

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№1 (Том 7)

2026

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 7, ISSUE 1





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., проф.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., проф.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина д.м.н., проф.

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова, д.м.н., проф;
Ф.И. Иноятова, д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова, д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова, д.м.н., проф.

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. Шербек (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.	Абдукадирова Н. Б. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ.....	6
2.	Атаева М.С., Каюмова Ш.Ш. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ И НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ.....	9
3.	Axmatov A.A. GLOMERULONEFRITGA CHALINGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN GLYUKOKORTIKOIDLARNING OSHQOZON-ICHAK TIZIMIGA NOJO'YA TA'SIRLARI VA ULARNING OLDINI OLISH.....	15
4.	Ashurova M. J. OBESITY AND VITAMIN D DEFICIENCY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS, THE PRESENT CONDITION OF THE PROBLEMS.....	20
5.	Гойибова Н.С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ.....	24
6.	Goyibova N. S. CARBOHYDRATE AND LIPID METABOLISM AND THEIR RELATIONSHIP WITH MICROALBUMINURIA IN CHILDREN WITH OBESITY.....	27
7.	Ibragimova Yu.B. BOLALARDA SURUNKALI GASTRITNING RIVOJLANISH MEKANIZMLARI VA KECHISH XUSUSIYATLARI..	30
8.	Исламова Д. С. КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ФАКТОР РИСКА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	35
9.	Исламова Д. С. АНТИБИОТИКО-РЕЗИСТЕНТНОСТЬ HELICOBACTER PYLORI У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ.....	40
10.	Исломов Н. К. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ЛЕВОСТОРОННЯЯ ГЕМИКОЛЭКТОМИЯ С ИЗВЛЕЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДИКЕ NOSE.....	45
11.	Mamatkulova F.X. IMMUN TROMBOTSITOPENIYANING ETILOGIK OMILLARI VA KLINIK KO'RINISHLARINING TAHLILI..	48
12.	Nabieva D.M. MODERN APPROACHES TO REHABILITATION OF CHILDREN WITH SECONDARY LACTASE DEFICIENCY AFTER ACUTE INTESTINAL INFECTION.....	52
13.	Nabieva Sh.M. FEATURES OF THE NEONATAL PERIOD IN NEWBORNS WITH PERINATAL ENCEPHALOPATHY DEPENDING ON THEIR FUNCTIONAL STATE.....	56
14.	Nabieva Sh.M. CHRONIC FETAL HYPOXIA AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT OF PERINATAL ENCEPHALOPATHY IN NEWBORNS FROM MOTHERS WITH A HISTORY OF OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL PATHOLOGY.....	59
15.	Нажмиддинов З.А., Рузибоев С.А. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ.....	63
16.	Хамрабаева Ф.И., Мадумарова А.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАННАКОМП ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА (РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ).....	66
17.	Холмурадова З.Э. КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ СИСТЕМА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ОЖИРЕНИИ.....	69

18. Холмурадова З.Э. СЕМЕЗ БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА: ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИ ҲОЛАТИ, МЕТАБОЛИК БУЗИЛИШЛАР ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ КОМПЛЕКС ТАҲЛИЛИ.....	72
19. Хужабаев С.Т. ПРЕДИКТОРЫ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТНОСТИ В ХИРУРГИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРБЖ.....	75
20. Xusainova Sh.K. YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPERBILIRUBINEMIYA RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINING TA'SIRI.....	79
21. Xusainova Sh.K., Vaxobova F.A. SHAQALOQLARDA UZOQ DAVOM ETUVCHI SARIQLIKLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASHINI OPTIMALLASHTIRISH.....	82
22. Shavazi R.N., Ruziboev S.A., Ahrorov M.M. PERCUTANEOUS PUNCTURE-DRAINAGE PROCEDURES UNDER ULTRASOUND CONTROL FOR FLUID ACCUMULATIONS IN ACUTE PANCREATITIS.....	86
23. Шеркулов К.У., Раджабов Ж.П., Усмонкулов М. К., Каюмов О.К. ВЫСОКОРАЗРЕШАЮЩАЯ АНОРЕКТАЛЬНАЯ МАНОМЕТРИЯ (ВРАМ): ЕЁ РОЛЬ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ДЕФЕКАЦИИ.....	89
24. Шеркулов К.У., Усмонкулов М.К., Абдухоликова Н.А., Абдурашидова Н. СТЕПЛЕРНАЯ ГЕМОРОИДОПЕКСИЯ VERSUS ГЕМОРОИДЭКТОМИЯ ПО МИЛЛИГАНУ-МОРГАНУ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ДОЛГОСРОЧНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ.....	95
25. Bekjanova O. Ye., Olimjanov K. J. ICHAKNING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI FONIDA MINERAL METABOLIZMNING BUZILISHI.....	101


JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Абдукадирова Наргиза Батырбековна

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19797408>

АННОТАЦИЯ

В данной статье проведено обследование 16 больных в возрасте от 1 до 14 лет с подтвержденным лабораторно (ПЦР ликвора) диагнозом энтеровирусного менингита. Все пациенты в зависимости от возраста были поделены на 3 группы. Основную группу больных составили дети школьного возраста. Течение болезни во всех случаях доброкачественное с коротким лихорадочным периодом, непродолжительным сроком клинически выраженного менингеального синдрома.

Ключевые слова: энтеровирусная инфекция, дети, менингеальные симптомы, ликвор.

For citation: Abdukadirova N.B.// Clinical and laboratory features of the course of serous meningitis of enterovirus etiology in children

Abdukadirova Nargiza Batirbekovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasini
assistenti, Samarqand, O'zbekiston

BOLALARDA ENTEROVIRUS ETIOLOGIYASINING SEROZ MENINGIT KURSINING XUSUSIYATLARI

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada 1 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan 16 bemorni laboratoriya tomonidan tasdiqlangan enterovirus meningit tashxisi bilan tekshirish ko'rib chiqiladi. Barcha bemorlar yoshiga qarab 3 guruhga bo'lingan. Bemorlarning asosiy guruhini maktab yoshidagi bolalar tashkil etdi. Barcha holatlarda kasallikning kechishi yaxshi bo'lib, qisqa febril davr, klinik jihatdan aniq meningeal sindromning qisqa davri mavjud.

Kalit so'zlar: enterovirusli infeksiya, bolalar, meningeal belgilari, orqa miya suyuqligi.

Abdukadirova Nargiza Batyrbekovna

Assistant at the Department of
Propaedeutics of Childhood Diseases,
Samarkand State Medical University, Uzbekistan.

CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE COURSE OF SEROUS MENINGITIS OF ENTEROVIRUS ETIOLOGY IN CHILDREN

ANNOTATION

This article examines an examination of 16 patients aged 1 to 14 years with a laboratory confirmed (cerebrospinal fluid PCR) diagnosis of enterovirus meningitis. All patients, depending on age, were divided into 3 groups. The main group of cases was made up of school children. The course of the disease in all cases is benign with a short febrile period, a short period of clinically pronounced meningeal syndrom.

Key words: enterovirus infection, children, meningeal symptoms, cerebrospinal fluid.

Dolzarbli: Bolalardagi yuqumli kasalliklar tarkibida meningit Markaziy asab tizimining shikastlanishining eng keng tarqalgan shakllari hisoblanadi (Kuprina N. P. va boshq. O'zbekistonda meningit va meningoensefalitlar bilan kasallanish dolzarb muammo hisoblanadi. Yuqori texnologiyalarning rivojlanishi, molekulyar diagnostikaning joriy etilishi bilan etiologik dekodlash imkoniyatlari oshdi va shunga mos ravishda diagnostika va davolash imkoniyatlari oshdi. (Musabayev E. I., Qosimova R. N. 2008). Ular orasida seroz meningit yarmidan ko'pini tashkil qiladi. Bolalar orasida serozli meningitlar chastotasi taxminan 65% ni tashkil qiladi (Dik G. A. va boshq. CM „Ko'pgina tadqiqotchilarning fikriga ko'ra, sm ning etiologik tuzilishi har xil, 50-60% hollarda etiologik sabablar enteroviruslardir. Sog'liqni saqlash amaliyotida nazorat qilinmasdan, enterovirus infeksiyasi markaziy

asab tizimining shikastlanishi bilan yuzaga keladigan yuqumli kasalliklar orasida etakchi o'rinlardan birini egallaydi. Ushbu infeksiyaning o'ziga xos xususiyati virustashuvchisi bo'lib, u doimo sporadik shakllar va ommaviy kasalliklarning paydo bo'lishiga olib keladi, bu kasallik kabi nafaqat yosh va katta yoshdagi bolalar orasida, balki kattalar orasida ham kuzatiladi (Yeshmolov S. N. va boshq.

Biroq, bizning mintaqamizda bu infeksiya o'rganilmagan va serozli meningitlar bo'lgan ko'plab bemorlar aniqlanmagan. Shu munosabat bilan, dekodlangan nozologiyani hisobga olgan holda sm diagnostikasini optimallashtirish va meningit kursini o'rganish kerak bo'ladi.

Tadqiqotning maqsadi: bolalarda enterovirus meningitida klinik va laboratoriya ko'rsatkichlarini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot uchun material Samarqand shahridagi shahar yuqumli kasalliklar shifoxonasiga yotqizilgan enterovirus etiologiyasining seroz menenjitning tashxisi qo'yilgan 16 bemor edi. Barcha bemorlargaqon, miya omurilik suyuqligini klinik va biokimyoviy tadqiqotlar, shuning PCR usuli bilan enterovirus RNKni ajratib olish bilan standart usullar bo'yicha o'murtqa suyuqlikni o'rganishni o'z ichiga olgan bir qator tadqiqotlar o'tkazildi. Klinik material (miya omurilik suyuqligi) namunalarida enteroviruslarning RNKni aniqlash "Ampley Sens ENTEROVIRUSES FI" reagentlari to'plamidan foydalangan holda polimeraza zanjiri reaksiyasi usuli bilan amalga oshirildi Sens Enteroviruses FI»

Natijalar va muhokama: olingan natijalarni tahlil qilish kuzatilgan bolalarda enterovirus etiologiyasining seroz menenjitning klinik xususiyatlarini aniqlashga imkon berdi. Yoshiga qarab bemorlarning 3 guruhi ajratildi: 1 guruh – 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar, 2 guruh – 3 yoshdan 7 yoshgacha va 3 guruh – 7 yoshdan 14 yoshgacha. Bemorlarning yosh tarkibida 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar 2 kishini (12,5%), 3 yoshdan 7 yoshgacha – 4 kishini (25%), 7 yoshdan 14 yoshgacha - 10 kishini (62,5%) tashkil etdi. O'g'il bolalar soni mos ravishda 11 (68,8%) va 5 (31,2%) dan ko'p edi. Kasallikning xarakterli boshlanishini, asosiy koinik simptomlarni va simptom komplekslarini bemorlarning yoshiga qarab taqqoslashda ishonchli farqlar aniqlandi (jadval. 1).

Turli yoshdagi bolalarda kompyuterda kasallikning xarakterli boshlanishi.

1-jadval

Alomatlar	jami N=16		bolalar 1-3 yosh N=2		bolalar 3-7 yosh N=4		bolalar 7-14 yosh N=10	
	ABS	%	vaBS	%	ABS	%	ABS	%
o'tkir boshlanish	12	75,0	2	100	3	75,0	7	70,0
asta-sekin boshlanish	4	25,0	--	-	1	25,0	3	30,0
qusish	15	93,8	2	100	4	100	9	90,0
Bosh og'rig'i	13	81,3	--	-	3	75,0	10	100
isitma	15	93,8	2	100	3	75,0	10	100
kataral alomatlar	9	56,3	1	50,0	2	50,0	6	60,0
jami	16	100	2	100	4	100	10	100

Taqdim etilgan jadvaldan ko'rinib turibdiki, aksariyat hollarda bemorlarning 12 (75%) da kasallik isitmani tushiruvchi vositalarni qabul qilishda pasaymaydigan haroratning keskin ko'tarilishi, bemorning kuchli bosh og'rig'i, qusish, ovqatlanish bilan bog'liq ko'rinishlari shikoyatlari bilan keskin boshlandi., o'tkir zaiflik, uyquchanlik ishtahaning pasayishi. Bunday hollarda, yuqoridagi barcha alomatlar va bolaning tobora kuchayib borishi ota-onalarni shoshilinch tibbiy yordamga murojaat qilishga majbur qildi.

Kasallikning asta-sekin rivojlanishi bilan, bemorlarning 4 (25,0%) da qayd etilgan uch yoki undan ortiq kun ichida nevrologik simptomatologiya oshdi. 9 (56,3%) bemorda menenjitning klinik ko'rinishlari yuqori nafas yo'llarining kataral hodisalarini fonida paydo bo'ldi. Menenjitga xos bo'lgan sptomlar triadasi, bosh og'rig'i, qusish va isitma (tana haroratining 38-39⁰ S gacha ko'tarilishi) shaklida 13 (81,3%) bemorda kasalxonaga yotqizilganida qayd etilgan. Ulardan eng ko'p qayd etilgan isitma-15 (93,8%) bemorda va qusish - 14 (87,5%) holatda, kamdan-kam hollarda 13 (81,3%) bolada bosh og'rig'i

1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar guruhida kasallik barcha holatlarida keskin boshlandi. Ushbu guruhdagi barcha bolalarda qusish va isitma bor edi.

3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bemorlarda kasallikning o'tkir boshlanishi dastlabki ikki kun ichida aniq klinik ko'rinish rivojlanishi bilan faqat 3 (75,0%) holatda, birinchi ikki kun ichida aniq klinik ko'rinish faqat 3 (75,0%) holatda, bu yoshdagi 1 (25%) bolada kasallik bilan boshlangan, nevrologik simptomlarning asta-sekin o'sishi.

Maktab yoshidagi bolalarda enterovirusli menenjit o'tkir boshlanishi 7 (70%) holatda qayd etilgan, 3 (30%) bemorda kasallik

asta – sekin boshlangan-nevrologik alomatlar 3 kun yoki undan ko'proq vaqt davomida oshgan. Enterovirusli menenjitga xos bo'lgan alomatlar triadasi 9 (90%) bolada qayd etilgan, 9 (90%) bemorda qusish, har xil intensivlikdagi isitma va ushbu guruhdagi barcha bemorlarda bosh og'rig'i qayd etilgan. Yuqori nafas yo'llarining shilliq qavatidagi kataral hodisalar, tomoqning orqa devorining giperemiyasi shaklida namoyon bo'ladi, rinit tekshirilgan bemorlarning 9 (56,3%) da qayd etilgan. Ko'pincha yuqoridagi alomatlar maktab yoshidagi bolalarda qaydetilgan – 6 (60%) hollarda, 3 yoshdan 7 yoshgacha-2 (50%) hollarda, 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar guruhida ular 1 (50%) bemor.

Tekshirilayotgan barcha bemorlarda (100%) asteniya kabi intoksikatsiya belgisi qayd etildi, bu turli darajadagi letargiya, ishtahaning yo'qligi yoki pasayishi, uyquchanlik, xulq – atvor buzilishi shaklida namoyon bo'ldi-bola injiq, ko'z yoshlari, itoatsiz bo'lib qoldi, ba'zi bolalarda negativizm keskin namoyon bo'ldi. Bemorlarning 15 tasida (93,8%) isitma bor edi, ulardan 3 tasida (18,8%) u 38,5° C dan oshmadi, 12 tasida (75%) tana harorati yuqori febril raqamlarda edi. Yosh guruhdagi barcha bolalarda febril isitma bor edi. 3-7 yoshdagi bemorlarda isitma 3 (75%), 2 (50%) bolalarda febril, 1 (25%) hollarda subfebril bo'lgan. Maktab yoshidagi barcha bolalarda turli darajadagi isitma bor edi – 8 (80%) hollarda – 38,5° C-39,5° C darajagacha, 2 (20%) hollarda – 38,5° C dan yuqori emas.

Bemorlarning yosh guruhlarida kompyuter zo'ravonligining turli shakllarining paydo bo'lish chastotasini qiyosiy tahlil qilish natijalari 2-jadvalda keltirilgan.

Turli yoshdagi bolalarda og'irlikning turli shakllarining paydo bo'lish chastotasi

2-jadval

Og'irlik shakli	jami N=16		bolalar 1-3 yosh N=2		bolalar 3-7 yosh N=4		bolalar 7-14 yosh N=10	
	ABS	%	ABS	%	ABS	%	ABS	%
engil	1	6,2	-	-	-	-	1	10,0
o'rtacha og'ir	9	56,3	--	-	3	75,0	6	60,0
og'ir	6	37,5	2	100	1	25,0	3	30,0
Jami	16	100	2	12,5	4	25	10	62,5

Kasallik barcha holatlarda benign bo'lib, silliq kechishga ega edi. Enterovirus meningit ko'pincha-9 (56,3%) hollarda barcha yosh guruhlaridagi bemorlarda o'rtacha og'ir shaklda sodir bo'lgan. Og'ir shakl 6 (37,5%) odamda, engil shakl 1 (6,2%) bemorda qayd etilgan. Turli yoshdagi bolalarda kasallikning zo'rvonligining turli shakllarining paydo bo'lish chastotasida ishonchli farqlar mavjud emas edi. Kasallikning boshlanishi o'tkir paydo bo'lgan gipertenziya sindromining klinik ko'rinishlari bilan tavsiflangan (frontotemporal mintaqalarda imtiyozli lokalizatsiya bilan kuchli bosh og'rig'i, takroriy qusish), engil miya simptomlari va tana haroratining ko'tarilishi bilan.

13 (81,25%) holatlarda miya omurilik suyuqligining hujayra tarkibi o'rtacha limfotsitik pleotsitoz bilan tavsiflangan (1 ml da 20 dan 300 gacha hujayralar), 2 (12,5%) hollarda sitoz 1 ml da 300 dan ortiq hujayralar bo'lgan. Bemorning 1 (6,25%) da hujayralar darajasi 1 mkl dan 800 dan oshdi, bu miya omurilik suyuqligining haddan tashqari ko'payishi bilan aniq yallig'lanish o'zgarishlarini ko'rsatadi. Kasallikning 1-kunida 2 (12,5%) bolada neytrofil pleotsitoz, 3-kuni takroriy lyumbal punktsiyon bilan limfotsitik holatga o'zgaragan. Pandi va Nonne-Appeltning cho'kindi namunalari zaif ijobiy va ijobiy edi,

oqsil miqdori o'rtacha darajada oshdi, glyukoza va xlorid darajasi normal qiymatlardan deyarli farq qilmadi. Antibakterial terapiya maksiller sinuslarning yallig'lanishi, tomoq og'rig'i, surunkali tonzillitning kuchayishi, o'tkir bronxit, siydik yo'llari infeksiyasi bo'lgan bemorlarga buyurilgan. Bemorlar (11 nafar bola) 5-7 kun, 2 nafar bemor 4-kun, 1 nafar bemor 9-kun, 1 nafar bemor kasallikning 13-kunida amalda sog'lom bo'lib, kasalxonadan uyiga javob berildi. Maxsus holatlar tufayli 1 nafar bemor kasalxonaga yotqizilganining 18-kunida chiqarildi.

Xulosa: Enterovirus etiologiyasi meningitining asosiy guruhini 7 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil etdi (62,5%). Enterovirus meningit bilan og'rigan bolalarda kasallikning o'rtacha va og'ir shakllari ustunlik qiladi. CsF o'zgarishi ko'pgina hollarda, miya omurilik suyuqligining hujayra tarkibi o'rtacha limfotsitik pleotsitoz bilan tavsiflangan. Barcha holatlarda kasallikning bosh kechishi qisqa (1-2-3 kun, kamdan-kam hollarda 4-5 kun) isitma davri, klinik jihatdan aniq meningeal sindromning qisqa (4-5 kun) davri bilan yaxshi edi. Bemorlarning aksariyati kasalxonaga yotqizilgan kundan boshlab 5-7 kun ichida aniq yaxshilanish bilan chiqariladi.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Abdukadirova N. B. Clinical features and treatment tactics of acute lymphoblastic leukemia in adolescence children // American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences – 2024 №2 (7) P. 59-63
3. Abdukadirova N. B., Turayeva N.Yu., Xayyatova Sh.T. Relations of mortality depending on treatment in adolescents and adults in acute lymphoblastic leukemia Доктор Ахборотномаси 2024 - № 1 (113) – 2024 P.5-8
4. Abdukadirova N. B., Ibatova S. M. FEATURES OF THE COURSE OF SEROUS MENINGITIS OF ENTEROVIRUS ETIOLOGY IN CHILDREN //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 4. – С. 15-20.
5. Abdukadirova N. B. Evaluation of the level of immunoglobulins in the blood serum in young children depending on the type of feeding - Journal of science-innovative research in Uzbekistan – 2025 № 1(3) P .210- 216
6. Abdukadirova N. B. Evaluation of the level of immunoglobulins in the blood serum in young children depending on the type of feeding - Journal of science-innovative research in Uzbekistan – 2025 № 1(3) P .210- 216
7. Abdukadirova N. B., Rabbimova D. T., Khayyatova Z. B. The role of connective tissue dysplasia in the development of pathology of various body systems //Journal of Siberian Medical Sciences. – 2020. – №. 3. – С. 126-135.
8. N.B. Abdukadirova, Sh.T. Khayyatova, Kh. N. Shadieva Clinical and laboratory features of the course of serous meningitis of enterovirus etiology in children - The Peerian Journal – 2023 №16 P.19-24
9. Abdukadirova N. B. Evaluation of the level of immunoglobulins in the blood serum in young children depending on the type of feeding - Journal of science-innovative research in Uzbekistan – 2025 № 1(3) P .210- 216
10. Kuprina N. P. Enterovirus etiologiyasining seroz meningitlarining klinik va immunologik xususiyatlari / N. P. Kuprina, A. M. Zemskov, S. P. Kokoreva // bolalar infeksiyalari. - 2017. - №1-P. 59-61
11. Musabaev E. I., Qosimova R. I. etiologik omilga qarab O'zbekistonda meningit kursining klinik va laboratoriya xususiyatlari. / Rossiya ilmiy-amaliy. Konferentsiya, bag'ishlangan. Kafning 110 yilligi.vanfekts. kasallik. Vma nomi bilan S. M. Kirov Tomonidan. Yuqumlikasallik. Kasalliklar: sog'liqni saqlash va harbiy tibbiyot muammolari. Sat. tyezisov-Sankt-Peterburg, 2016 yil. 220-sahifa
12. Khayyatova Sh.T., Abdukadirova N.B. - Sculptor of the plant useful features and gastrointestinal tract diseases in treatment instead of // Journal of medicine, practice and nursing – 2024 №2 P.30-33
13. Shamatov I.Ya., Shopulotova Z., Abdukadirova N. B. Analysis of the effectiveness and errors of medical care// Eurasian journal of research, development and innovation – 2023 №20 (20) P.1-4
14. Turayeva N.T., Abdukadirova N.B. Features of the premorbid course of purine metabolism disorders with chronic pyelonephritis in children// Science and innovation International Scientific Journal - 2024 . P. 272-275
15. Эргашева М.Я., Ярмухамедова Н.А., Хаятова Н.Б. – Течение серозных менингитов энтеровирусной этиологии у детей // Инфекция, иммунитет и фармакология – 2015 - №2 С.149-154

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

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