ж.А. Дифференцированный подход к реабилитации младенцев, перенесших сепсис // Детская хирургия, 2018. Т. 22. № 5. С. 269-27

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