

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





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 ЭНТЕРОЛ 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

Исламова Дильбар Садыковна

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

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI

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

АННОТАЦИЯ

В настоящее время в мировом научном сообществе продолжается обсуждения роли *Helicobacter pylori* (Hp) в развитии патологий желудочно-кишечного тракта. Несмотря на наличие инфекции *H. pylori*, большинство людей не подозревают об инфицированности и не получают своевременное и необходимое лечение.

Цель нашего исследования заключалась в изучении особенностей клинической и эндоскопической картины заболеваний гастродуоденальной зоны у детей в зависимости от наличия *H. pylori*. Материалами исследования были 46 детей с патологией гастродуоденальной зоны, в возрасте от 12 до 17 лет, находившихся во 2 клиники СамГМУ и на амбулаторном лечении с сентября 2022 г. по сентябрь 2023 г. В зависимости от наличия *H. pylori* пациенты были разделены две группы: 1 группа пациенты с *H. pylori* инфицированностью 25 человек (54,3%), 2 группа пациенты без *H. pylori* инфицированности 21 (45,7%) человек.

Результаты исследования показали, что при поступлении в стационар больные предъявляли разнообразные жалобы: на боли в эпигастрии, изжогу, отрыжку, тошноту и нарушение аппетита, указанные жалобы чаще наблюдались у больных 1 группы 21±4,6%, причем изжога - более чем в 2 раза. В зависимости от пола частота выявления *H. pylori* в 58,3% случаев отмечалась у мальчиков и в 72,7% у девочек. При отсутствии клинических проявлений заболевания у 5 (20%) детей 1 группы эндоскопически была подтверждена патологии гастродуоденальной зоны, при этом *H. pylori* присутствовал у 4 и не был выявлен всего у 1 ребенка.

Ключевые слова: Гастродуоденальная патология, хеликобактер, дети

Islamova Dilbar Sodiqovna

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

HELICOBACTER PYLORI BILAN BOLALARDA GASTRODUODENAL PATOLOGIYALARNI KLINIK-ENDOSKOPIK TA'SIRINING XUSUSIYATLARI

ANNOTATSIIYA

Hozirgi vaqtda jahon ilmiy hamjamiyati *Helicobacter pylori* (Hp) ning oshqozon-ichak patologiyalarining rivojlanishidagi rolini muhokama qilishda davom etmoqda. *H. pylori* infeksiyasi mavjudligiga qaramasdan, ko'pchilik odamlar o'zlarining infeksiyalari haqida bilishmaydi va o'z vaqtida va kerakli davolanishni olmaydilar.

Tadqiqotimizning maqsadi *H. pylori* mavjudligiga qarab bolalarda gastroduodenal zona kasalliklarining klinik va endoskopik rasmining xususiyatlarini o'rganish edi. Tadqiqot materiallari 12 yoshdan 17 yoshgacha bo'lgan gastroduodenal zona patologiyasi bo'lgan 46 nafar bola edi, ular 2022 yil sentyabridan 2023 yil sentyabrigacha SamSMUning 2 ta klinikasida bo'lgan va ambulatoriya sharoitida davolanmoqda. *H. pylori* mavjudligiga qarab, bemorlar ikki guruhga bo'lingan: 1-guruh bemorlari *H. pylori* bilan kasallanganlar (*H. pylori* %) i 21 (45,7%) kishi kasallangan.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, kasalxonaga yotqizilganida bemorlar turli xil shikoyatlar bilan murojaat qilishadi: epigastral og'riqlar, ko'ngil aynishi, qichishish, ko'ngil aynishi va ishtahani yo'qotish uchun bu shikoyatlar 1-guruhdagi bemorlarda ko'proq 21±4,6%, kuyish esa 2 martadan ko'proq kuzatilgan. Jinsga qarab, *H. pylori* ni aniqlash chastotasi 58,3% hollarda o'g'il bolalarda va 72,7% qizlarda kuzatilgan. Kasallikning klinik ko'rinishlari bo'lmaganida, 1-guruhning 5 (20%) bolalarida gastroduodenal zonaning patologiyasi endoskopik tarzda tasdiqlangan, *H. pylori* esa 4 tasida mavjud bo'lib, faqat 1 bolada aniqlanmagan.

Kalit so'zlar: Gastroduodenal patologiya, *Helicobacter*, bolalar

Islamova Dilbar Sadikova

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

FEATURES OF CLINICAL-ENDOSCOPIC PICTURE OF GASTRODUODENAL PATHOLOGY IN CHILDREN ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI

ANNOTATION

Currently, the global scientific community continues to discuss the role of *Helicobacter pylori* (Hp) in the development of gastrointestinal pathologies. Despite the presence of *H. pylori* infection, most people are unaware of their infection and do not receive timely and necessary treatment.

The purpose of our study was to study the characteristics of the clinical and endoscopic picture of diseases of the gastroduodenal zone in children depending on the presence of *H. pylori*. The study materials were 46 children with pathology of the gastroduodenal zone, aged from 12 to 17 years, who were in 2 clinics of SamSMU and on outpatient treatment from September 2022 to September 2023.

Depending on the presence of *H. pylori*, patients were divided into two groups: group 1 patients with *H. pylori* infection 25 people (54.3%), group 2 patients without *H. pylori* 21 (45.7%) people were infected. The results of the study showed that upon admission to the hospital, patients presented a variety of complaints: epigastric pain, heartburn, belching, nausea and loss of appetite; these complaints were more often observed in patients of group 1 $21 \pm 4.6\%$, with heartburn more than 2 times. Depending on gender, the frequency of detection of *H. pylori* in 58.3% of cases was observed in boys and in 72.7% in girls. In the absence of clinical manifestations of the disease, pathology of the gastroduodenal zone was endoscopically confirmed in 5 (20%) children of group 1, while *H. pylori* was present in 4 and was not detected in only 1 child.

Key words: Gastroduodenal pathology, *Helicobacter*, children

Патология органов пищеварения является одной из актуальных проблем современной педиатрии. Что определяется высокой распространенностью и ежегодным ростом заболеваемости [1,5,8,9,10].

В настоящее время в мировом научном сообществе продолжается обсуждения роли *Helicobacter pylori* (Hp) в развитии патологий желудочно-кишечного тракта. Ее широкое распространение, охватывающее примерно 60-70% населения земли, побудило многих ученых к заключению, что эта инфекция является одной из наиболее часто встречающихся среди людей [3,4]. Средняя распространенность *Helicobacter pylori* по всему миру составляет около 50% с наиболее высоким уровнем распространения в развивающихся странах (80-90%) и более низким уровнем в Западной Европе (30-50%), Северной Америке (30-40%) и Австралии (20%) [1,2]. Установлено, что Узбекистан относится к регионам с высокой степенью инфицированности населения *H. pylori* (80%). 84% населения Узбекистана [4]. Инфекция поражает людей любого возраста, однако чаще всего она возникает в детском возрасте до 90%. Среди детей с гастритом и гастродуоденитом диагностируется около 50% в младшем школьном возрасте, среди подростков 80%. Несмотря на наличие инфекции *H. pylori*, большинство людей не подозревают об инфицированности и не получают своевременное и необходимое лечение.

В настоящее время изучается вопрос о возможности дифференциации различных штаммов *H. pylori* на основании их гетерогенности по факторам вирулентности [7]. Зачастую *H. pylori* носит персистентный характер, однако лишь часть инфицированных заболевает манифестными формами хеликобактериоза. Предполагаемыми причинами этого являются неполная диагностика заболевания, особенности реактивности макроорганизма и уже доказанное существовании различных генотипов *H. pylori* которые, возможно, отличаются по факторам вирулентности.

Согласно достоверным данным, существует четкая связь между развитием рака желудка у пациентов с гастритом и язвенной болезнью желудка (ЯБЖ) [4]. *H. pylori* является наиболее значимым и устранимым фактором риска развития рака желудка. Вопросы терапии инфекции *H. pylori* рассмотрены в огромном количестве исследований, однако существуют ключевые проблемы, которые необходимо решать определяя наилучшую лечебную тактику эрадикации *H. pylori*, поскольку резистентность к противомикробным препаратам растет из года в год [2,6]. Таким образом, проблема Hp-ассоциированных заболеваний остаётся актуальной среди детского населения, что диктует необходимость дальнейшего изучения с целью выявления новых методов профилактики, диагностики и лечения.

Цель исследования: установить особенности клинической и эндоскопической картины патологии гастродуоденальной зоны у детей в зависимости от наличия *H. pylori*.

Материал и методы исследования: Исследования проводились у 46 детей с патологией гастродуоденальной зоны, в возрасте от 12 до 17 лет, находившихся во 2 клиники СамГМУ и на амбулаторном лечении с сентября 2022 г. по сентябрь 2023 г. Распределение по полу: мальчики 24 (52,2%) и 22 (47,8%) девочки.

Диагноз был поставлен на основании данные анамнеза жизни, объективных данных, показателей инструментально-функционального обследования (эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС), интрагастральная pH-метрия желудочной секреции, ультразвуковое исследование органов брюшной полости). Диагностика *Helicobacter pylori* определялась всем детям неинвазивным методом (уреазный дыхательный тест).

В зависимости от наличия *H. pylori* пациенты были разделены две группы: 1 группа пациенты с *H. pylori* инфицированностью 25 человек (54,3%), 2 группа пациенты без *H. pylori* инфицированности 21 (45,7%) человек.

От родителей всех исследуемых детей было получено информационное согласие на проведение данного исследования. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты исследования: Анализ данных показал, что при поступлении в стационар больные предъявляли разнообразные жалобы: на боли в эпигастрии, изжогу, отрыжку, тошноту и нарушение аппетита, указанные жалобы чаще наблюдались у больных 1 группы $21 \pm 4.6\%$, причем изжога - более чем в 2 раза. В зависимости от пола частота выявления *H. pylori* в 58,3% случаев отмечалась у мальчиков и в 72,7% у девочек.

Эндоскопическое исследование у всех больных позволило выявить различную степень изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки: у 11 (23,9%) больных выявлен распространенный гастрит, у 13 (28,2%) антральный гастрит, у 5 больных (10,9%) дуоденит, эрозивный гастродуоденит был выявлен у 8 (17,4%) больных, и у 9 (19,6%) ЯБЖ и ЯБДК. Частота выявления гастродуоденита и язвенной болезни желудка в 1 группе (32% и 36%) была достоверно выше чем во 2 группе.

Согласно результатам исследования, среди больных 1 группы наиболее высокий показатель выявляемости *H. pylori* наблюдалось у всех 9 (36%) детей с ЯБЖ и ЯБДПК, у 10 (40%) больных с гастритом, при гастроэзофагеальном рефлюксе у 5 (20%) и самый низкий показатель при хроническом дуодените 1 (4%).

Клинические проявления гастродуоденальной патологии у детей 1 группы с наличием *H. pylori* и 2 группы при отсутствии таковой были различными. Так характеристика болевого синдрома при наличии *H. pylori* имела интенсивный характер с иррадиацией, зачастую была связана с приемом пищи, а так же детей беспокоили ночные боли. При отсутствии *H. pylori* у детей 2 группы болевой синдром был достаточно типичным по своей локализации, имел меньшую интенсивность, боли были менее локализованными.

Клинические проявления в обеих группах в зависимости от эндоскопической картины показали нам, что при поверхностном и эрозивном гастрите наиболее часто пациенты жаловались на изжогу и боли в области эпигастрия в 56,5% и 17,3% случаев, соответственно. При язвенной болезни желудка и субатрофическом гастрите изжогу отмечали 44,4% и 13% случаев, соответственно, но реже, чем при эрозивном и поверхностном гастритах.

При отсутствии клинических проявлений заболевания у 5 (20%) детей 1 группы эндоскопически была подтверждена патологии гастродуоденальной зоны, при этом *H. pylori* присутствовал у 4 и не был выявлен всего у 1 ребенка.

При других проявлениях как дискомфорт, повышенная утомляемость, слабость и головные боли межгрупповое сравнение не выявило существенных клинических отличий.

У детей 1 группы при интрагастральной pH-метрии было выявлено состояние гиперацидности в области тела желудка, что у детей 2 группы достоверно отличалось ($p < 0,01$; $p < 0,05$, соответственно). pH-метрия в области антрума показала повышение кислотообразования, то есть снижение ощелачивающей функции желудка, что было характерно чаще для детей 1 группы с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, достоверно ($p < 0,001$) ниже.

Вывод: Выполненное исследование показало, что при патологии гастродуоденальной зоны у детей клинические и эндоскопические проявления встречаются чаще при наличии *H. pylori*, чем при ее отсутствии. Наличие *H. pylori* заметно чаще у девочек (72,7%), чем у мальчиков такого же возраста (58,3%). Высокие титры антител к *H. pylori*, низкий pH у детей, а так же при выполнении ЭФГДС патологические процессы в желудке и двенадцатиперстной кишке при наличии *H. pylori* встречаются чаще, чем при отсутствии данной инфекции.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Габитов Р.С., Дадамов Р.А., Ахмедов Т.С. Проблемы распространения, патогенеза, диагностики и лечения хронического гастрита и язвенной болезни, ассоциированных с инфекцией *Helicobacter pylori*. Доказательная гастроэнтерология. 2017;6(4):20-24
2. Глобальные практические рекомендации. Всемирной Гастроэнтерологической Организации 2021 год <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/helicobacter-pylori/helicobacter-pylori-in-developing-countries-russian>
3. Исламова Д.С., Гаффаров У.Б., Ибатова М.Ш. Оценка характера кислотообразования у детей с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и первичным хроническим гастродуоденитом с помощью внутрижелудочной pH-метрии // Проблемы детской и детской хирургии в XXI веке. Бешкек. – 2014. – С. 69-73.
4. Каримов М.М., Собирова Г.Н., Саатов З.З. и др. Распространенность и молекулярно-генетические характеристики *Helicobacter pylori* в Узбекистане // Эффективная фармакотерапия. 2019. Т. 15. № 28. С. 48–51.
5. Кудратова Г.Н., Исламова Д.С., Холмурадова З.Э., Ибрагимова Ю.Б. Секреторно - ферментативная функция желудка у детей раннего возраста с железодефицитной анемией // Новый день в медицине. – 2022. – №2 (40). – С. 140–144
6. Маматкулова Ф.Х., Исламова Д.С., Ибатова Ш.М. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки у детей подросткового возраста: особенности клиники, диагностики и лечения // UzAcademia. – 2021. – №1 (15). – С.163-164 Расулов С.К., Исламова Д.С., Ибрагимова Ю.Б. Функциональные расстройства кишечника у детей раннего возраста -терминология, классификация, эпидемиология, этиология, патогенез. // International Bulletin of Applied Science and Technology. -2023.-№3(10). -С.360-373
7. Самгина Т.А., Мяснянкина Г.Н. Влияние *Helicobacter pylori* и дуоденогастрального рефлюкса на развитие и результаты лечения гиперпластических полипов желудка. Доказательная гастроэнтерология. 2024;13(4):5-9.
8. Юсупов Ш. А., Исламова Д. С., Гаффаров У. Б. Структура патологии гастродуоденальной зоны у детей с дискинезией желчного пузыря // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Естественные, технические и медицинские науки. – 2014. – Т. 2. – №. 7. – С. 73-74.
9. Shamsiev J., Islamova D., Islamova S. Neuropsychic stress as predictors of the development of complications of duodenal ulcer in the adolescents // The Scientific Heritage. – 2020. – №. 48-2. – С. 8-10.
10. Shamsieva M. M., Ibragimov S. U., Yusupov S. A. Factors contributing to the formation of a complicated course of duodenal ulcer in persons of young age // Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 6. – С. 69-73.