

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



**JURNALI**

**NAZARIY  
VA  
KLINIK  
TIBBIYOT**

**3 2020**

**ЖУРНАЛ**

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ  
и КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va  
KLINIK TIBBIYOT  
JURNALI**



**JOURNAL  
of THEORETICAL  
and CLINICAL  
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.

Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.

Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА

проф. Л.Н. ТУЙЧИЕВ (заместитель главного редактора),  
проф. Б.Т. ДАМИНОВ, проф. Г.М. КАРИЕВ,  
проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ, проф. А.А. ИСМАИЛОВА  
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI KUTUBXONASI

№

**3**

ТАШКЕНТ – 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ОБЗОРЫ**

Арипова Т.У., Исмаилова А.А. COVID-19: возможности иммунотерапии 8

**ПАТОГЕНЕЗ**

Зокирова Н.Б., Шертаев М.М., Носиров Ш.Б. Токсический эффект пестицидов в условиях воздействия через организм матери на состояние щитовидной и вилочковой желез потомства 12

Рахматова М.Х., Махмуров А.М., Рахматов А.А. Состав клеточных популяций красного костного мозга и периферической крови при оптимизации посттравматической репаративной регенерации костной ткани 14

Сыров В.Н., Эгамова Ф.Р., Хидоятова Ш.К., Саидходжаева Д.М., Сагдуллаев Ш.Ш., Гусакова С.Д., Левицкая Ю.В., Хушбактова З.А. Сравнительная эффективность стимулирующего действия нативного экдистерона и экдистерона в составе липосомальной композиции в период восстановления после интенсивной мышечной нагрузки 18

Хатамов Х.М., Арипова Т.У., Суяров А.А., Киреев В.В., Фозилжоновна М.Ш. Изучение фармакологических свойств мази из сухого экстракта корня солодки при экспериментальном контактном аллергическом дерматите 22

**ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ**

Дустбабаева Н.Д. Ассоциация полиморфизма гена ИЛ-17А rs2275913 и риска развития аллергического ринита в узбекской популяции 25

Суяров А.А., Мухтаров Ш.М., Хатамов Х.М., Зиядуллаев Ш.Х., Киреев В.В. К вопросу чувствительности к глюкокортикостероидной терапии при бронхиальной астме 28

**МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА**

Киреев В.В., Арипова Т.У., Суяров А.А. Генно-инженерные препараты в лечении аутоиммунных ревматических заболеваний 31

**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

Абдуллаева С.Я., Никишин А.Г. Лабораторные предикторы неблагоприятного годичного прогноза у пожилых больных с многососудистым поражением коронарного русла 37

Арипходжаева Ф.З. Терапевтические аспекты неалкогольной жировой болезни печени при метаболическом синдроме 44

**CONTENT**

**REVIEWS**

Aripova T.U., Ismailova A.A. COVID-19: Immunotherapy Opportunities 8

**PATHOGENESIS**

Zokirova N.B., Shertaev M.M., Nosirov Sh.B. The toxic effect of pesticides under conditions of exposure through the mother's body on the state of the thyroid and thymus glands of the offspring 12

Rakhmatova M.Kh., Makhmurov A.M., Rakhmatov A.A. Composition of cell populations of red bone marrow and peripheral blood in the optimization of posttraumatic reparative bone tissue regeneration 14

Syrov V.N., Egamova F.R., Khidoyatova Sh.K., Saidkhodzhaeva D.M., Sagdullaev Sh.Sh., Gusakova S.D., Levietskaya Yu.V., Khushbaktova Z.A. Comparative efficiency of the stimulating effects of native ecdysterone and ecdysterone in the liposomal composition during the recovery period after intensive muscle load 18

Khatamov Kh.M., Aripova T.U., Suyarov A.A., Kireev V.V., Fozilzhonova M.Sh. Studying of pharmacological properties of ointment from a dry extract of a root of licorice by experimental contact allergic dermatitis 22

**IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY**

Dustbabaeva N.D. Association of IL-17A rs2275913 gene polymorphism and the risk of allergic rhinitis in the Uzbek population 25

Suyarov A.A., Muhtarov Sh., Khatamov H.M., Ziyadullaev Sh.H., Kireev V.V. To question of sensitivity to Glucocorticoid therapy by bronchial asthma 28

**MEDICAL GENETICS**

Kireev V.V., Aripova N.U., Suyarov A.A. Genetic and biological drugs in the treatment of autoimmune rheumatic diseases 31

**GENERAL DISEASES**

Abdullayeva S.Ya., Nikishin, A.G. Laboratory predictors of unfavorable one-year prognosis in elderly patients with multivessel coronary artery disease 37

Aripodzhaeva F.Z. Therapeutic aspects of non-alcoholic fat liver disease in metabolic syndrome 44

Баймаков С.Р., Болтаев Ш.Ш., Юнусов С.Ш., Рисбоев Р.С., Жанибеков Ш.Ш. Современные представления о синдроме кишечной недостаточности при острой кишечной непроходимости и путях его коррекции (обзор литературы)

Каримов М.Ш., Парпибоева Д.А., Шукурова Ф.Н. Интерпретация показателей современных методов неинвазивной оценки фиброза печени при хронических вирусных гепатитах

Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Парпибоева Д.А. Особенности лечения артритов, ассоциированных с хроническими вирусными гепатитами: сравнительный анализ клинической эффективности нестероидных противовоспалительных препаратов

Никишин А.Г., Абдуллаева С.Я. Особенности многососудистого поражения коронарного русла у пожилых пациентов как предикторы неблагоприятного годовичного прогноза

Нуралиева Д.М., Тулабоева Г.М., Отамирзаев Н.Р., Камалов Б.Б., Талипова Ю.Ш., Касимова Г.М., Касимова М.С. Применение аторвастатина в комплексной терапии ишемической болезни сердца с артериальной гипертензией у пациентов старшего возраста

#### ФАРМАКОЛОГИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ

Хакимов З.З., Рахманов А.Х., Якубова У.Б., Шукурлаев К.Ш. Противовоспалительная активность экстракта выюнка полевого при местном применении

#### ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Саидвалиев Ф.С., Саьдинова Г.У. Особенности коморбидного течения мигрени и гипотиреоза

#### УРОЛОГИЯ

Н.Я. Ярмухамедов А.С., Файзуллаева Н.Я., Мусаходжаева Д.А., Гайбуллаев А.А., Рахматуллаев Б.М. Влияние препарата Ferti-Max на клинико-лабораторные показатели у мужчин с бесплодием

#### НЕЙРОХИРУРГИЯ

Исмаилова Р.О. Акустические стволовые вызванные потенциалы в определении функционального состояния стволовых структур при клинических синдромах аномалии Киари I-го типа

Кариев Г.М., Исмаилова Р.О. Характеристика гипертензионно-гидроцефального синдрома у пациентов с аномалией Киари I-го типа

49 Baimakov S.R., Boltaev Sh.Sh., Yunusov S.Sh., Risboev R.S., Zhanibekov Sh.Sh. Contemporary conceptions about intestinal insufficiency syndrome in acute intestinal obstruction and the its ways of correction (literature review)

57 Karimov M.Sh., Parpiboeva D.A., Shukurova F.N. Interpretation of indicators of modern methods of non-invasive assessment of liver fibrosis in chronic viral hepatitis

60 Karimov M.Sh., Shukurova F.N.Y., Parpiboeva D.A. Features of treatment of arthritis associated with chronic viral hepatitis: comparative analysis of the clinical effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs

66 Nikishin A.G., S. Abdullayeva S.Ya. Features of multivascular coronary lesions in elderly patients as predictors of an unfavorable one-year prognosis

69 Nuralieva D.M., Tulaboeva G.M., Otamirzaev N.R., Kamalov B.B., Talipova Yu.Sh., Kasimova G.M., Kasimova M.S. The use of atorvastatin in the treatment of ischemic heart disease with arterial hypertension in older patients

#### PHARMACOLOGY AND TOXICOLOGY

73 Khakimov Z.Z., Rakhmanov A.Kh., Yakubova U.B., Shukurlaev K.Sh. Anti-inflammatory activity of field binne extract with local application

#### ENDOCRINOLOGY

76 Saidvaliev F.S., Sadinova G.U. Features of comorbidity of migraine and hypothyroidism

#### UROLOGY

79 Yarmukhamedov A.S., Fayzullayeva N.Ya. A., Musakhodjaeva D.A., Gaybullayev A.A., Rakhmat-ullayev B.M. «Ferti-Max» medication effect on clinical laboratory data of men's infertility

#### NEUROSURGERY

82 Ismailova R.O. Acoustic stem evoked potentials in determining the functional state of stem structures in clinical syndromes of type I Chiari malformation

87 Kariev G.M., Ismailova R.O. Characteristics of hydrocephalus syndrome in patients with type I Chiari malformation

**ХИРУРГИЯ**

- Султанов П.К., Хаджибаев Ф.А., Шарипова В.Х., Рузибакиева М.Р. Роль иммунологической совместимости при трансплантации почки (обзор литературы) 93
- Эшонходжаев О.Д., Худайбергенов Ш.Н., Ибадов Р.А., Ёрмухаммедов А.А. Совершенствование технических аспектов при выполнении дилатационной трахеостомии 98

**ТРАВМАТОЛОГИЯ**

- Агзамов М.К., Тияков А.Б., Нормуродов Ф.Г., Джалалов Р.М. Алгоритм лечения больных с травматическими субдуральными гематомами 106
- Кадыров С.С., Салиев М.М., Холов З.С., Жаббарбергенов А.Д. Результаты хирургического лечения юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости у подростков 113
- Рузибоев Д.Р. Оценка эффективности тотального эндопротезирования коленного сустава с изучением качества жизни у больных и инвалидов с гонартрозом 116
- Шокиров М.Х., Хасанов Р.С., Тургунбоев Ф.Ю. Оптимизация ультразвукового исследования при экспресс-протезировании культи нижних конечностей 120
- Якубджанов Р.Р., Мадрахимов С.Б., Каримов М.Ю. Интрамедуллярный блокирующий остеосинтез переломов длинных костей на фоне метаболического синдрома 121

**ПЕДИАТРИЯ**

- Миррахимова М.Х., Нишонбоева Н.Ю. Беш ёшгача бўлган болаларда атопик патологиянинг кечиш хусусиятлари 128
- Раимова Р.А., Салахутдинова Н.А., Медведева Н.В. Особенности выявления, клинического течения и профилактики туберкулеза у детей разного возраста 133
- Таджиханова Д.П., Шамсиев Ф.М., Азизова Н.Д., Каримова М.Х. Клинико-иммунологические показатели затяжного течения внебольничной пневмонии у детей 135
- Ташматова Г.А., Халматова Б.Т., Миррахимова М.Х. Распространенность аллергических заболеваний у детей, проживающих в промышленных городах узбекистана (по данным анкетирования) 140
- Худоярова Г.Н., Мурадова Э.В., Вахидова А.М. Принципы лечебной программы пневмонии при инфекции грибами рода *Paecilomyces* у детей раннего возраста 145

**SURGERY**

- Sultanov P.K., Xadjibayev F.A., Sharipova V.X., Ruzibakieva M.R. The role of immunological compatibility in kidney transplantation 93
- Eshonhodjaev O.D., Khudaybergenov Sh.N., Ibadov R.A., Yormuhammedov A.A. Improvement of technical aspects in the performance of dilatational tracheostomy 98

**TRAUMATOLOGY**

- Agzamov M.K., Tilyakov A.B., Normurodov F.G., Djalalov R.M. Algorithm for treating patients with traumatic subdural hematomas 106
- Kadirov S.S., Saliev M.M., Kholov Z.S., Jabbarbergenov A.D. Results of surgical treatment in adolescents patients with slipped capital femoral epiphysis 113
- Ruziboev D.R. Features of evaluating the effectiveness after total knee replacement with the study of quality of life in patients and disabled people with gonarthrosis 116
- Shokirov M.Kh., Khasanov R.S., Turgunboyev F.Yu. Optimization of ultrasound examination in express prosthetics of the lower limb stump 120
- Yakubdzhanov R.R., Madrakhimov S.B., Karimov M.Yu. Intramedullary blocking osteosynthesis of long bone fractures on the background of metabolic syndrome 121

**PEDIATRICS**

- Mirrahimova M.Kh., Nishonboeva N.Yu. Features of the course of atopic pathology in children under five years of age 128
- Raimova R.A., Salakhutdinova N.A., Medvedeva N.V. Features of a clinical current and studying of methods of prevention of tuberculosis at children of different age 133
- Tadzhikhanova D.P., Shamsiev F.M., Azizova N.D., Karimova M.Kh. Clinical and immunological indicators of the prolonged current of out-of-social pneumonia in children 135
- Tashmatova G.A., Khalmatova B.T., Mirrakhimova M.Kh. The prevalence of allergic diseases in children residing in the industrial cities of Uzbekistan (according to the questionnaire) 140
- Khudoyarova G.N., Muradova E.V., Vakhidova A.M. Principles of the pneumonia treatment program for infection with fungi of the genus *Paecilomyces* in children of early age 145

Шамсиев Ф.М., Мирсалихова Н.Х., Узакова Ш.Б., Зуфарова Н.И. Диагностические аспекты муковисцидоза у детей

147 Shamsiev F.M., Mirsalikhova N.Kh., Uzakova Sh.B., Zufarova N.I. Diagnostic aspects of cystic fibrosis in children

#### АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Иргашева Н.М., Расуль-Заде Ю.Г., Камалов З.С. Цитокиновый статус у беременных женщин с бессимптомной бактериурией

150 Irgasheva N.M., Rasul-Zade Yu.G., Kamalov Z.S. Cytokine status in pregnant women with asymptomatic bacteriuria

Муминова Н.Х., Захидова К.Ш., Рахимова Г.Н. Современные методы терапии при смешанных бактериальных инфекциях пациенток с бесплодием различного генеза

153 Muminova N.Kh., Zakhidova K.Sh., Rakhimova G.N. Modern methods of therapy for mixed bacterial infections of patients with infertility of various origins

Надирханова Н.С., Асатова М.М. Результаты ретроспективного анализа течения беременности и родов у женщин с внебольничной пневмонией

156 Nadirkhanova N.S., Asatova M.M. Results of a retrospective analysis of pregnancy and childbirth histories of women with pneumonia

Нажмутдинова Д.К., Абдуллаева Л.М., Клычев С.И., Сапаров А.Б., Ашурова У.А. Влияние на овариальный резерв лапароскопической цистэктомии

159 Nazhmutdinova D.K., Abdullaeva L.M., Klychev S.I., Saparov A.B., Ashurova U.A. Effect of ovarian cystectomy on ovarian reserve

#### СТОМАТОЛОГИЯ

Ризаев Ж.А., Кубаев А.С., Абдукадилов А.А. Состояние риномаксиллярного комплекса и его анатомо-функциональных изменений у взрослых больных с верхней микрогнатией

162 Rizaev Zh.A., Kubaev A.S., Abdukadirov A.A. The state of the rhinomaxillary complex and its anatomical and functional changes in adult patients with superior micrognathia

#### ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Иноятова Ф.И., Иногамова Г.З., Абдуллаева Ф.Г., Икрамова Н.А., Валиева Н.К., Кадырходжаева Х.М. Свойственные полиморфизму +49A>G гена CTLA-4 взаимосвязи с маркерным профилем HBV у детей, больных хроническим гепатитом В

166 Inoyatova F.I., Inogamova G.Z., Abdullaeva F.G., Ikramova N.A., Valieva N.K., Kadyrhodzhaeva H.M. CTLA-4 gene polymorphism + 49A> G relationship with the hbv marker profile in children with chronic hepatitis B

#### ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Арифов С.С., Инояттов Д. Оценка эффективности фототерапии эксимерным светом с длиной волны 308 нм при лечении ограниченной склеродермии

171 Arifov S.S., Inoyatov D.A. Assessment of the effectiveness of excimer light phototherapy with a wavelength of 308 nm in the treatment of limited scleroderma

Мавлянова Ш.З., Уразметова М.Д., Обидов С.З. Применение дермальных фибробластов в лечении дерматологических заболеваний

176 Application of dermal fibroblasts in the treatment of dermatological diseases

#### ОНКОЛОГИЯ

Израильбекова К., Камышов С.В., Cabanillas M. Стратегические комбинации для предотвращения и преодоления резистентности к таргетной терапии в онкологии

184 Izrailbekova K., Kamishov S.V., Cabanillas M. Strategic combinations for preventing and overcoming resistance to targeted therapy in oncology

Нишанова Ю.Х., Журавлев И.И., Курбанова С.М. Магнитно-резонансная томография и молекулярные особенности в диагностике рака молочной железы

198 Nishanova Yu.Kh., Zhuravlev I.I., Kurbanova S.M. Magnetic resonance imaging and molecular features in the diagnosis of breast cancer

#### OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

#### STOMATOLOGY

#### INFECTIOUS DISEASES

#### DERMATOVENEROLOGY

#### ONCOLOGY

**ВИЧ-СПИД**

*Бегишева Р.Р., Мирахмедова Н.Н., Залялиева М.В.* 208  
Динамика CD4<sup>+</sup> Т-лимфоцитов и продуцируемых ими цитокинов IFN- $\gamma$  и ИЛ-10 у ЛЖВ на фоне и без антиретровирусной терапии

**HIV-AIDS**

*Begisheva R.R., Mirakhmedova N.N., Zalaliyeva M.V.* Dynamics of CD4 + lymphocytes, IFN- $\gamma$  and IL-10 in PLHIV with and without ARVT

**ЮБИЛЕЙ**

К 70-летию Б. Дусчанова.

211

**ANNIVERSARY**

To 70<sup>th</sup> anniversary of B. Duschanov

УДК: 616-056.3-053.2: 332.142.6 (575.172)-07-08

## БЕШ ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА АТОПИК ПАТОЛОГИЯНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Миррахимова М.Х., Нишонбоева Н.Ю.  
Тошкент тиббиёт академияси

### ХУЛОСА

Экологик ноқулай ҳудудларда яшовчи беш ёшгача бўлган болалар орасида атопик патология белгиларининг учраши (бронхиал астма, аллергия ринит ва атопик дерматит) частотаси анкета ёрдамида аниқланди. Аллергик касалликларнинг 5 ёшгача бўлган болалар орасида тарқалиш ҳоллари педиатр ва бирламчи тиббий ҳодимларининг этиборисиз қолмоқда, яъни бу касалликларнинг гиподиагностикаси мавжуд. Расмий статистика ва эксперт маълумотлари ўртасидаги фарқнинг кузатилиши бу ҳудудларда 5 ёшгача бўлган болалар орасида атопик касалликларнинг тарқалишини аниқлаш учун чуқур тадқиқотлар ўтказиш зарурлигини кўрсатади.

**Калит сўзлар:** эрта ёшдаги болалар, аллергия касалликлар, бронхиал астма, атопик дерматит, аллергия ринит, кечиши, экологик омил.

**ДОЛЗАРБЛИГИ.** Аллергия белгилари ёшга ва ривожланишнинг муайян давларига боғлиқ: яни “аллергия қадамлари” га эга [2,8]. Қизиғи шундаки, аллергия патологиянинг бошланиши эрта болалик давларига, яни 5 ёшгача бўлган вақтга тўғри келади [1,6,7]. Бу ёшда болаларда аллергиянинг намоён бўлишига боланинг кўпгина органлари, тизимларининг морфофункционал етишмовчилиги ва онада ҳомиладорлик ва туғиш даврининг кечиши таъсир кўрсатади [3,5]. Бу ёшда келажакда аллергиянинг ривожланишига профилактик ва терапевтик таъсир кўрсатиш имконияти мавжуд. Ҳар бир ёш даври болада аллергия реактивлик шаклланишининг ўз босқичлари, «атопия қадамлари» ёки “атопик марш” деб аталади [4,7].

Бугунги кунгача Ўзбекистон Республикасида АК (БА, АР ва АД) нинг sanoat ҳудудларида 5 ёшгача бўлган болалар орасида тарқалиши ва хусусиятларини ўрганиш бўйича илмий тадқиқотлар ўтказилмаган. Тошкент вилоятининг бу учта ҳудудларида расмий маълумотларга кўра БА ташхиси билан 0,001% беш ёшгача бўлган болалар назоратда туриши маълум бўлди.

### SUMMARY

The frequency of symptoms of atopic pathology (bronchial asthma, allergic rhinitis and atopic dermatitis) in children under the age of five years living in ecologically unfavorable areas was determined using a questionnaire. The incidence of allergic diseases among children under the age of 5 years remains unnoticed by pediatricians and primary medical staff, that is, there is an underdiagnosis of these diseases. Observing the difference between official statistics and expert data points to the need for in-depth research to determine the prevalence of atopic diseases among children under 5 years of age in these regions.

**Keywords:** children of early age, allergic diseases, bronchial asthma, atopic dermatitis, allergic rhinitis, course, environmental factor.

**ТАДҚИҚОТ МАҚСАДИ.** Беш ёшгача бўлган болаларда атопик патологиянинг кечиш хусусиятларини анкета ёрдамида аниқлаш.

**ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛИ ВА УСУЛЛАРИ.** Биз беш ёшгача бўлган болаларнинг ота - оналаридан сўровнома ўтказдик. Танлов талабларига кўра 2 ёшдан 5 ёшгача бўлган болалар текширувга киритилди. Сўров мактабгача таълим муассасаларида ўтказилди ва ота-оналар сўровномаларни тўлдирдилар. Сўровда 2300 нафар боланинг ота-оналари иштирок этди.

**ТАДҚИҚОТ НАТИЖАСИ.** Олинган натижаларга кўра, 278 нафар боланинг ота-оналари (12%) БА белгилари ҳақидаги саволларга ижобий жавоб беришди. Сўровномалар таҳлил қилинганда (1жадвал), “Болангизда бирор марта кийин, шовкинли нафас олиш ҳолати бўлганми” деган саволга 278 та онадан 12%; “Болангизда охириги 12 ой ичида шовкинли нафас, хуружсимон йўтал кузатилганми” га 10,9% ота-оналар шикоят қилганлар.

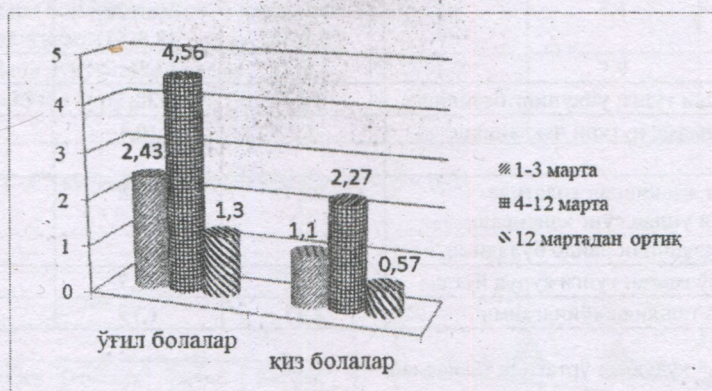
Хуштаксимон хуружлар частотаси 4 – 12 мартагача 6,8% болада кузатилган ва бу симптомлар қизларга нисбатан ўғил болаларда кўпроқ учраган (1 расм).



Анкетига кўра 5 ёшгача бўлган болаларда БА белгиларининг тарқалиши (%)

Касаллик белгилари	5 ёшгач бўлган болалар		
	Ўғил болалар n=174	Қиз болалар n=104	Умумий n=278
Белгилар частотаси			
Болангизда бирор марта қийин, шовқинли нафас олиш ҳолати бўлганми	7,5	4,5	12,0
Болангизда охириги 12 ой ичида шовқинли нафас, хуружсимон йўтал кузатилганми	6,6	4,3	10,9
Болангиз йил давомида бир неча марта касалхонада хириллашлар билан даволанганми	11,4	8,6	10,4
Болангизда нафас олиш қийинлиги сабабли уйқунинг бузилиши бўладими	5,2	3,8	9,0
Болангизда қийин нафас ёки йўтал хуружи туфайли нуткнинг чегараланиши	0,45	0,27	0,95
Болангиз ўйнаётганида ёки эмоционал ҳолатида (йиғлаш, қаттиқ кулиш) ёки ундан сўнг хансираш, хириллашлар, йўталнинг кучайиши пайдо бўладими.	5,8	3,67	9,47
Болангизга бронхиал астма ташхиси қўйилганми	0,39	0,13	0,52

Жадвалга эслатма. 1-3. \* –  $p < 0,01$  ўғил болалар ва қиз болалар ўртасида таққосланганда.



Расм 1. Охириги йилда кузатилган хуштаксимон нафас частотаси.

Бизнинг тадқиқот натижалари (адабиёт маълумотларига ўхшаш) шуни кўрсатдики жинси бўйича 2 ёшдан 5 ёшгача бўлган ўғил болалар орасида БА белгилари жуда кўп учради, масалан, нафас олиш қийинлиги сабабли уйқунинг бузилиши (9,0%), қийин нафас ёки йўтал хуружи туфайли нуткнинг чегараланиши, эмоционал ҳолатида (йиғлаш, қаттиқ кулиш) ёки ундан сўнг хансираш (9,47%), хириллашлар, йўталнинг кучайиши шулар жумласига киради. Адабиётдаги маълумотларга кўра ўғил болаларнинг нафас олиш йўллари қиз болаларга нисбатан қисқа ва тор, нафас олиш йўллари эпителияларининг вирусларга қарши чидамлилиги паст ва гормонал тизимнинг ўзига хос жиҳатлари бор. Бу эса ўз навбатида шамоллаш ёки вирусли касалликдан кейин хуштаксимон хириллашлар учраш хавфини оширади [7].

Тадқиқот давомида БА белгиларини 5 ёшгача бўлган болаларда яшаш ҳудудига қараб тарқалишига ҳам эътибор бердик, 2 жадвалда маълумотлар келтирилган. Астмасимон белгиларни қиёсий таққослашда (2 жадвал) Ангрэн шаҳрида яшовчи 5

ёшгача бўлган болалар орасида Олмалиқ ва Чирчиқ шаҳарларида яшовчи болаларга нисбатан “охириги 12 ой ичида шовқинли нафас, хуружсимон йўтал кузатилганми” ва “болангизда бирор марта қийин, шовқинли нафас олиш ҳолати бўлганми” деган саволларга ижобий жавоблар юқори бўлганлиги кузатилди. “Шамоллаш билан боғлиқ бўлмаган тунги курук йўтал” ва “бронхиал астма ташхиси қўйилганми” деган саволларга кўп ижобий жавоблар эса – Ангрэн ва Олмалиқда яшовчи болаларда энг кўп учради.

Анкета ёрдамида олинган астмасимон белгилар ва клиник ташхисланган бронхиал астма натижалари 5 ёшгача бўлган болалар орасида касалликнинг гиподиагностикасини тасдиқлайди.

Шундай қилиб, Тошкент вилоятининг sanoat ҳудудларида яшовчи 5 ёшгача бўлган болалар орасида БА нинг тарқалиши бўйича олиб борган тадқиқотларимиз касаллик гиподиагностикасини ва бу ёшдаги болаларда БА нинг йўтал шакли устунлик қилишини аниқлади. Беш ёшгача бўлган болаларда 4 ёки ундан ортик хуштаксимон хириллаш ёки хуружсимон курук йўтал эпизодлари кузатилса бронхиал

астма ривожланиш эҳтимоли ёки хавфини баҳолаш муҳим бўлади. Агар хуштаксимон хириллаш ёки хуружсимон куруқ йўтал эпизодлари кузатилиши мумкин бўлган барча сабаблар истисно қилинса, БА ташхиси тўғри эканлиги эҳтимоли юқори ҳисобланади. Бундай ҳолларда беморларга астмага қарши давони синов дозаси берилади, агар у самарали бўлса, мутахассис, бу астма - ми? деган саволга тўғри жавоб топади. Олинган натижаларга кўра, 202 нафар боланинг ота-оналари (8,7%) аллергик ринит, 287 нафар боланинг ота-оналари (12,4%) атопик

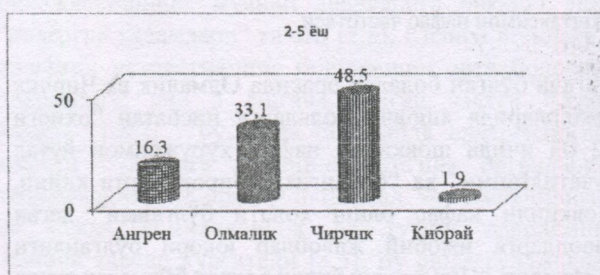
дерматит белгилари ҳақидаги саволларга ижобий жавоб беришди. Бизнинг текширувимизда 5 ёшгача бўлган болаларда аллергик ринит белгиларини яшаш жойи бўйича тақсимланиши 2 расмда кўрсатилган. Олинган маълумотлардан кўриниб турибдики аллергик ринит Чирчиқ худудида яшовчи болалар орасида бошқа (Олмалик ва Ангрен) худудларга нисбатан энг кўп учраши (48,5%) аниқланди ва бу белгиларнинг 67,2 % асосан 3 - 5 ёшгача ва жинси бўйича тақсимланганда асосан ўғил болаларда (61,8%) учради.

2 жадвал

БА белгиларини 5 ёшгача бўлган болаларда яшаш худудига қараб тарқалиш частотаси (%)

Касаллик белгилари	Болаларнинг умумий сони n=278			
	Ангрен (n=98)	Олмалик (n=91)	Чирчиқ (n=83)	Қибрай (n=6)
	Белгилар частотаси			
Болангизда бирор марта қийин, шовкинли нафас олиш ҳолати бўлганми	35,2	32,7	29,8	2,15
Болангизда охириги 12 ой ичида шовкинли нафас, хуружсимон йўтал кузатилганми	34,5	30,1	27,3	1,43
Хуштаксимон хуружлар частотаси:				
1 – 3 марта	11,5(32)	10,1(28)	11,1(31)	1,43(4)
4 – 12 марта	20,8(58)	18,3(51)	16,1(45)	-
12 тадан ортик	2,9(8)	13,1(12)	8,4(7)	-
Хуштаксимон нафас туфайли тунги уйқунинг бузилиши	19,7	22,3	15,8	0,7
Қийинлашган хириллаган нафас нутқни чекланиши билан	7,9	10,1	5,75	-
Болангиз ўйнаётганида ёки эмоционал ҳолатида (йиғлаш, қаттиқ кулиш) ёки ундан сўнг хансираш, хириллашлар, йўталнинг кучайиши пайдо бўлади.	23,7	20,8	12,6	1,79
Шамоллаш билан боғлиқ бўлмаган тунги куруқ йўтал	30,2	29,7	23,4	0,7
Болангизга бронхиал астма ташхиси қўйилганми	1,43	1,79	0,7	-

Жадвалга эслатма. 1–3.\* худудлар ўртасида таққослаш –  $p < 0,05$ .



Расм 2. Аллергик ринит белгиларини болаларнинг яшаш жойига қараб учраши %.

Бунга сабаб Чирчиқда кимё саноати учун технологик ускуналар ишлаб чиқарадиган «Ўзнефтегазмаш» МЧЖ йирик саноат холдинг компанияси бўлиб, бу ерда атмосферага хлор буғининг даврий чиқарилиши кузатилмоқда. «Максам-Чирчиқ» корхонасида — белгиланган меъёрлардан аммиак 2,6 ва азот оксидлари 4,7 марта юқори эканлиги қайд қилинган.

АР белгиларини худудлар бўйича тарқалиш частотасини ўрганганимизда (3 жадвал) “Болангизда охириги 12 ой ичида шамоллаш бўлмаганда аксириш, тумов ёки бурун битиши кузатилганми”, “Болангизда

бурун битиши ва кичишиши бўлганми?” деган саволларга асосан Чирчиқ худудидаги оналар (20,2%, 17,3%) кўпроқ ижобий жавоб бердилар.

3 расмдан кўриниб турибдики 5 ёшгача бўлган болалар орасида биз аниқлаган аллергик ринит белгилари ва қўйилган АР ташхиси ўртасидаги сезиларли фарк гиподиагностикадан дарак беради. Олинган маълумотлар ўртасидаги фарқлар аллергик касалликларнинг белгилари бошқа касалликларга ўхшашлиги ва бирламчи звено шифокорлари кўпинча атопик патология шаклланишининг иммунопатологик механизмларини инобатга олмаганлиги билан изохлаш мумкин.

Олинган маълумотлардан кўриниб турибдики (4 расм) атопик дерматит болаларнинг яшаш худудлари бўйича тақсимланганда Ангрен (41,1%) ва Олмалик (30,6%) худудида яшовчи болалар орасида Чирчиқ худудига нисбатан энг кўп учраши аниқланди, бу белгиларнинг болалар орасида тарқалиши 70% уч ёшгача ва жинси бўйича тақсимланганда 59,2% киз болаларда учради.

Атопик дерматит учун дастлабки 3 ёшгача сезгирлик озик-овқат оксилларига сезгирликдир [2], бизнинг текширувимизда ҳам атопик дерматит

белгилари 3 ёшгача бўлган болаларда асосан озик-овқат оксиллари сабабли кузатилади.

Бизнинг текширувимизда атопик дерматитга гумон қилинган болаларнинг маълумотларини ўрганиш шуни кўрсатдики (жадвал 4.), “Болаангиз кизил рангли озик махсулотларини истеъмол қилганда, кўп ширинликлар еганда терисида тошмалар бўлганми”

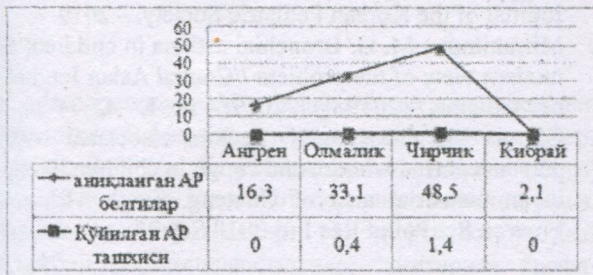
деган саволга Ангрена яшовчи оналарнинг 18,4% ижобий жавоб берди. “Болаангизга атопик дерматит, каварик, овқат аллергияси, дори аллергияси ташхиси қўйилганми” деган саволга ҳам экологик ноқулай ҳудудларда яшовчи оналарнинг баъзилари ижобий жавоб берди ва бу белгилар ҳам асосан Ангрена ҳудудида кўпроқ кузатилади (8,3%).

3 жадвал

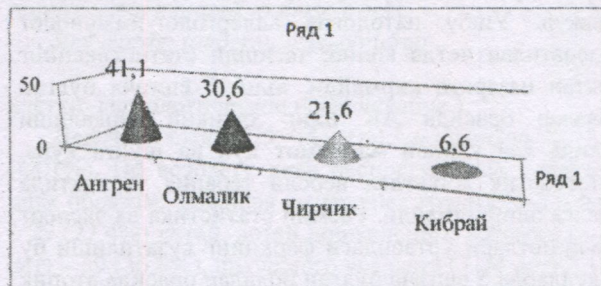
АР белгиларини 5 ёшгача бўлган болаларда яшаш ҳудудига қараб тарқалиш частотаси (%)

Касаллик белгилари	Болаларнинг умумий сони n=202			
	Ангрена (n=33)	Олмалик (n=67)	Чирчиқ (n=98)	Қибрай (n=4)
Белгилар частотаси				
Болаангизда бурун битиши ва қичишиши бўлганми	3,9	9,4	17,3	0,9
Болаангизда шамоллаш йўқ вақтларида аксириш, тумов кузатиладими	4,9	8,4	14,3	0,4
Болаангизда охириги 12 ой ичида шамоллаш бўлмаганда аксириш, тумов ёки бурун битиши кузатилганми.	6,4	10,3	20,2	0,4
Болаангиз шамолламаган вақтларида унда аксириш, тумов ёки бурун битиши, кўз қичишиши ёки кўзнинг ёшланиши кузатиладими	3,4	7,4	10,8	0,9
Болаангизга алергик ринит ташхиси қўйилганми.	-	0,4	1,4	-
Алергик ринит белгилари бор вақтда терида қичишиш ва майда тошмачалар тошганми	2,4	4,4	7,9	-
Алергик ринит белгилари хуружсимон нафас олиш, нафас сиқиши ва йўтал хуружи билан бирга кузатилганми	1,9	2,9	6,4	0,4

Жадвалга эслатма. 1-3.\* ҳудудлар ўртасида таққослаш – p < 0,05.



Расм 3. \* ҳудудлар ўртасида таққослаш – p < 0,05.



Расм 4. АД белгиларини болаларнинг яшаш жойига қараб учраши %.

4 жадвал

АД белгиларини 5 ёшгача бўлган болаларда яшаш ҳудудига қараб тарқалиш частотаси (%)

Касаллик белгилари	Болаларнинг умумий сони n=287			
	Ангрена (n=118)	Олмалик (n=88)	Чирчиқ (n=62)	Қибрай (n=19)
Белгилар частотаси				
Болаангизнинг терисида қизариш, шиш бўлганми	16,7	6,6	5,9	1,3
Болаангиз кизил рангли озик махсулотларини истеъмол қилганда, кўп ширинликлар еганда терисида тошмалар бўлганми	18,4	10,1	5,2	1,7
Болаангизда дорилардан кейин терисида тошмалар тошганми	7,3	4,5	2,4	0,3
Болаангизнинг терисида қуруққаш, дағалланиш кузатилганми	16,0	9,4	4,5	1,0
Болаангизда диатез бўлганми	10,8	8,0	3,8	0,6
Болаангизда тери сатхидан кўтариладиган, 1 см гача бўлган кизил рангли тошмалар, тугунчалар кузатилганми	6,2	4,1	3,4	0,3
Болаангизга атопик дерматит, каварик, овқат аллергияси, дори аллергияси ташхиси қўйилганми	8,3	5,2	3,1	0,6

Жадвалга эслатма. 1-3.\* ҳудудлар ўртасида таққослаш – p < 0,05.

Бунга сабаб Ангрена металлургия саноатининг бир тармоғи мавжуд бўлиб, у ерда кўп миқдорда алюминий тупрокка чиқарилади. «Қочбулок» Ангрена кон бошқармасида аммоний азот белгиланган меъёрлардан 9,26 марта, сульфат 2,7 марта ва нитрит азот 3 марта ортиқлиги қайд этилган. Беш ёшгача бўлган болаларда аллергия ринит, атопик дерматит ва уларнинг клиник белгилари экологик ноқулай бўлган ҳудудларда Қибрай ҳудудига нисбатан сезиларли даражада юқори бўлди.

Бизнинг текширувимизда 3 ёшгача бўлган болаларда атопик дерматитда этиологик жиҳатдан аҳамиятли аллергиялар: сигир сути – 72,2%, тухум – 41,3%, донли маҳсулотлар – 24,5%, соя – 13,4%, балиқ – 9,3%, сабзавот ва меваларни – 31,8% ташкил қилди. Текширувдаги 31 нафар (1,3%) 5 ёшгача бўлган болаларда 2 та аллергия касаллигининг ва 22 нафаридан (0,9%) эса ҳар учала аллергия касаллигининг комбинация аниқланди.

**ХУЛОСАЛАР.** Шундай қилиб, Тошкент вилоятининг экологик ноқулай бўлган ҳудудларида 5 ёшгача бўлган болаларда аллергия касалликлари (бронхиал астма, аллергия ринит ва атопик дерматит) ва уларнинг клиник белгилари тарқалиши Қибрай ҳудудига нисбатан сезиларли даражада юқори бўлди. Аллергия касалликларининг 5 ёшгача бўлган болалар орасида тарқалиш ҳоллари педиатр ва бирламчи тиббий ходимларининг эътиборисиз қолмоқда, яъни бу касалликларининг гиподиагностикаси мавжуд. Ушбу патология аллергиялог-иммунолог назоратидан четда қолиб, тегишли статистиканинг нуқтаи назарига кирмайди, яъни 5 ёшгача бўлган болалар орасида АҚ нинг ҳақиқий тарқалиши ҳақида ҳеч қандай маълумот йўқ ва шунга кўра, патогенетик жиҳатдан асосли терапия ўз вақтида амалга оширилмайди. Расмий статистика ва эксперт маълумотлари ўртасидаги фарқнинг кузатилиши бу ҳудудларда 5 ёшгача бўлган болалар орасида атопик касалликларининг тарқалишини аниқлаш учун чуқур тадқиқотлар ўтказиш зарурлигини кўрсатади.

#### АДАБИЁТЛАР

1. Балаболкин И.И. Аллергическая заболеваемость детей и подростков в современных экологических условиях // Педиатрия. - Москва. - 2014. - № 2. - С.40-46.
2. Волкова Н.А. и др. Структура аллергических заболеваний и роль различных аллергенов при формировании атопической патологии у детей раннего и дошкольного возраста в г. Лесной Свердловской области. //Российский аллергологический журнал. -2015.- №2.- С.59-63.
3. Камалтынова Е. М. Распространенность, клинико-аллергологическая характеристика аллергических заболеваний у детей г.Томска и Томской области. Автореф. дисс. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук. Томск, 2013– 39с.
4. Каримова Ф.Р., Муминова А.Ю. Острые аллергические состояния у детей, проживающих в экологически неблагоприятном регионе города Бухары//Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области.- 2017. Т. 1. № 1 (16).- С. 6-9.
5. Brozek G. Childhood asthma prevalence and risk factors in three Eastern European countries - the Belarus, Ukraine, Poland Asthma Study (BUPAS): an international prevalence study / G. Brozek, J. Lawson, A. Shpakou et al. // BMC Pulm Med.- 2016. - Vol. 16, №1. - P. 11.]
6. Lee E., Hong S. J. Phenotypes of allergic diseases in children and their application in clinical situations // Journal of the Korean Pediatric Society. – 2019.
7. Mirrahimova M. H. Bronchial asthma in children: a modern view of the problem //Central Asian Journal of Medicine. – 2019. – Т. 2019. – №. 1. – С. 74-80.
8. Olutola BG.,Claassen N. Factors associated with parent-reported wheeze and cough in children living in an industrial area of Gauteng, South Africa.// Environ Sci Pollut Res Int] 2018 Sep 28.