

ARES

ACADEMIC RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES

UIF: 6.1

SJIF: 5.7

SIS: 1.2

Cite Factor: 0.89

ASI-Factor: 1,3

2023/01

VOLUME 4

SPECIAL ISSUE 1



*We increase scientific
potential together!*

ARES.UZ

Exact Sciences
Natural Sciences
Technical Sciences
Pedagogical Sciences
Medical Sciences
Social and Humanitarian Sciences





ISSN 2181-1385

VOLUME 4, SPECIAL ISSUE 1

JANUARY, 2023



www.ares.uz

EDITOR-IN-CHIEF

G. Mukhamedov

Professor, Doctor of Chemical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

EDITORIAL BOARD

U. Khodjamkulov

Associate Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

S. Botirova

Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

B. Eshchanov

Associate Professor, Doctor of Physical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

S. Madayeva

Professor, Doctor of Philosophical Sciences, National University of Uzbekistan

R. Bekmirzayev

Professor, Doctor of Physical Sciences, Jizzakh State Pedagogical University

G. Nurshiyeva

Professor, Doctor of Philosophical Sciences, National University of Kazakhstan

I. Tursunov

Professor, Doctor of Physical and Mathematical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

G. Gaffarova

Professor, Doctor of Philosophical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

Y. Safronova

Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Volgograd State Agricultural University, Russia

G. Ruzmatova

Professor, Doctor of Philosophical Sciences, National University of Uzbekistan

N. Shermuhamedova

Professor, Doctor of Philosophical Sciences, National University of Uzbekistan

B. Khusanov

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

K. Tulantayeva

Associate Professor, Candidate of Historical Sciences, National University of Kazakhstan

O. Naumenko

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, National University of Science and Technology MISIS

M. Rakhimshikova

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, South Kazakhstan State University

Kh. Paluanova

Associate Professor, Doctor of Sciences in Philology, Uzbekistan State World Languages University

M. Gulyamova

Associate Professor, PhD in Pedagogical Sciences, Uzbekistan State World Languages University

N. Makhmudova

Associate Professor, PhD in Philological Sciences, Uzbekistan State World Languages University

M. Sultonov

Associate Professor, Doctor of Chemical Sciences, Jizzakh State Pedagogical University

N. Zolotyx

Associate Professor, Candidate of Pedagogical Sciences, Volgograd State Agricultural University, Russia

J. Kholmuminov

Associate Professor, Doctor of Philosophical Sciences, Tashkent State University of Oriental Studies

A. Kholmakhmatov

PhD in Political Sciences, Ministry of Higher and Secondary Specialized Education

O. Hayitov

Professor, Doctor of Psychological Sciences, Academy of Public Administration under the President of the Republic of Uzbekistan

D. Karshiyev

Associate Professor, Candidate of Physical Sciences, Tashkent Paediatric Medical Institute

T. Shevchenko

Associate Professor, Candidate of Pedagogical Sciences, Volgograd State Agricultural University, Russia

R. Ikramov

Associate Professor, Candidate of Juridical Sciences, Chirchik State Pedagogical University

C. Nasritdinov

Associate Professor, Chirchik Higher School of Tank Command-Engineering

Z. Yakhshiyeva

Associate Professor, Doctor of Chemical Sciences, Jizzakh State Pedagogical University

B. Yuldashev

Associate Professor, Tashkent Paediatric Medical Institute

Y. Islamov

Associate Professor, Candidate of Biological Sciences, Tashkent Paediatric Medical Institute

S. Allayarova

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, National University of Uzbekistan

M. Djumabekov

Associate Professor, Candidate of Philosophical Sciences, South Kazakhstan State University

K. Toshov

Senior Teacher, PhD, National University of Uzbekistan

T. Khojiyev

Associate Professor, PhD, National University of Uzbekistan

A. Shofkorov

Associate Professor, Candidate of Philological Sciences, Chirchik State Pedagogical University

I. Ergashev

Professor, Doctor of Political Sciences, National University of Uzbekistan

J. Davletov

Senior Teacher, PhD in Philosophical Sciences, Urgench State University

A. Makhmudov

Doctor of Philosophy in Economical Sciences, Academy of Public Administration under the President of the Republic of Uzbekistan

A. Yuldashev

PhD in Philological Sciences, Uzbekistan State World Languages University

S. Pirmatov

Associate Professor, PhD in Physics and Mathematics, Tashkent State Technical University

БОЛАЛАРДА НЕФРОТИК СИНДРОМДА ОШҚОЗОН ВА ЎН ИККИ БАРМОҚЛИ ИЧАК ШИЛЛИҚ ҚАВАТИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР

Абдуқаҳҳор Абдурахмонович Самадов

Болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси ассистенти
Тошкент Тиббиёт Академияси

АННОТАЦИЯ

Болаларда нефротик синдромда иммундепрессантлар ва глюкокортикостероидлар билан узок вақт даволаш организмнинг мембраналарининг диффуз шикастланиши, овқат ҳазм қилиш тизими, жумладан ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак шиллиқ қаватлари шикастланишларини келтириб чиқаради. Шу мақсадда болаларда нефротик синдромда ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг шиллиқ қаватидаги патологик ўзгаришларни ўрганиш, унинг профилактикасига оид чоралар ишлаб чиқиш муҳимдир. Мақолада нефротик синдром билан касалланган 7 ёшдан 17 ёшгача бўлган болаларда овқат ҳазм қилиш тизимининг морфофункционал тавсилотлари, ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг шиллиқ қаватидаги яллиғланиш жараёнларини эндоскопик белгилари чуқур таҳлил қилинган.

Калит сўзлар. Болалар, нефротик синдром, Эзофагогастроуденоскопия.

ABSTRACT

Long-term treatment with immunosuppressant's and glucocorticosteroids in nephrotic syndrome in children causes diffuse damage to the membranes of the body, damage to the digestive organs, including the mucous membrane of the stomach and duodenum. To this end, it is important to study changes in the mucous membrane of the stomach and duodenum in children with nephrotic syndrome and develop measures for its prevention. The article deeply analyzes the morphofunctional features of the digestive organs, endoscopic signs of inflammatory processes in the mucous membrane of the stomach and duodenum in children from 7 to 17 years old with nephrotic syndrome.

Keywords: Children, nephrotic syndrome, Esophagogastroduodenoscopy

КИРИШ

Бутун дунёда сурункали буйрак патологияси билан оғриган бемор болалар сонининг кўпайиши кузатилмоқда.

Хозирги вақтга дунё бўйича болаларда нефротик синдром 100.000 болалар орасида 12-16 нафар ҳолатида учрайди. 60-70% ҳолатларда қайталовчи кечади, шундан 85% ҳолатларда қайта рецидивланиш билан кечади. [6,7,8] Болаларда нефротик синдромнинг ривожланиш механизмлари ва кучайиб бориш омиллари ҳар томонлама ўрганилмоқда.[1,2,3,6,9,11]. Нефротик синдромда кузатиладиган иммунпатологик жараёнлар, гемостазиологик ва микроциркулятор бузилишлар, шунингдек иммундепрессантлар ва глюкокортикостероидлар билан узоқ вақт даволаш организмнинг мембраналарининг диффуз шикастланишига олиб келади, бу билан овқат ҳазм қилиш тизими шикастланишлари, жумладан ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак шиллик қаватлари шикастланишлари тушунтирилади [1,3,5,10,11]. Овқат ҳазм қилиш ва айириш тизимларининг морфофункционал тавсилотларини таҳлил қилиш уларнинг гистологик структураларининг ўхшаш архитектурони, ўхшаш транспорт тизими, улар функцияларини бошқарилишининг ўхшаш тамойиллари, физиологик, микробиологик ва иммунологик жараёнларнинг умумийлиги ҳақида хулоса қилишга имкон беради. Шунга боғлиқ ҳолда иккала тизимнинг структур-функционал параллелиги патологик жараёнларнинг бирига ўхшашлигида ҳам акс этади [8,9,10].

Буйрақлар касалликларига эга кўпчилик бемор болаларда ошқозон ва ўн икки бармоқ ичакдаги ўзгаришлар қайд қилиниши натижасида фанда нефрогастроинтестинал синдром тушунчаси пайдо бўлганлиги адабиётларда келтирилган. [2,3,6,8,9,10,11]. Бу синдром генезида овқат ҳазм қилиш тракти шиллик қаватидаги томирли ва трофик ўзгаришларга, оксил ва электролит таркибга, гиперальдостеронизмга, умумий ва маҳаллий иммун жавоб дисбаланси билан боғлиқ.

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, нефротик синдром билан касалланган болаларда гастродуоденал зона аъзоларидаги клиник-морфофункционал ўзгаришлар хусусиятларини, қизилўнгач, ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг шиллик қаватида яллиғланиш жараёнини эндоскопик белгиларини аниқлаш муҳим ва долзарб ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади. Нефротик синдром билан касалланган болаларда ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг шиллик қаватидаги яллиғланиш жараёнларини эндоскопик белгиларини аниқлаш.

МАТЕРИАЛ ВА ТАДҚИҚОТ УСУЛЛАРИ

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС) ҳам катталар, ҳам болаларда ошқозон-ичак тракти

патологиясини ташхислашнинг асосий инструментал усули ҳисобланади.

ЭФГДС стандарт услубга мувофиқ «ОЛИМПУС ХП-30», «ПҚ-20», «ГИФ-70» (Япония) курилмалари ёрдамида амалга оширилди. Ушбу текширув қизилўнғач, ошқозон, ўн икки бармоқли ичакнинг шиллиқ қаватини визуал (макроскопик) баҳолашни ўз ичига олди.

НС касалланган 126 нафар 7ёшдан 17ёшгача бемор болаларда эндоскопик текшириш ўтказилди. Бемор болалар НСнинг клиник шаклларига асосан 3 гуруҳга ажратилди. 1-гуруҳ Стероидга сезгир нефротик синдром (ССНС) $n=34$, 2- гуруҳ Стероидга чидамли нефротик синдром (СЧНС) ёки Тез-тез қаталанувчи нефротик синдром (ТҚНС) $n=54$, 3-гуруҳ Стероидга қарам нефротик синдром СҚНС, $n=38$.

Олинган натижалар ва уларнинг муҳокамаси. ЭФГДСнинг тавсифи қизилўнғачнинг ҳолатини тавсифлаш билан бошланди.

1-гуруҳ ССНС $n=34$ нафар боладан 2та ҳолатда (5,88%) эзофагит, 3 нафарида (8,82%) рефлюкс эзофагит кўринишидаги патологик ҳолатлар аниқланди.

2-гуруҳ СЧНС ёки ТҚНС $n=54$ нафар боладан 18 та ҳолатда (33,3%) эзофагит, 24 нафарида (44,44%) рефлюкс эзофагит кўринишидаги патологик ҳолатлар аниқланди.

3-СҚНС, $n=38$ нафар боладан 14та ҳолатда (36,84%) эзофагит ва рефлюкс эзофагит кўринишидаги патологик ҳолатлар 21 нафарида (55,26%) аниқланди.(1-жадвал)

Хусусан, жами 126 нафар НС билан касалланган болалардан 34 нафарида (26,98%) эзофагит, 48 нафар (38,98%) беморда гастроезофагеал рефлюкс (ГЕР) жами 82 нафар болаларда эзофагит ва ГЕР ташхиси қайд этилди. Қизилўнғачда кузатилган эзофагит ва ГЕР кўринишидаги патологик ҳолатлар асосан 2-СЧНС ёки ТҚНС ва 3- СҚНС гуруҳларда кузатилди. 1-гуруҳ ССНС $n=34$ нафар боладан 29 ҳолатда, 2- СЧНС ёки ТҚНС $n=54$ боладан 12 ҳолатда, 3-СҚНС, $n=38$ нафар боладан 3та ҳолатда ҳеч қанақа патологик ўзгариш аниқланмади.

1-жадвал

Нефротик синдром билан оғриган бемор болаларда қизилунгачнинг эндоскопик текшириш натижалари (n= 126),%

Ташхис	ССНС, n=34		СЧНСёки ТҚНС,n=54		СҚНС,n=38		Жами n= 126	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Эзофагит	2	5,88	18	33,33	14	36,84	34	26,98
ГЕР	3	8,82	24	44,44	21	55,26	48	38,09
Жами	5	14,70	42	77,7%	35	92,10	82	65,07

Нефротик синдром билан оғриган бемор болаларда ошқазон ва 12 бармоқ ичаклардаги ўзгаришлар ЭФГДС нинг белгиларини тафсифлаганда 1-гурухда ССНС n=34 дан 4 та ҳолатда (11.76%) сурункали гастрит, 7та (20.59%) ҳолатда сурункали гастродуоденит аниқланди.

2-гурух СЧНС ёки ТҚНС n=54 дан 4 та ҳолатда (16.67%) сурункали гастрит, 36 та (66.67%) ҳолатда сурункали гастродуоденит аниқланди. Ошқозонни эрозив ярали ўзгаришлари 6 та (11.6%), 12 бармоқ ичак яра касаллиги 3 та (5.56%) ҳолатда кузатилди. 3- гурух СҚНС n=38 дан 3 та (7.89%) сурункали гастрит, 29 та (76.32%) ҳолатда сурункали гастродуоденит аниқланди. Медани эрозив ярали ўзгаришлари 4 та (10.53%) , 12 бармоқ ичак касаллиги 2та (5.26%) кузатилди.

Хусусан жами 126 бемордан 16 та (12.7%) сурункали гастрит, 72(57.14%) ҳолатда сурункали гастродуоденит аниқланди. Медани эрозив ярали ўзгаришлари 10 та (7.94%),12 бармоқ ичак яра касаллиги 5 та (3.97%) кузатилди. (2-жадвал)

Овқат хазим қилиш тракти паталогиялари нефротик синдромнинг клиник формаларига боғлиқ бўлиб асосан 6 ой ва ундан кўп вақт давомида глюкокортикостероидлар қабул қилган 2-3 гурухларда кузатилди.

2-жадвал

Нефротик синдром билан оғриган болаларда ошқозон ва 12 бармоқ ичакнинг эндоскопик текшириш натижалари (n= 126),%

Ташхис	Сурункали гастрит		Сурункали гастродуоденит		Меданинг эрозив ярали ўзгаришлари		12 бармоқ ичак яра касалиги		Жами n=126	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
гурухлар										
ССНС, n=34	4	11.76	7	20.59	-		-		11	8,73
СЧНС ёки ТҚНС, n=54	9	16.67	36	66.67	6	11.11	3	5.56	54	42,85
СҚНС, n=38	3	7.89	29	76.32	4	10.53	2	5.26	38	30,15
Жами	16	12.70	72	57.14	10	7.94	5	3.97	103	81,74

ЭФГДС тадқиқоти шуни кўрсатдики, одатда, гастродуоденал зонанинг турли патологик белгилари алоҳида юзага келмайди ва кўп ҳолларда улар бирга учрайди, яъни эзофагогастродуоденал соҳа шиллик қаватининг турли қисмлари бир вақтнинг ўзида шикастланиши кузатилади.

Хусусан, 126 беморнинг 59 тасида (46,82%) ошқозон (СГ, СГД) ва қизилўнғачнинг (эзофагит) бир вақтда яллиғланишли шикастланишлари қайд этилди.

Шундай қилиб, болалардаги НСнинг фаол босқичида гастродуоденал соҳа аъзоларининг шиллик қаватида шикастланишлари кузатилди ва шунга мос равишда эндоскопик ўзгаришлар учраш тезлиги НСнинг ҳам фаол, ҳам тинч босқичларида жуда юқори бўлди, буни асосий касалликга нисбатан амалга оширилаётган патогенетик терапиянинг ошқозон ва ўн икки бармоқ ичакнинг морфофункционал ҳолатига салбий таъсир қилиши билан тушунтириш мумкин.

ХУЛОСАЛАР

Эзофагогастродуоденоскопия текшириш усулидан олинган натижаларга кўра, нефротик синдромли болаларда ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг шиллик қаватида яллиғланиш жараёни мавжудлигининг эндоскопик белгилари шиш, гиперемия шунингдек, қон қуйилиши ва эрозия билан бирга келади гастродуоденал зонанинг турли патологик белгилари алоҳида юзага келмайди ва кўп ҳолларда улар



бирга учрайди, яъни эзофагогастроуденал соҳа шиллиқ қаватининг турли қисмлари бир вақтнинг ўзида шикастланиши кузатилади ва бу паталогиялар нефротик синдромнинг клиник формаларига боғлиқ бўлиб асосан 6 ой ва ундан кўп вақт давомида глюкокортикостероидлар қабул қилиш билан боғлиқ деган хулосага келиш мумкин.

Олинган натижалардан нефротик синдромли болаларда сурункали гасродуодинал паталогиялари бўлган болаларда овқат ҳазм қилиш трактининг юқори бўлими шиллиқ қаватининг бутунлигини бузилиши сурункали гипоксияси мавжудлигини кўрсатади.

Эндоскопик текширув натижаларидан нефротик синдромли болаларда ошқозон шиллиқ қаватининг макроскопик манзарасининг тавсифи олинди, улар яллиғланиш даражасини аниқлаш учун юқори спецификлик ва сезгирликка эга.

REFERENCES

- 1.Бобомуратов Т.А.,Самадов А.А.,Исканова Г.Х. Эффективность применения блокаторов гистаминовых H_2 -рецепторов у детей с нефротическим синдромом, принимающих глюкокортикостероидную терапию. Биомедицина ва амалиёт журналі 6жилд,4сон.101-106 бет Тошкент-2021й.
2. Bobomuratov T.A.,Samadov A.A.Bolalardagi nefrotik sindromda me'da va o'n ikki barmoq ichak buzilishlarining morfofunktsional xususiyatlari. TIBBIYOTDA YANGI KUN.6(38/1)2021y.Buxoro sh.383-386 bet.
- 3.Turdiqul A. Bobomuratov., Abdukhakhor A.Samadov. Changes in the gastrointestinal tract in the treatment of glucocorticosteroids used in children with nephrotic syndrome: results of a retrospective study. World Bulletin of Public Health (WBPH) Available Online at: <https://www.scholarexpress.net> Volume-11, June 2022 ISSN: 2749-3644. 54-57 page.
- 4.Bobomuratov T.A.,Samadov A.A.Nefrotik sindromli bolalarda H_2 -gistamin retseptori blokatorlari qo'llashning samaradorligi» «Tibbiyotdagi zamonaviy ilmiy tadqiqotlar:dolzarb muammolar, yutuqlar va innovatsiyalar» xalqaro anjuman tuplami13 may 2022 yil Termiz sh.
- 5.A.A. Samadov.,T.A.Bobomuratov.,I.A.Karimjanov.Bolalarda nefrotik sindromda me'da va o'n ikki barmoq ichak buzilishlarining morfofunktsional xususiyatlari. Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent 2022y.19-22 bet.
- 6.Нефротический синдром у детей. Клинические рекомендации. [Nefroticheskii sindrom u detei. Klinicheskie rekomendatsii. (In Russ).]
Доступно по: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_nefr.pdf. Ссылка активна на 02.06.2017.



7. Клинические практические рекомендации KDIGO по лечению гломерулонефритов. [KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis. Kidney International supplements. (In Russ).] Доступно по: http://kdigo.org/clinical_practice_guidelines/pdf/KDIGO%20GN%20Russian%20Full%20Text.pdf. Ссылка активна на 02.06.2017.
8. Обухова В.А., Длин В.В. Факторы риска часто рецидивирующего течения стероид-чувствительного нефротического синдрома у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2017. — Т. 59. — № 6 — С. 79-83.
9. Жданова О.А. Глюкокортикостероидная терапия и физическое развитие детей со стероидчувствительным нефротическим синдромом: результаты ретроспективного исследования // ВСП. 2017. №4. –С.291-293
10. Постников С.С., Г Рацианская А.Н., Костылева М.Н. Лекарственные поражения почек//Педиатрия им. Сперанского.-2016.-№4.-С.167-173
11. Хавкин А.И., Гурова М.М., Новикова В.П. применение индекса коморбидности для оценки влияния сочетанной патологии на характер течения хронического гастроудоденита у подростков. педиатрия. журнал им. Г.Н. Сперанского. 2018; т. 97(6): 19–25.
12. Kolouch, D., Goetz, M. Psychiatric adverse effects of corticosteroid treatment | [Psychiatrické komplikace při léčbě kortikoidy] //Ceska a Slovenska Psychiatrie .- 2018.-114(3), с. 117-124.