

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

ISSN 2181-1008
DOI 10.26739/2181-1008

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. 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. 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.

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

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

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Абдукадирова Наргиза Ботирбековна

ассистент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Ибатова Шоира Мавлановна

к.м.н., доцент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Уралов Шухрат Мухтарович

к.м.н., доцент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ОЦЕНКА УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ

For citation: Abdukadirova Nargiza Botirbekovna, Ibatova Shoira Mavlanovna, Uralov Shuxrat Muxtarovich. Assessment of the level of immunoglobulins in the blood serum in young children depending on the type of feeding

АННОТАЦИЯ

Наблюдаемые пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа состояла из 20 детей в возрасте от 10 дней до 1,5 месяцев; во 2-ю группу вошли 65 детей в возрасте от 1,5 до 5 месяцев. На грудном вскармливании было 50 детей, на искусственном (дети получали адаптированные смеси «Детолакт», «Нутрилак», «NAN») – 15 детей. Преобладающим классом иммуноглобулинов в сыворотке крови обследованных детей был иммуноглобулин G. Его концентрация у детей первой возрастной группы составила $5,75 \pm 0,26$ г/л. Содержание иммуноглобулина M в сыворотке крови у наблюдаемых детей (в 1-й группе – $0,83 \pm 0,05$ г/л; во 2-й группе – $0,99 \pm 0,05$ г/л) было достоверно выше, чем у здоровых детей ($0,32 \pm 0,14$ г/л и $0,48 \pm 0,16$ г/л соответственно; $p < 0,01$). Такие же изменения наблюдались и в концентрации иммуноглобулина класса A (в 1-й группе, $26 \pm 0,05$ г/л, во 2-й группе $0,39 \pm 0,03$ г/л, у здоровых детей содержание IgA составляло $0,07 \pm 0,05$ г/л и $0,15 \pm 0,10$ г/л, $p < 0,01$).

Ключевые слова: дети, естественное вскармливание, искусственное вскармливание, иммуноглобулины, сыворотка крови.

Abdukadirova Nargiza Botirbekovna

Assistant of the Department of Propaedeutics of Children's Diseases
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Ibatova Shoira Mavlanovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department
of Propaedeutics of Children's Diseases
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Uralov Shuxrat Muxtarovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department
of Propaedeutics of Children's Diseases Samarkand State Medical
University, Samarkand, Uzbekistan

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF IMMUNOGLOBULINS IN THE BLOOD SERUM IN YOUNG CHILDREN DEPENDING ON THE TYPE OF FEEDING

ANNOTATION

The observed patients were divided into 2 groups: the 1st group consisted of 20 children aged from 10 days to 1.5 months; Group 2 included 65 children aged 1.5 to 5 months. 50 children were breast-fed, artificial (children received adapted mixtures "Detolact", "Nutrilak", "NAN") – 15 children. The predominant class of immunoglobulins in the blood serum of the examined children was IgG. Its concentration in children of the first age group was 5.75 ± 0.26 g/l. The content of IgM in the blood serum of the observed children (in the 1st group 0.83 ± 0.05 g/l; in the 2nd group 0.99 ± 0.05 g/l) was significantly higher than in healthy children (0.32 ± 0.14 g/l and 0.48 ± 0.16 g/l, respectively; $p < 0.01$). The same changes were observed in the concentration of IgA (in the 1st group, 26 ± 0.05 g/l, in the 2nd group 0.39 ± 0.03 g/l, in healthy children, the IgA content was 0.07 ± 0.05 g/l and 0.15 ± 0.10 g/l, $p < 0.01$).

Key words: children, natural feeding, artificial feeding, immunoglobulins, blood serum.

В нашем обществе правильное питание стоит в центре внимания медицины и активно пропагандируется [13,14,15,16]. Проблема питания включена в число важнейших глобальных проблем, которые выдвинуты ООН перед человечеством наряду с такими проблемами, как охрана окружающей среды, обеспечение энергией [1,2,8,10]. Защитные свойства женского молока хорошо известны практическим врачам. Именно естественное вскармливание является одним из факторов, обеспечивающих полноценную иммунологическую реактивность ребенка [3,4,6,9,11]. Грудное молоко защищает ребенка от инфекции, аллергии, рахита, анемии. Грудное молоко также содержит биологически активные компоненты, которые укрепляют незрелую систему младенца, обеспечивая защиту против инфекций, и другие компоненты, которые помогают пищеварению и усвоению питательных веществ. Проблеме формирования гуморального иммунитета у здоровых и больных детей 1 года жизни посвящено достаточное количество работ [17,18,19,20]. Однако по вопросу становления гуморального иммунитета у детей при разных видах вскармливания имеются лишь единичные работы, в которых речь идет о детях только 1-го месяца жизни и преимущественно недоношенных детях [5,7,12].

Цель работы. Определить содержание сывороточных иммуноглобулинов трех классов (А, М и G) методом простой радиальной иммунодиффузии по Mancini с использованием стандартов и антисывороток НИИ вакцин и сывороток им.И.И.Мечникова.

Материалы и методы. Наблюдаемые данные были разделены на 2 группы: I-ю группу составили 20 детей в возрасте от 10 дней до 1,5 месяцев; во II-ю группу вошли 65 детей в возрасте от 1,5 до 5 месяцев. На естественном вскармливании было 50 детей, на искусственном (дети получали адаптированные смеси «Детолак», «Нутрилак», «NAN») – 15 детей.

Среди 20 детей I группы 11 болели ОРВИ, из них у 4 детей отмечались осложнения в виде бронхита, пневмонии, отита, пиелонефрита, а у 2-х имелось сочетанное течение ОРВИ и гнойной бактериальной инфекции (омфалит, псевдофурункулез). Остальные 9 детей лечились по поводу гнойной локальной инфекции катаральный и гнойный (омфалит, пиодермия, пемфигус, псевдофурункулез, гнойный конъюнктивит,

парапроктит, пиелонефрит).

Во второй возрастной группе подавляющее большинство детей также болело ОРВИ (55). Из них 19 детей имели неосложненное течение, а у 24 – присоединились такие осложнения как бронхит, катаральный и гнойный отит, бронхолит, пневмония, пиелонефрит; у 2-отмечалось сочетанное течение ОРВИ и бактериальной инфекции в виде псевдофурункулеза, абсцесса, лимфаденита, остеомиелита и только 10 детей болели гнойной локальной инфекцией (псевдофурункулез, абсцесс, пиелонефрит, менингит).

У большинства детей обеих возрастных групп заболевания протекали на отягощенном фоне: рахит – у 18, гипотрофия-у 17, энцефалопатия – у 23, атопический дерматит – у 13, железодефицитная анемия – у 11 детей.

Превалирующим классом иммуноглобулинов в сыворотке крови обследуемых детей был IgG. Его концентрация у детей первой возрастной группы 5,75±0,26 г/л. Уровень IgG практически был таким же, как и у здоровых детей [12] соответствующих возрастных групп (6,17±0,16 г/л и 5,09±0,17 г/л; p<0,5), и не менялся на протяжении первых 5 месяцев жизни.

Отсутствие повышения уровня IgG при вирусно-бактериальных инфекциях у детей первых месяцев жизни свидетельствует о незрелости собственного синтеза IgG у этих детей, что соответствует данным литературы [4].

Содержание IgM в сыворотке крови наблюдаемых детей (в 1-ой группе 0,83±0,05 г/л; во 2-ой группе – 0,99±0,05 г/л) было значительно выше, чем у здоровых детей (0,32±0,14 г/л и 0,48±0,16 г/л соответственно; p<0,01). Такие же изменения отмечались и в концентрации IgA (в 1-ой группе – 0,26±0,05 г/л, во 2-ой группе 0,39± 0,03 г/л, у здоровых детей содержание IgA составляло 0,07±0,05 г/л и 0,15±0,10 г/л соответственно возрастным группам; p<0,01). С возрастом концентрация IgM и IgA возрастала. Повышение содержания IgG в сыворотке крови обусловлено вирусно-бактериальной стимуляцией, а увеличение уровня IgM и IgA с возрастом, по-видимому, отражает созревание собственной гуморальной системы иммунитета ребенка.

Содержание иммуноглобулинов в зависимости от вида вскармливания у обследованных нами детей представлено в таблице 1.

Таблица 1

Содержание иммуноглобулинов в сыворотке крови при разных видах вскармливания

Возраст детей	Вид вскармливания	Концентрация иммуноглобулинов (M± m), г/л		
		IgA	IgM	IgG
От 10 дней до 1,5 мес. От 1,5 до 5 мес.	Естественное (8)	0,20± 0,02	0,84± 0,08	6,58± 0,98
	Искусственное (17)	0,31± 0,12	0,83± 0,10	5,18± 0,95
	Естественное (61)	0,30± 0,05	0,96± 0,09	5,96± 0,60
	Искусственное (17)	0,47± 0,03	1,01± 0,05	5,55± 0,28

Результаты и их обсуждение. Анализ содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови в зависимости от вида вскармливания детей показал, что содержание IgM и IgG практически не зависело от вида вскармливания (p>0,05). Уровень же IgA при естественном вскармливании был ниже, чем при искусственном вскармливании (p<0,02). Это, по-видимому, можно объяснить более ранним созреванием собственного синтеза IgA у детей на искусственном вскармливании. При естественном же вскармливании этот процесс задерживается в связи с пассивным

поступлением иммуноглобулинов класса А с молоком матери. Защитная роль IgA женского молока достаточно хорошо изучена и доказана [4]. Не исключено также, что женское молоко содержит какие-то неизвестные на сегодняшний день вещества, которые могут влиять на синтез иммуноглобулинов.

Вывод. Таким образом, полученные нами данные выявляют взаимосвязь между уровнем сывороточных иммуноглобулинов и видом вскармливания детей первых месяцев жизни и отражают процессы формирования системы гуморального иммунитета.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Кешишян Е.С., Рюмина И.И. «Вскармливание детей первого года жизни» – 2017 г.: 12-18 с.
2. Махкамова Г.Г., Ишниязова Н.Д. «Консультирование по грудному вскармливанию» – 2014 г.: 21-25 с.
3. Johansson S. G. et al. Immunoglobulin levels in healthy children – Acta paed. Scand., 2017
4. Рамазанова А.Б., Абдукадирова Н.Б. Содержание иммуноглобулинов в сыворотке крови грудных детей при разных видах вскармливания. // «Проблемы биологии и медицины», 2019 – 3 (3) – С.111-114.

5. Рамазанова А.Б., Ибатова Ш.М., Абдукадилова Н.Б. Определение уровня иммуноглобулинов в сыворотке крови у детей грудного возраста в зависимости от характера вскармливания. // Доктор ахборотномаси, 2020 – 97 (4), С. 77-80
6. Ш.М.Ибатова, Ф.Х.Маматкулова, Н.Б.Абдукадилова, Х.М.Облокулов, Ф.А.Ачилова. Эффективность применения абрикосового масла у детей с рахитом. //Научно-практический журнал «Вопросы науки и образования», Москва, 2019, №27 (76), – С.40-46.
7. Sh.M Ibatova, F. Kh. Mamatkulova, D. Kh. Mamatkulova, N.E Ruzikulov, F.P. Abdurasulov. Study of the Clinical Features of Giambliasis in Children. American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(7): 711-714.
8. Ibatova Sh. M., Mamatkulova F. Kh., Ruzikulov N.Y. The Clinical Picture of Acute Obstructive Bronchitis in Children and the Rationale for Immunomodulatory Therapy. International Journal of Current Research and Review. Vol 12 Issue 17. September 2020. – P.152-155.
9. Ibatova Sh. M., F. Kh. Mamatkulova, N. B. Abdukadirova, Yu. A. Rakhmonov, M. M. Kodirova. Risk Factors for Development of Broncho-Ostructive Syndrome in Children. International Journal of Current Research and Review. Vol 12. Issue 23 December 2020.-P. 3-6.
10. Ibatova Sh.M., Mamatkulova F.Kh ., Rakhmonov Y.A., Shukurova D.B., Kodirova M.M. Assessment of the Effectiveness of Treatment of Rachit in Children by Gas-Liquid Chromatography. International Journal of Current Research and Review. Vol 13, Issue 06, 20 March 2021. P.64-66.
11. 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.
12. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
13. Гойибова н. С., гарифулина л. М. Функции почек у детей с ожирением //вопросы науки и образования. – 2020. – №. 26 (110). – с. 51-57.
14. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
15. Bobomuratov T. A. et al. Nutritional support with products of fruit origin in prevention of micronutrients deficiency in the “mother-child” system //International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 12. – №. 4. – С. 450-456.
16. Раббимова Д. Т. и др. Особенности распределения HLA-антигенов у младенцев с сепсисом //Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 27 (76). – С. 32-39.
17. Дильмурадова К.Р. Premature children’s psychomotor development during neonatal period. British Medical Journal . Vol. 2 No. 4 (2022): p.121-126. <https://ejournals.id/index.php/bmj/article/view/597/568>
18. Уралов Ш. COVID-19 pandemiyasi davrida chaqaloqlarni ko ‘krak suti bilan oziqlantirish bo ‘yicha tavsiyalar sharhi //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 98-103.
19. Ашурова М. Ж., Гарифулина Л. М. Минеральная плотность костей и уровень Витамина Д У ДЕТЕЙ с ожирением //Children’s Medicine of the North-West. – 2020. – Т. 8. – №. 1. – С. 44-44.
20. Гарифулина Л. М., ашурова м. Ж., гойибова н. С. Оценка компонентов метаболического синдрома у детей с ожирением //здоровье семьи-будущее россии.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ - I

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