



Ministry of health  
of the Republic  
of Uzbekistan



Toshkent Medical  
Academy



Korea  
University

***O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI,  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI,  
KORYO UNIVERSITETI***

***"ATROF MUHIT MUHOFAZASINING DOLZARB MUAMMOLARI VA INSON  
SALOMATLIGI"***

***xalqaro ishtirok bilan Respublika 9- ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami***

*Collection of scientific papers of the 9<sup>th</sup> republican scientific-practical conference with  
international participation*

***"IMPORTANT PROBLEMS OF THE ENVIRONMENTAL PROTECTION AND HUMAN  
HEALTH"***

*Сборник научных трудов 9-ой республиканской научно-практической конференции с  
международным участием*

***«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЕ  
НАСЕЛЕНИЯ»***



Toshkent-2022, 16-noyabr

|   |     |
|---|-----|
| 21. <i>Bobomuratov T.A., Akhmadaliyeva N.O., Imamova A.O., Shonazarov A.Z.</i><br>HIGENIC IMPACT OF HIGH AND LOW TEMPERATURE ON HEALTH OF HUMAN ORGANISM        | 142 |
| 22. <i>Бокова З.А. Зейнолдина А.С</i> ШУМОВОМУ ЗАГРЯЗНЕНИЮ В РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПОДВЕРЖЕНЫ ЖЕНЩИНЫ, НЕЖЕЛИ МУЖЧИНЫ.                         | 143 |
| 23. <i>Ветрова О.В., Истомин А.В.</i> СОЗДАНИЕ ОБУЧАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ РАБОТАЮЩИХ НА ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВАХ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕЕ ВНЕДРЕНИЯ | 145 |
| 24. <i>Гойибназарова. К.Ш.</i> ТИББИЙ ЧИҚИНДИЛАР ТУФАЙЛИ КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН НОЗОКОМИАЛ ИНФЕКЦИЯЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ  | 148 |
| 25. <i>Данаев Б.Ф., Ибрагимов А.У., Хаитова Ш.И.</i> АҲОЛИНИНГ ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШНИНГ САЛОМАТЛИККА ТАЪСИРИ  | 149 |
| 26. <i>Донаев Б.Ф.</i> ШЕРОБОД ЦЕМЕНТ ЗАВОДИ ИШЧИЛАРИНИНГ ТИББИЙ КЎРИК НАТИЖАЛАРИНИ САНИТАР ГИГИЕНИК ТАҲЛИЛИ  | 151 |
| 27. <i>Дорджиева Б.М., Бомштейн Н.Г., Истомин А.В., Учуров А.Г.</i> ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ                                 | 152 |
| 28. <i>Жалолов Н.Н., Нуриддинова З.И., Кобилжсонова Ш.Р., Имамova А.О.</i> ГЛАВНЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ                         | 153 |
| 29. <i>Жалолов Н.Н., Жўрабоев М.Т., Қобилжсонова Ш. Р.</i> ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШ СПОРТЧИЛАР ЮҚОРИ НАТИЖАЛАРИ ГАРОВИ  | 155 |
| 30. <i>Жуманова С.Г., Намжмутдинова Н.А., Нурузова З.А.</i> САНОАТ ЧИКИНДИЛАРИ АСОСИДА ОҚАВА СУВЛАРНИ ТОЗАЛАШ УЧУН ИОНИТЛАРНИ ОЛИШ                              | 157 |
| 31. <i>Ибрагимов П.С., Тухтаров Б.Э., Валиева М.У.</i> БРУЦЕЛЛЁЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ЭТИОЛОГИЯСИ ВА ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ   | 158 |
| 32. <i>Ибрахимова Ҳ.Р.</i> ПАРАЗИТАР ИНВАЗИЯЛАНГАН КАТТА ЁШЛИЛАР ОРГАНИЗМИ ИММУН СТАТУСИ АСОСИЙ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ.                               | 160 |
| 33. <i>Itomaliyeva K. Anvarjonova S.</i> THE ROLE OF LASER SURGERY WITH COMBINED TREATMENT FOR CENTRAL RETINAL VEIN THROMBOSIS                                  | 161 |
| 34. <i>Искандаров Т.И., Романова Л.Х.</i> ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ УДОБРЕНИЙ В СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО РЕСПУБЛИКИ   | 161 |
| 35. <i>Искандарова Г.Т., Юсупхўжаева А.М.</i> МАИШИЙ ОҚАВА СУВЛАРНИ САНИТАР-ГЕЛМИНТОЛОГИК ТАВСИФИ   | 162 |
| 36. <i>Истомин А.В., Сааркоппель Л.М.</i> К ВОПРОСУ О СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ РЕГИОНОВ                                       | 163 |
| 37. <i>Каиргельды Ж.М., Ерденева Г.К.</i> АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА   | 165 |
| 38. <i>Каримджанов И.А., Исканова Г.Х, Исроилова Н.А., Мадаминова М.Ш.</i> БОЛАЛАРДА ЖУВЕНИЛ РЕВМАТОИД АРТРИТДА КАТАМНЕСТИК КУЗАТУВ НАТИЖАЛАРИ                  | 167 |
| 39. <i>Кенжабаев Д., Хамракулова М.А.</i> ТОҒ КОН КОРҲОНАЛАРИДА ИШЛАГАН ИШЛОВЧИЛАРДА УЧРАЙДИГАН КАСБИЙ БРОНХИТЛАРНИНГ КЛИНИКАСИ                                 | 168 |
| 40. <i>Кенжабаев Д.</i> ТОҒ КОН КОРҲОНАЛАРИДА УЗОК ВАҚТ ЧАНГЛИ КАСБИЙ БРОНХИТЛАРНИ ПРОФИЛАКТИК ЧОРАЛАРИ   | 168 |
| 41. <i>Кобилова Г.А.</i> БУХОРО ВИЛОЯТ АҲОЛИСИНИ СУВ ТАЪМИНОТИ ҲОЛАТИ   | 169 |

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 63. | <i>Раҳимова Ҳ.Р., Мирзакаримов Н.И. КИМЕ САНОАТИ ЗАВОДЛАРИНИНГ АТРОФ-МУҲИТ ИФЛОСЛАНИШИГА ТАЪСИРИ.</i>  | 202 |
| 64. | <i>Рипавлюк О.А., Шеенкова М.В. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НЕДОСТАТКА ВИТАМИНА В1 В РАЦИОНЕ РАБОТНИКОВ ПЫЛЕОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВ НА РАЗВИТИЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ</i>                       | 203 |
| 65. | <i>Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И., Шерқўзиева Г.Ф., Рашидова М. СУВНИНГ САНИТАР-ГИГИЕНИК ТАҲЛИЛИ</i>   | 205 |
| 66. | <i>Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И., Шерқўзиева Г.Ф., Эргашева В.Ш. SHAHAR ATMOSFERA HAVOSINING IFLOSLANISH DARAJASI VA LABORATORIYA NAZORATI</i>                                  | 206 |
| 67. | <i>Садуллаева Х.А., Шерқўзиева Г.Ф., Хажиматов Р.С. ШАҲАР ҲУДУДИДА ТУПРОҚНИНГ САНИТАР-ГИГИЕНИК ТАВСИФИ</i>   | 206 |
| 68. | <i>Садыков Т.А., Усатаева Г.М. ОШИБКИ В ОРГАНИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АМПУТАЦИЕЙ СЕГМЕНТОВ КИСТИ</i>  | 207 |
| 69. | <i>Салимова М.Р., Нармуратова Ф.Қ. WHEN WILL THE COVID-19 PANDEMIC OFFICIALLY END?</i>   | 209 |
| 70. | <i>Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Имамova А.О., Ниязова О.А. ФОРМИРОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДОШКОЛЬНИКОВ</i>  | 210 |
| 71. | <i>Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Ниязова О.А., Хайруллаева Л.Г. ИЗУЧЕНИЕ И ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ (УЗБЕКИСТАН, ГЕРМАНИЯ)</i>         | 211 |
| 72. | <i>Саломова Ф.И., Бобомуратов Т.А., Ахмадалиева Н.О., Имамova А.О., Қобилжонов Ш.Р. БОЛАЛАРДА ОРТИҚЧА ВАЗН ВА СЕМИРИШ РИВОЖЛАНИШИНИНГ МУҲИМ ФАКТОРЛАРИ ВА ГИГИЕНИК ЖИҲАТЛАРИ</i> | 212 |
| 73. | <i>Саломова Ф.И., Мирраҳимова М.Х., Садуллаева Х.А., Қобилжонов Ш.Р. CORRECTION OF PANCREATIC INSUFFICIENCY IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS</i>                               | 214 |
| 74. | <i>Саломова Ф.И., Ниязова О.А., Мирсагатова М.Р. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАСПИСАНИЯ СРЕДНИХ КЛАССОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ НАМАНГАНСКОЙ ОБЛАСТИ</i>                               | 215 |
| 75. | <i>Саломова Ф.И., Акҳмадалиева Н.О., Имамova А.О., Салокҳиддинова Р.И. HYGIENIC ASSESSMENT OF THE OPTIMALITY OF THE DAY REGIMEN OF MEDICAL STUDENTS</i>                          | 216 |
| 76. | <i>Salomova F.I., Khakimova D.S. RESULTS OF HYGIENIC ASSESSMENT OF SCHOOLCHILDREN'S SCHEDULE</i>   | 217 |
| 77. | <i>Salomova F.I., Yarmukhamedova N.F., Khakimova D.S., Kobilzhonova Sh., Sultonov E., Oblokulov A. ATMOSPHERIC AIR POLLUTION IN MODERN CONDITIONS</i>                            | 218 |
| 78. | <i>Славинская Н.В. ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА ТЕКСТИЛЬНОГО СП «БОЙТЕКС» НА ДИНАМИКУ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЖЕНЩИН ОСНОВНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП</i>                                      | 220 |
| 79. | <i>Соатов М.М., Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. ЎҚУВЧИЛАР МАКТАБ ЖИҲОЗЛАРИНИНГ БОЛАЛАР САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ</i>   | 222 |
| 80. | <i>Тулаков Э.О. Азимов А.А., Бадалова М. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА И ЗАГРЯЗНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ</i>  | 223 |
| 81. | <i>Тулаков Э.О., Бадалова М. СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАМОЙИЛЛАРИ БУЮК АЛЛОМА ИБН СИНОНИНГ ТАЪЛИМОТИДА</i>  | 224 |
| 82. | <i>Умаров Ж.М., Аббасқанова Ф.Х., Хошимов Ф.Ф., Тоғжигуродов Х.А. DERMATOSCOPY AS A METHOD OF EARLY DIAGNOSIS SKIN NEOPLASMAS</i>  | 225 |



факторами риска, определяющие региональные различия частоты и особенности течения эндемического зоба.

Во многих исследованиях было выявлено отсутствие или недостаточное количество, разнообразие горячих блюд в столовых вузов (Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Ниязова О.А. и др.).

Такие же исследования проводились в Германии под руководством Агнесс Флэзля. Как и в предыдущих исследованиях, в данном так же участвовали студенты национальных вузов, но на этот раз в пределах Германии. Результат исследования также показал несоответствие нормам жиров, белков и углеводов в рационе: потребляемое количество жиров и белков в повседневной жизни студентов сильно превышало норму, а количество углеводов было ниже нормы.

В данное время все больше немцев по-прежнему страдают избыточным весом и ожирением, а среди взрослого населения становится все меньше людей с нормальным весом (об этом свидетельствуют новые данные 14-го доклада Немецкого общества питания (DGE)).

При исследовании питания студентов в университетах Германии (Дж. Хильгер-Колб, К. Диль) было обнаружено, что среди учащихся широко распространены нездоровые привычки, а также особенно сильно влияют временные рамки (например, нехватка времени из-за учебы или работы) и барьеры окружающей среды (например, отсутствие дешевого, вкусного и здорового питания в университетской столовой).

Заключение. Фактическое питание студентов является нерациональным. С целью улучшения питания студентов необходимо использовать системы здоровьесберегающих мероприятий, направленных на формирование ценностных ориентаций в отношении здорового образа жизни обучающихся, и ориентированные, в том числе на улучшение качества питания учащихся. Таким образом, возникает необходимость разработать профилактические стратегии среди студентов университетов для улучшения фактического питания.

Использованная литература:

1. Исламова Лобар Икрамовна – Будем питаться на научной основе. Издательство Анхор, 2015. С-889
2. Дрожжина Н.А.- Особенности формирования пищевого поведения в студенческой среде. Издательство РУДН, 2009. С-288.
3. Фаина Николаевна Зименкова – Питание и здоровье. Учебное пособие для студентов по спецкурсу питание и здоровье. Издательство Прометей, 2016. С-168.

#### **BOLALARDA ORTIQCHA VAZN VA SEMIRISH RIVOJLANISHINING MUHIM FAKTORLARI VA GIGIYENIK JIHATLARI**

**Salomova F.I., Bobomuratov T.A., Axmadaliyeva N.O., Imamova A.O., Qobiljonova Sh.R  
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, O'zbekiston**

**Kalit so'zlar:** ortiqcha vazn, semirish, tarqalish, sabablar, sog'likka ta'siri, antitanalar, diagnostika, bolalar.

Semizlik dunyodagi eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo'lib, xuddi yuqumli bo'lmagan epidemiya kabi tobora ortib bormoqda. Deyarli butun dunyoda, har uch o'n yillikda, bu kasallik bilan kasallangan bolalar soni ortganligi aniqlanmoqda. Semizlik va ortiqcha vaznli bolalar sonining ko'payishi O'zbekistonda ham kuzatilmoqda. Ularning rivojlanishining asosiy sababi iste'mol va iste'mol o'rtasidagi nomutanosiblik ekanligi ta'kidlanishiga qaramay so'nggi yillarda semirishning dastlabki kelib chiqishini ko'rsatadigan ko'plab ma'lumotlar paydo bo'ldi.

Eng faol metabolik jarayonlarning o'sishi homila rivojlanishi yoki chaqaloqlik va erda bolalik boshlangan paytdan boshlab 1000 kun davomida kuzatiladi. Bu bachadon ichi rivojlanish davrini va bolaning hayotining birinchi 2 yilini qamrab oladi. Bu vaqtda kiradigan ozuqa moddalari hujayraning



differentatsiyasi va rivojlanishiga aniq ta'sir qiladi. Bolalardagi semirish semizlikni eng keng tarqalgan asosiy muammolardan biridir.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2013 yilda 5 yoshgacha bo'lgan 42 million bola ortiqcha vaznga ega edi. AQShda so'nggi 30 yil ichida bolalarning o'rtacha tana vazni 5 kg ga oshdi va pediatriyada ortiqcha vazn yoki semizlik har uchinchi bolada kuzatilmogda. Aniqlanish chastotasiga ko'ra ortiqcha vazn va semizlik farq qiladi. Norvegiyada 7-8%, Italiyada 36% va Gretsiyada 40% gacha aholida semizlik yoki ortiqcha vazn muammolari kuzatilmogda. Mamlakatlarda bu muammoning dolzarbligi ortib bormogda.

Past va o'rta daromadli mamlakatlarda bolalarda ortiqcha vazn va semirish holatlari uchrash chastotasi rivojlangan mamlakatlarnikidan 30% yuqoridir. Biroq, Qo'shma Shtatlardagi va Yevropa mamlakatlari bolalarda semirishning tarqalish darajasi barobar ortgan.

Ko'pincha ortiqcha vaznli bolalar voyaga yetganida semirish rivojlanadi va bu nafaqat ularning salomatligi holatiga salbiy ta'sir qiladi balki sog'liq ko'rsatkichlari bo'yicha umumiy ahvoliga ham ta'sir ko'rsatadi. Yevropalik olim T.J.Parsonsning tadqiqotlariga ko'ra, bo'lgan 33% maktabgacha yoshdagi qizlarda ortiqcha tana vazni indeksi 91-95 persentil bo'lgan va 33 yoshda semizlik rivojlangan [1].

Semirish chastotasi 33 yoshida 44% gacha ko'tarildi ortiqcha tana vazni indeksi 98dan 60% ga yetdi. Semizlik bilan og'rigan barcha yoshdagi bemorlar, shu jumladan maktabgacha yoshdagi bolalar va kichik maktab o'quvchilarida deyarli barcha organlarga ta'sir qiladigan ko'plab asoratlar va qo'shma kasalliklar kuzatiladi. Ushbu kasallik bilan bog'liq bo'lgan kasalliklarga quydagilarni kiritish mumkin: metabolik sindrom, arterial gipertoniya, ateroskleroz, alkogolsiz gepatoz, 2-toifa qandli diabet, xolelitiyoz, gastroezofagial reflyuks kasalligi, mushak-skelet tizimi kasalligi, reproduktiv tizimlar kaslliklari, onkologik patologiya. Patologik jihatdan har yili dunyoda semirish bilan bog'liq 2,5 millionga yaqin odam vafot etadi.

Semirib ketish muammosi turli tibbiyot sohalari - pediatriya, terapiya, endokrinologiya, gastroenterologiya, ovqatlanish gigiyenasi, ginekologiya, andrologiya, nevrologiyada o'rganiladi. Bolalarda murakkab (morbid) semizlikning chastotasi bir qator asoratlar (alkogolsiz steatogepatoz, arterial gipertoniya, obstruktiv uyqu apnoe sindromi) bilan kuchayadi. Shu tufayli maktabgacha va erta bolalik davrida tashxis qo'yish mumkin.

Turli mualliflarning fikriga ko'ra, ortiqcha vaznli bolalar va o'smirlarning taxminan 80% ida tanada yuqori qon bosimi, 25% ida uglevodlarga tolerantlikning buzilishi, 35% - alkogolsiz steatogepatoz aniqlangan. Bolalarning atigi 5,5 foizi birlamchi I darajali semizlik bilan pediatriya qabuliga keladi. Semizlikning yuqori tibbiy va ijtimoiy ahamiyati va bolalikda rivojlanayotgan yondosh kasalliklar bu yo'nalishda tadqiqotning dolzarbligini tushuntiradi. Semizlikning sabablari, ovqatlanish tabiatining o'zgarishi, yog'li va shirin taomlarni iste'mol qilish, harakatni kamligi hisoblansa, rivojlanishning dastlabki davri bilan bog'liq sabablar: intrauterin va infantile sabablardir.

Semizlik uchun xavf omili sifatida ayollarda homiladorlikdan oldin ortiqcha vazn va homiladorlik davrida yuqori vazn ortishini ham keltirish mumkin. Shuningdek muhim xavf omili sifatida nasl faktorini ham isbotlovchi dalillar yetarlicha. Bundan tashqari, homiladorlik davrida semirish sezilarli darajada abort, eklampsiya va homiladorlik to'xtashi xavfini oshiradi. Bu faktorlarning barchasi kelajakda salbiy metabolik o'zgarishlar, bola - yog' to'qimalarining ko'payishi va insulin qarshiligi rivojlanishiga hissa qo'shadi.

C. Boney va boshqalar tadqiqotlarida onadagi ortiqcha tana vazni va homiladorlik diabeti yuqori vaznli bola tug'ilish va 5 yoshgacha bo'lgan bolada metabolik sindromning rivojlanishi xavfini oshirishini ko'rsatdi [2].

Keyinchalik T. Roseboom va boshqalarning retrospektiv tadqiqotlarida tana vaznining yuqoriligi tug'ilishda rivojlanish xavfini va 2-toifa qandli diabet uchrash darajasini oshiradi [3].

Hozirgi vaqtda bolalarning ovqatlanish holatini baholash mezonlari sifatida Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) nazariyalari hisoblanadi. Ular dunyoning 6 davlati asosida ishlab chiqilgan - Braziliya, Gana, Hindiston, Ummon, Norvegiya va AQSh. Mezonlar sifatida bolalarda normal

parvarish, emizish mavjudligi, qoniqarli sanitariya-gigiyena sharoitlar va tibbiy yordam mavjudligi, o'sish va rivojlanishning genetik imkoniyatlarini amalga oshirish darajasi olingan [4,5].

Semirishi bor bolalar sonining ko'payishi haqidagi xavotirli ma'lumotlar batafsil tahlil va mulohaza yuritishni talab qiladi. Yaxshi ma'lumki, 12 yoshgacha bolalarda bu kasallikni davolash uchun dorivor dorilar deyarli qo'llanilmaydi. Shuning uchun, semizlik rivojlanishi uchun xavf omillarini aniqlash, antenatal davrdan ularni oldini olish, tadqiqot harakatlari amalga oshirish, shifokorlar va oila a'zolari bilan ish olib borilishi kerak.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Readings from Talcott Parsons / Peter Hamilton, ed. London: Tavistock Publications, 1983
2. Lobstein T, Jackson-Leach R, Moodie ML, Hall KD, Gortmaker SL, Swinburn BA, James WP, Wang Y, McPherson K. Child and adolescent obesity: part of a bigger picture. *Lancet*. 2015 Jun 20; 385(9986):2510–20. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61746-3. Epub 2015 Feb 19.
3. Wijnhoven TM, T.Roseboom, Raaij JM, Spinelli A, Rito AI, Hovengen R, Kunesova M, Starc G, Rutter H, Sjoberg A, Petrauskiene A, O'Dwyer U, Petrova S, Farrugia Sant'angelo V, Wauters M, Yngve A, Rubana IM, Breda J. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative 2008: weight, height and body mass index in 6–9-year-old children. *Pediatr Obes*. 2013; 8(2):7997.
4. OECD. Health at a Glance 2013. OECD Publishing, 2013. DOI: 10.1787/health\_glance-2013-en.
5. BO3. Ожирение и избыточный вес [Electronic resource]. WHO. 2015. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/> (accessed: 13.03.2015).

**CORRECTION OF PANCREATIC INSUFFICIENCY IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS**

**Salomova F.I., Mirrahimova M.X., Sadullayeva X.A., Kobiljonova Sh.R.**  
**Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan**

The high prevalence of allergic diseases in children, which does not tend to decrease, has been the subject of constant serious discussions over the past decades, which is explained by insufficiently effective methods of treatment, especially those used in everyday pediatric practice. According to official data, in Ukraine there is not only a steady increase in the incidence of allergic diseases in children, but also a "rejuvenation" of allergic pathology, which affects every fourth or fifth child in the country.

Among allergic diseases, allergic skin lesions account for the most part. The first place in the structure of allergic dermatosis in children is occupied by atopic dermatitis (AD), which is a genetically determined chronic inflammatory immunopathological skin disease (often based on IgE-dependent mechanisms), characterized by itching, recurrent staged course with appropriate age-related clinical and morphological features and a typical onset of the disease in children. early childhood. AD is characterized by clinical polymorphism of symptoms, a tendency to chronization of the process with a pronounced undulating course, incomplete remission of various frequency and duration, as well as multifactoriality of the disease. In the etiopathogenesis of AD, such triggers as food allergy, stress-inducing moments, changes in the microbiome, changes in the microecology of the environment, and anatomical and physiological predisposing features of the child's body are intertwined.

**The aim of our study** was to evaluate the effectiveness of the Mezimforte 10,000 enzyme preparation in the form of microtablets in the correction in children with AD. The criteria for the inclusion of patients in the study: age from 3 to 6 years; Confirmation of the diagnosis of AD and PE. Exclusion criteria were the following: history of hypersensitivity to enzyme preparations; the presence of acute diseases that may affect the results during the research.



