

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



ТОШКЕНТ-2025



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 ЭЭНТЕРОЛ 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

Набиева Диёра Мирхамзаевна

1-сон педиатрия ва неонатология кафедраси ассистенти,
Самарқанд давлат тиббиёт университети.

Самарқанд, Ўзбекистон

Набиева Шохиста Мустафаевна

1-сон педиатрия ва неонатология кафедраси ассистенти,
Самарқанд давлат тиббиёт университети.

Самарқанд, Ўзбекистон

БОЛАЛАРДА ОЗИҚ-ОВҚАТ ОКСИЛЛАРИ САБАБ БЎЛГАН IgE-Е БЎЛМАГАН ЕНТЕРОКОЛИТ СИНДРОМИ БИЛАН КЕЧАДИГАН АЛЛЕРГИК РЕАКЦИЯ - КЛИНИК КЕЧИШИ ВА ЛАБОРАТОРИЯ ТАДҚИҚОТЛАРИ ХУСУСИЯТЛАРИ

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

АННОТАЦИЯ

Кундалик педиатрия амалиётида озиқ-овқат аллергиясининг сезиларли даражада кўпайиши кузатилади, бу педиатрияда жиддий муаммога айланади ва ҳали ҳам ёмон тан олинади. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ошқозон-ичак трактидаги аллергия реакциялар IgE воситачилигида бўлмаган сигир сути оксилларига аллергия бўлган болаларнинг 30-50 фоизда кузатилади. Бинобарин, тадқиқотимизнинг мақсади Самарқанд вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази гастроэнтерология бўлимининг ёш болаларидаги энтероколит синдроми билан озиқ-овқат оксилларига IgE воситачилигидаги аллергия реакциянинг клиник кечиши ва лаборатория кўрсаткичларининг ўзига хос хусусиятлари ҳисобланади. Ушбу шарҳ клиник белгилар ва лаборатория тадқиқотлари каби: копрологик текширув, иммунофермент таҳлил ва энтероколит синдроми билан ўткир ва сурункали IgE воситачилигидаги аллергия реакциянинг умумий қон таҳлили. Тадқиқотда 50 бемор иштирок этди, кейин беморлар 2 гуруҳга бўлинди: I гуруҳ – (n 25) касалликнинг бошланишидан 1 ойгача давом этадиган озиқ-овқатга IgE воситачилигидаги гастроинтестинал аллергия реакциянинг ўткир клиник кечиши ва лаборатория кўрсаткичларининг хусусиятларини тавсифлайди. Ушбу синдром учун характерли белги кўп микдордаги шилимшиқ суюқ нажасдир, метеоризм ва кўп микдорда қусиш. Лаборатор текширувида еозинофилия билан намоён бўлади. II гуруҳда (n 25) клиник ва лаборатория белгилари билан 3 ойгача давом этадиган аллергия энтероколитнинг сурункали кечиши тасвирланган, бу ўртача оғир ва оғир анемия ва лейкоцитоз билан тавсифланади. Шуни таъкидлаш керакки, ўткир ва сурункали кечиши аллергия текшируви натижасида иммунофермент таҳлил (sIgE) манфий ҳисобланади.

Калит сўзлар: Озиқ-овқат аллергияси, IgE воситачилигида бўлмаган тур, сигир сути оксиллари, клиник кечиши, энтероколит синдроми.

Набиева Диёра Мирхамзаевна

ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии,
Самаркандский Государственный медицинский университет
Самарқанд, Ўзбекистон

Набиева Шохиста Мустафаевна

ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии,
Самаркандский Государственный медицинский университет
Самарқанд, Ўзбекистон

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕ IgE – ОПОСРЕДОВАННОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ С СИНДРОМОМ ЭНТЕРОКОЛИТА, ВЫЗВАННАЯ ПИЩЕВЫМИ БЕЛКАМИ У ДЕТЕЙ

АННОТАЦИЯ

В повседневной педиатрической практике наблюдается значительный рост пищевой аллергии, что становится серьезной проблемой в педиатрии и по-прежнему остаются плохо распознаваемыми. Исследования показывают, что аллергические реакции в желудочно-кишечном тракте отмечаются у 30-50% детей с аллергией на белки коровьего молока, которые протекают по не IgE-опосредованному типу. Следовательно, целью нашего исследования являются клиническое течение и особенности лабораторных показателей не IgE-опосредованной аллергической реакции на пищевые белки с синдромом энтероколита у детей младшего возраста гастроэнтерологического отделения Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра. В этом обзоре будут посвящены клинические признаки и лабораторные исследования такие как: копрологическое исследование, иммуноферментный анализ (ИФА) и общий анализ крови острой и хронической не IgE-опосредованной аллергической реакции с синдромом энтероколита. В исследовании приняли участие 50 больных, далее пациенты были разделены на 2 группы: В I группе – (n=25) описаны клиническое течение и особенности лабораторных показателей острой не IgE-опосредованной гастроинтестинальной аллергической реакции на пищу,

с продолжительностью до 1 месяца от начала заболевания. Для данного синдрома характерным признаком является жидкий стул с примесью большого количества слизи, метеоризм, обильная рвота. Лабораторно проявляется эозинофилией. Во II группе (n=25) описаны хроническое течение аллергического энтероколита с продолжительностью до 3 месяцев с клиническими и лабораторными признаками для которого характерны анемия средне - тяжелой и тяжелой степени и лейкоцитоз. При этом нужно отметить что при остром и хроническом течении результат аллергообследования иммуноферментный анализ (sIgE) отрицательный.

Ключевые слова: Пищевая аллергия, не IgE-опосредованный тип, белки коровьего молока, клиническое течение, синдром энтероколита.

Nabieva Diyora Mirkhamzaevna

assistant of the 1st pediatrics and neonatology department
Samarkand State Medical University. Samarkand, Uzbekistan

Nabieva Shoxista Mustafayevna

assistant of the 1st pediatrics and neonatology department
Samarkand State Medical University. Samarkand, Uzbekistan

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE AND LABORATORY STUDIES OF NON-Ig E-MEDIATED ALLERGIC REACTION WITH FOOD PROTEIN-INDUCED ENTEROCOLITIS SYNDROME

ABSTRACT

In daily pediatric practice, there is a significant increase in food allergies, which is becoming a serious problem in pediatrics and is still poorly recognized. Studies show that allergic reactions in the gastrointestinal tract occur in 30-50% of children with allergies to cow's milk proteins, which are of a non-IgE-mediated type. Therefore, the purpose of our study is the clinical course and features of laboratory parameters of a non-IgE-mediated allergic reaction to food proteins with enterocolitis syndrome in young children of the gastroenterological department of the Samarkand regional Children's Multidisciplinary Medical Center. This review will focus on clinical signs and laboratory studies such as: coprological examination, enzyme immunoassay (ELISA), and general blood analysis of acute and chronic non-IgE-mediated allergic reactions with enterocolitis syndrome. The study involved 50 patients, then the patients were divided into 2 groups: In group I (n=25), the clinical course and laboratory characteristics of acute non-IgE-mediated gastrointestinal allergic reaction to food, with a duration of up to 1 month from the onset of the disease, were described. A characteristic feature of this syndrome is loose stools with an admixture of large amounts of mucus, flatulence, and profuse vomiting. It is manifested in the laboratory by eosinophilia. In group II (n=25), a chronic course of allergic enterocolitis with a duration of up to 3 months with clinical and laboratory signs characterized by moderate to severe anemia and leukocytosis was described. At the same time, it should be noted that in acute and chronic cases, the result of allergy testing is enzyme immunoassay (sIgE) negative.

Key words: Food allergy, non-IgE-mediated type, cow's milk proteins, clinical course, enterocolitis syndrome.

Тадқиқотнинг максади: Болаларда энтероколит синдроми билан юзага келадиган парҳез оксиллари келтириб чиқарадиган ўткир ва сурункали IgE воситачилигидаги аллергия реакцияларнинг клиник кечиши ва лаборатория параметрларининг хусусиятларини баҳолаш еди.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Ушбу мақсадга еришиш учун Самарқанд вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказининг гастроэнтерология бўлимида 1 ёшдан 3 ёшгача бўлган болаларнинг лаборатория маълумотлари ва касалликнинг клиник кечиши натижалари таҳлил қилинди. Касаллик тарихи ва беморларнинг ота-оналаридан шикоятлар тўплами билан клиник текширув ўтказилди. Барча болаларда бу патология озиқ-овқат аллергиясининг қабул қилиш частотасига ва болаларда тананинг individual хусусиятларига қараб ўткир ва сурункали тарзда намоён бўлади. Ушбу ёш гуруҳида касалликларнинг асосий сабаби рационга сигир сути оксиллари (ССО), соя ва тухум оксилларини ўз ичига олган маҳсулотларни киритишдир. Тадқиқотда 50 бемор иштирок етди.

Беморлар 2 гуруҳга бўлинган: I гуруҳ (n=25) энтероколит синдроми билан ўткир IgE воситачилигидаги ошқозон-ичак аллергия реакцияси, бунда клиник кўринишнинг характерли хусусияти кўп ва такрорий қусиш (беморларнинг >50% да) овқатдан 1-4 соат ўтгач содир бўлади. 5-10 соатдан кейин пайдо бўладиган диарея (55-95% да). Метеоризм (>90%) белгилари жуда оғир бўлиши мумкин ва беморларнинг 15% гача гемодинамик бекарорлик кузатилади. II гуруҳ (n = 25) энтероколит синдроми билан озиқ-овқатга IgE воситачилигидаги ошқозон-ичак аллергия реакциясининг сурункали курси сурункали сувли диарея (қоннинг оғир ҳолатларида шилимшиқ аралашмаси билан), даврий қусиш, шиширади, бундан ташқари, вазн етишмаслиги билан намоён бўлади. Беморларнинг кичик гуруҳида аломатлар аста-секин ёмонлашади ва сувсизланишга (15-45%) ва метаболик

касалликларга (5%) олиб келиши мумкин. Қоида тариқасида, сурункали IgE воситачилигидаги реакция сигир сути ёки товуқ тухумини доимий истеъмол қилиш билан содир бўлади.

Натижалар: Ўтказилган текширув самарадорлигини баҳолаш учун анамнестик маълумотлар ва лаборатория маълумотлари тўпланди: имунофермент, умумий қон текшируви ва копрологик текширув.

Энтероколит синдроми билан ўткир бўлмаган IgE билан боғлиқ аллергия реакция билан оғирган 25 и гуруҳ беморларининг ота-оналаридан олинган анамнестик маълумотлардан шикоятлар қуйидагича еди: эпигастрал оғрик (78% да), метеоризм (96% да), диарея (98% да) (суюқ шилиқ ахлат). Наҳас тури: кўп миқдорда шилимшиқ аралашмаси бўлган суюқлик, ўткир хид ва яшил рангга ега. Тизимли яллиғланиш реакцияси билан қунига 5-14 marta наҳас. Шикоятларга терининг ва шилиқ қаватининг яхлитлигига таъсир қилмасдан тўғридан-тўғри ошқозон-ичак трактидан аломатлар қиради. Лаборатория маълумотлари: умумий қон тестида еозинофилия мавжуд. имунофермент (ELISA) ўтказишда sIgE салбий ҳисобланади. Шу билан бирга, оммавий ўсиш кўрсаткичларида кечикиш йўқ.

Аллергия энтероколитнинг сурункали курси бўлган II гуруҳ ота-оналарининг шикоятлари сурункали сувли диарея (шилимшиқ аралашмаси билан, оғир ҳолатларда қон), даврий қусиш, шиширади ва вазннинг етарли емаслиги билан намоён бўлади. Беморларнинг кичик гуруҳида аломатлар аста-секин ёмонлашади ва сувсизланишга (30-45%) ва метаболик касалликларга (5-7%) олиб келиши мумкин.

Жадвал 1. Педиатрия ва неонатология кафедрасининг клиник базиси бўлган Самарқанд вилоят болалар кўп тармоқли марказининг гастроэнтерология бўлимида ўткир ва сурункали даволанаётган I ва II гуруҳ ота-оналарининг (50 бемор) шикоятлари бўйича анамнестик маълумотлар 1.

Жадвал 1

Беморларни қабул қилишда клиник белгиларнинг қиёсий хусусиятлари.

	Наҳас частотаси	Ранг кўрсаткичи	Хид	Касалликнинг давомийлиги	Шилиқ	Қон

Ўткир кечиши: пархез оксиллари келтириб чиқарадиган энтероколит синдроми билан Иге воситачилигидаги аллергия реакция	Кунига 5 дан 14 мартагача	Яшил ранг	Кескин	Касалликнинг бошланишида н 1 ойгача	Коп миқдорда	Йўқ
Сурункали курс: пархез оксиллари келтириб чиқарадиган энтероколит синдроми билан Иге воситачилигидаги аллергия реакция	Кунига 2 дан 7 мартагача	Тўқ яшил ёки жигарранг	Нордон	1 ойдан 3 ойгача	Муҳим рақамларда	Баъзан

Ёш болаларда (6 ойдан 1 ёшгача) сурункали IgE воситачилигидаги аллергия энтероколит кўпинча сигир сути оксилларига (ССО) юқори сезувчанликдан келиб чиқади (ехтимол соя, тухум, бугдой ва бошқа маҳсулотларга аллергия билан бирлаштирилади) ва узоқ муддатли диарея, қусиш, тананинг етишмаслиги билан тавсифланади килограмм ортиши, анемия ва гипопроteinемия.

Жадвал 2. Лаборатория маълумотлари ва сигир сути оксиллари томонидан қўзғатилган энтероколит синдромининг клиник белгилари. (FPIES)

Жадвал 2

Озиқ-овқат оксиллари томонидан қўзғатилган энтероколит

Ёши	1 йошдан 3 йошгача
Енг кенг тарқалган аллергиялар	Кўпинча бир нечта аллергиялар мавжуд: Сигир сути оксиллари, товуқ тухумлари, соя; Товуқ, балиқ-катта ёшдаги болалар учун
Клиник кўриниш: Ўткир кечишида	Шиллик борлиги билан прогрессив диарея. Интервалгача қусиш. Оммавий ўсиш кўрсаткичларида кечикиш йўқ. Епигастрал оғрик. Метеоризм.
Сурункали кечиши билан	Терининг оқариши. Протеинни йўқотиш билан энтеропатия кечиктирилган вазн ортиши. Летаргия. Метеоризм.
Лаборатория маълумотлари (кон)	Анемия Еозинофилия Гипоалбуминемия
Лаборатория маълумотлари (нажас)	Оқ кон ҳужайралари Шиллик Нейтрал ёғ Мушак толалари Ёғ ь кислоталари. Совун ва крахмал-оз миқдорда
Аллергия текшируви натижаси: иммунофермент (ELISA)	sIgE - Йўқ

Қоида тариқасида, энтероколит синдроми билан сурункали IgE бўлмаган аллергия реакциялар 1 ёшдан ошган болаларда учрайди. Ушбу ёш гуруҳида ҳолатларнинг аксарияти диетага ССО ўз ичига олган озиқ-овқат маҳсулотларини киритиш билан боғлиқ. Сигир сути ёки соя асосидаги сут аралашмаларидан доимий фойдаланиш билан боланинг рациониди товуқ тухумлари ҳам мавжуд. Сурункали IgE воситачилигидаги аллергия реакцияларнинг белгиловчи хусусияти-бу чекиниш давридан кейин озиқ-овқат қайта киритилганда ўткир бўладиган аломатларнинг қайталаниши (ўткир ва сурункали ўтиш фенотиби)

Хулоса: Шундай қилиб, ёш болаларда сигир сути оксиллари келтириб чиқарадиган энтероколит синдроми билан IgE воситачилигида бўлмаган аллергия реакция турли хил аломатларни келтириб чиқаради. Бу кўпинча сигир сути оксилларига юқори сезувчанлик (унинг соя, тухум оксиллари ва бошқа маҳсулотларга аллергия билан бирикмаси) туфайли юзага келади ва узоқ давом этадиган диарея, қусиш, тана вазнининг етарли емаслиги, темир танқислиги анемияси, гипопроteinемия билан тавсифланади. Мавжуд маълумотларнинг етишмаслиги туфайли аниқ далилларга асосланган диагностика ва даволаш протоколлари мавжуд емас. Ҳозирги вақтда ташхис клиник кузатувларга асосланади, гарчи диагностика мезонлари ушбу касалликларнинг хилма-хиллигини яхшироқ ҳисобга олиш учун ривожланишда давом етмоқда, чунки бизнинг тушунчамиз чуқурлашига қадар.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Умарназарова З. Е., Талипова А. А. Клинико-лабораторные особенности с аллергическим энтероколитом у детей. – 2024.

2. Ахмедова И. М. и др. роль фактор некроза опухоли α в развитии синдрома энтероколита индуцированного белками пищи //Science and innovation. – 2024. – Т. 3. – №. Special Issue 44. – С. 61-66.

3. Дмитриева Ю. А. и др. Врожденные энтеропатии у детей: алгоритм дифференциальной диагностики и терапевтическая тактика //PEDIATRICS. – 2024. – Т. 2. – С. 112-119.

4. Мұхтархан Э. М. Биомаркеры, определяющие тяжесть течения некротического энтероколита у недоношенных детей //Российский педиатрический журнал. – 2024. – Т. 27. – №. 4S. – С. 41.
5. Тягушева Е. Н., Наumenко Е. И. Ранние предикторы развития некротизирующего энтероколита у недоношенных новорождённых детей //Российский педиатрический журнал. – 2024. – Т. 27. – №. 3S. – С. 62-62.
6. Шавази Н. и др. Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 48-50.
7. Рустамов М. и др. Влияние уровня витамина д на развитие аллергических заболеваний у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.1. – С. 114-116.
8. Шарипов Р. Х., Махмудова З. Р., Мамаризаев И. К. Пониженный уровень витамина д как фактор риска развития атопических заболеваний //Научные исследования. – 2021. – №. 1 (36). – С. 51-52.
9. Закирова Б. И., Мамаризаев И. К. Течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита. Ж //Вопросы науки и образования. – 2021. – Т. 9. – С. 134.
10. Шавази Н. М. и др. Аллергические заболевания у детей с нарушением дисбиоза кишечника //Вопросы науки и образования. – 2020. – №. 31 (115). – С. 10-13.
11. Набиева Д.М The practical significance of instrumental diagnostics of the cardiovascular system in newborns with perinatal damage to the central nervous system// Научный фокус 2024 - 16(100). С. 167-172
12. Набиева Д.М., Clinical and laboratory study of non-Ig E-mediated gastrointestinal allergic reaction in children // Modern education and development 2024-№15 С. 298-303