

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



ТОШКЕНТ-2022



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)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н. Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.С. Мамутова (Самарканд)
Э.И. Мусабоев (Ташкент)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
Ф. Улмасов (Самарканд)
А. Фейзоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербекоев (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.

| | | |
|----|---|-----|
| 21 | Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н. Н. Хабибуллаева Б.Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ (обзор литературы)..... | 70 |
| 22 | Маматова Н.М., Рахимова Н.Ф. CISTANCHE MONGOLICA ЭКСТРАКТИНИНГ ФАРМАКОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ..... | 73 |
| 23 | Мусаева Д.М. ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНОТИПОВ БАКТЕРИЙ H. PYLORI..... | 76 |
| 24 | Muxamadiyeva L.A., Normaxmatov B. B. NEW STRAINS OF CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19) IN CHILDREN..... | 79 |
| 25 | Masharipov S. M., Masharipova Sh. S. TENIOZ KASALLIGI TASHXISLANGAN ALLERGIK FONGA EGA BOLALARNING IMMUN TIZIMINING ХУСУСИЯТЛАРИ..... | 81 |
| 26 | Маллаев Ш.Ш., Бобомуратов Т.А. Султанова Н. С., Хошимов А.А. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ..... | 84 |
| 27 | Нечаев В.Н., Панина О. С. ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПО ДАННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ..... | 87 |
| 28 | Полякова О. В., Рукавицын В. Р. ТРАДИЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФАРМАКОТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ..... | 91 |
| 29 | Павлишин Г.А., Панченко О.И. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С COVID-19..... | 94 |
| 30 | Попова Н. М., М. К. Исхакова, М.А.Иванова, А. В. Попов ХАРАКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ..... | 97 |
| 31 | Рустамов М.Р., Агаева М. С. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САМАРКАНДСКОГО РЕГИОНА..... | 100 |
| 32 | Романтеева Ю. В. ПЕРСПЕКТИВЫ ВАКЦИН НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ..... | 102 |
| 33 | Раимкулова Ч.А., Холмуродова Д. К. РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ И УСТРОЙСТВ ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОГО КОНТРОЛЯ НЕКОТОРЫХ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ БИОМАРКЕРОВ..... | 105 |
| 34 | Расулов С. К., Ипполитова Л. И., Рустамова Х.Х., Ахмедова Г.А. МИКРОНУТРИЕНТНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В СИСТЕМЕ «МАТЬ-РЕБЕНОК»: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАЦИОНАЛЬНЫМИ ФАРМАКОНУТРИЕНТНЫМИ ПРОДУКТАМИ..... | 108 |
| 35 | Расулов А. С., Шарипов Р. Х. Расулова Н.А. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ..... | 113 |
| 36 | Лим М.В., Шавази Н.М. НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ.... | 116 |

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК: 616.72-002.

Маллаев Шухрат Шеркуловичк.м.н., старший преподаватель кафедры пропедевтики детских болезней
Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан**Бобомуратов Турдикул Акрамович**д.м.н., профессор, заведующий
кафедрой пропедевтики детских болезней
Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан**Султанова Нафиса Сабировна**к.м.н., старший преподаватель кафедры пропедевтики детских болезней
Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан**Хошимов Абдор Анваржонович**ассистент кафедры пропедевтики детских болезней
Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ****For citation:** Mallaev Sh. Sh., Bobomuratov T.A., Sultanova N.S., Xoshimov A.A. Features of the clinical course of juvenile rheumatoid arthritis in children. Journal of hepato-gastroenterology research. Special Issue. pp.84-86
 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7311060>
АННОТАЦИЯ

В статье описаны клиничко-лабораторные особенности ювенильного ревматоидного артрита и последствия заболевания после лечения хронотерапией. Клинические особенности заболевания, результаты лабораторного анализа имеют важное значение при выборе эффективного метода лечения. Эффективный метод лечения характеризуется более быстрым наступлением ремиссии, продлением ее продолжительности и уменьшением побочных эффектов медикаментозного лечения.

Ключевые слова: ювенильный ревматоидный артрит, прогноз, хронотерапия.**Маллаев Шухрат Шеркулович**Тиббиёт фанлари номзоди, болалар касалликлари
пропедевтикаси кафедраси катта ўқитувчиси
Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон**Бобомуратов Турдикул Акрамович**Тиббиёт фанлари доктори, профессор, мудар
Болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси
Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон**Султонова Нафиса Сабировна**Тиббиёт фанлари номзоди, болалар
касалликлари пропедевтикаси кафедраси катта ўқитувчиси
Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон**Хошимов Абдор Анваржонович**Болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси ассистенти
Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон**БОЛАЛАРДА ЮВЕНИЛ РЕВМАТОИД АРТРИТИ КЛИНИК КУРСИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ****АННОТАЦИЯ**

Мақолада ювенил ревматоид артритни клиник-лаборатор кечиши хусусиятлари ва хронотерапия усулида даволашдан кейинги касаллик оқибати келтирилган. Касалликнинг клиник кечиш хусусиятлари, лаборатор таҳлил натижалари уни даволашнинг самарадор усулини танлашда муҳим аҳамиятга эга. Даволашдаги самарадор усул ремиссияни тезроқ бошланиши, унинг муддатини узайтиши ва медикаментоз давоно нўжўя таъсирини камайиши билан ифодаланadi.

Калит сўзлар: ювенил ревматоид артрит, прогноз, хронотерапия.

Mallaev Shuxrat Sherqulovichassociate professor of the Department of propaedeutics of children's diseases of the Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan**Bobomuratov Turdikul Akramovich**head of the Department of propaedeutics of children's diseases of the Tashkent Medical Academy, DcS, professor
Tashkent, Uzbekistan**Sultanova Nafisa Sabirovna**associate professor of the Department of propaedeutics of children's diseases of the Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan**Xoshimov Abror Anvarjonovich**assistant of the Department of propaedeutics of children's diseases of the Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan**FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS IN CHILDREN****ANNOTATION**

The article describes the clinical and laboratory features of juvenile rheumatoid arthritis and the consequences of the disease after treatment with chronotherapy. The clinical features of the disease, the results of laboratory analysis are important when choosing an effective treatment method. An effective treatment method is characterized by a faster onset of remission, an extension of its duration and a decrease in the side effects of drug treatment.

Keywords: juvenile rheumatoid arthritis, prognosis, chronotherapy

Актуальность. Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА)- деструктивно-воспалительное заболевание суставов с неизвестной этиологией, сложным иммуноагрессивным патогенезом, характеризующееся симметричным хроническим артритом, системным поражением внутренних органов, приводящая к инвалидизации больных детей. Существует множество факторов, запускающих механизм развития болезни. Наиболее частыми являются вирусная или смешанная бактериально-вирусная инфекция, травма суставов, чрезмерная инсоляция или переохлаждение, профилактические прививки, проведенные на фоне или сразу после перенесенной острой респираторной инфекции (ОРИ) вирусной или бактериальной природы [1,3,5,9-20].

Известно, что именно первые годы болезни являются решающими в развитии и прогрессировании патологического процесса. В самый ранний период ЮРА, когда процесс находится в первичной, экссудативной, фазе, обратимость заболевания существенно выше ввиду еще неокончательно сложившихся аутоиммунных механизмов и отсутствия паннуса — морфологической основы суставной деструкции [2,7,9,12,13,17-20].

Длительное наблюдение больных установила, что важнейшим фактором, определяющим тяжесть состояния, выраженность костной деструкции и прогрессирование суставного синдрома, является активность заболевания. [4,8,13,15,19].

Цель исследования. Изучить клинико-лабораторных проявлений ювенильного ревматоидного артрита и определить прогностические критерии исхода заболевания.

Материал и методы.

Под наблюдением находились 84 ребенка в возрасте от 3 лет до 16 лет (средний возраст 11 лет) больных ювенильным ревматоидным артритом, из них 74 больных суставной формой, 10 – системным вариантом заболевания. Из обследованных больных 47 (56%) мальчиков, 37 (44%) девочек. Больные были разделены на 2 группы в зависимости от проводимой терапии: 54 больных составили основную группу, которые получали хронотерапии

нимесулидом и 30 больных находящиеся на традиционной терапии НПВП составили группу сравнения. Контрольную группу составили 30 практически здоровых детей.

Развитию болезни могут предшествовать травма, бактериальная, вирусная инфекция, в том числе ОРВИ, профилактическая прививка, инсоляция, психологическая травма.

Таким образом, установлено, что провоцирующими факторами в развитии ЮРА во всех возрастных категориях в абсолютном большинстве случаев является переохлаждение и инфекция. Профилактика и эффективное лечение инфекционных заболеваний у детей является одним из методов предупреждения ЮРА.

Результат и обсуждение. Суставно-висцеральная форма отмечалась у 10 обследованных нами больных и клинически характеризовалась высокой температурной реакцией, носящей интермиттирующий характер, не снижающийся при лечении антибиотиками. На фоне лихорадки у больных появлялась полиморфная сыпь ярко-розового цвета. Характерным было увеличение всех групп периферических лимфатических узлов. В процесс вовлекались несколько суставов – коленные, голеностопные, локтевые, шейные. Все суставы были болезненны и отечны. Отмечалось увеличение размеров печени и селезенки.

Из инструментальных методов исследования нами проведено рентгенологическое исследование, которое позволяет судить о степени поражения суставов и определить стадию анатомических изменений в соответствии с критериями Штейнбрюккера. Затем появляются эрозии.

Выводы. На основании комплекса клинико-лабораторно-инструментальных и функциональных методов исследования уточнен клинический вариант заболевания, степень активности его, особенности течения. Все это является основанием для разработки комплекса лечебных мероприятий. Применение прогностического подхода для определения угрозы неблагоприятного исхода ЮРА является современным и эффективным путем профилактики прогрессирования заболевания и выбора наиболее оптимального варианта терапевтической тактики.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Алексеева Е.И., Ломакина О.Л., Бзарова Т.М. Опыт успешного лечения канакинумабом пациентки с системным ювенильным идиопатическим артритом. // Вопросы современной педиатрии. 2017. Т. 16. № 2. С.170-174.
2. Винокурова Ф.В., Гольдерева А.С., Ефремова С.Д., Тихонова О.Г., Григорьева Л.В. Цитокиновый профиль у детей с ювенильными формами артритов. // Якутский медицинский журнал. 2015. № 4 (52). С. 83-85.

3. Герасимова, Е. В., Попкова Т.В. Функциональные нарушения макрофагов при ревматоидном артрите и атеросклерозе. // Научнопрактическая ревматология. – 2018. – Т.56. – №4. – С. 486-493.
4. Beukelman, T. A survey of national and multi-national registries and cohort studies in juvenile idiopathic arthritis: challenges and opportunities // *Pediatric Rheumatology*. – 2017. – Enable URL: <https://doi.org/10.1186/s12969-017-0161-5>.
5. Mehta J, Beukelman T: Biologic agents in the treatment of childhood-onset rheumatic disease. *J Pediatr* 189:31–39, 2017. doi: 10.1016/j.jpeds.2017.06.041.
6. Mallaev Sh.Sh, Bobomuratov T.A, Fayziev N.N., Sultanova N.S., Dinmuxammadiyeva D.R. Genetic Aspects of Juvenile Rheumatoid Arthritis. ISSN (E) : 2795 – 7624 VOLUME 10 | JULY 2022. 1-5.
7. Sh.Sh Mallaev, T.A Bobomuratov, N.S.Sultanova, G.A.Yusupova, A.A.Hoshimov.// Clinical characteristics and prediction of the outcome of juvenile rheumatoid arthritis in chronotherapy// *Chin J Ind Hyg Occup Dis*: Vol.39 (No.7). pp. 135-140.
8. Takahashi, N. Clinical efficacy of abatacept compared to adalimumab and tocilizumab in rheumatoid arthritis patients with high disease activity / N. Takahashi [et al.] // *Clinical rheumatology*. — 2014. — Vol. 33. — No 1. — P. 39-47.
9. Atamuradovna M. L., Rustamovna R. G., Erkinovna K. Z. The role of modern biomarkers for the study of various damages of the brain // *Достижения науки и образования*. – 2020. – №. 10 (64). – С. 88-90.
10. Rabbimova, Dulfuza. "The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis." *Medical and Health Science Journal*, vol. 5, Jan. 2011, pp. 7+. Gale OneFile: Health and Medicine, link.gale.com/apps/doc/A265949218/HRC?u=anon~6fbd478c&sid=googleScholar&xid=a3896236. Accessed 2 Nov. 2022.
11. Дильмурадова К. Р. Новые возможности ноотропной терапии в педиатрии // ПМ. 2008. №30. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-vozmozhnosti-nootropnoy-terapii-v-pediiatrii> (дата обращения: 02.11.2022).
12. 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>.
13. 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>
14. Ахмеджанова Н. И., Ахмеджанов И. А., Абдурасулов Ф. П. СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ // *Актуальные аспекты медицинской деятельности*. – 2020. – С. 153-157.
15. Шавази Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста // *Тюменский медицинский журнал*. – 2011. – №. 2. – С. 26.
16. Шамсиев А. М. и др. Генетические механизмы формирования и диагностики хронического бронхита у детей // *Вісник наукових досліджень*. – 2017. – №. 1. – С. 150-153.
17. Уралов Ш., Рустамов М., Халиков К. Изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей // *Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований*. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 18-20.
18. Лим В.И., Шавази Н.М., Гарифулина Л.М., Лим М.В., Саидвалиева С.А. Оценка частоты метаболического синдрома среди детей и подростков с ожирением в Самаркандской области // *Достижения науки и образования*. 2020. №9 (63). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-chastoty-metabolicheskogo-sindroma-sredi-detey-i-podrostkov-s-ozhireniem-v-samarkandskoy-oblasti>.
19. Nematovich A. J., Askarovna S. O. MEXANISMS OF NEUROVEGETATIVE REGULATION IN BRONCHOPULMONARY DISEASES IN CHILDREN // *British Medical Journal*. – 2022. – Т. 2. – №. 4.
20. Ризаев Ж.А., Рустамов М.Р., Шавази Н.М. Школа педиатров Самарканда. *Журнал гепатогastro-энтерологических исследований* №3, 2021 г., С. 2-5