



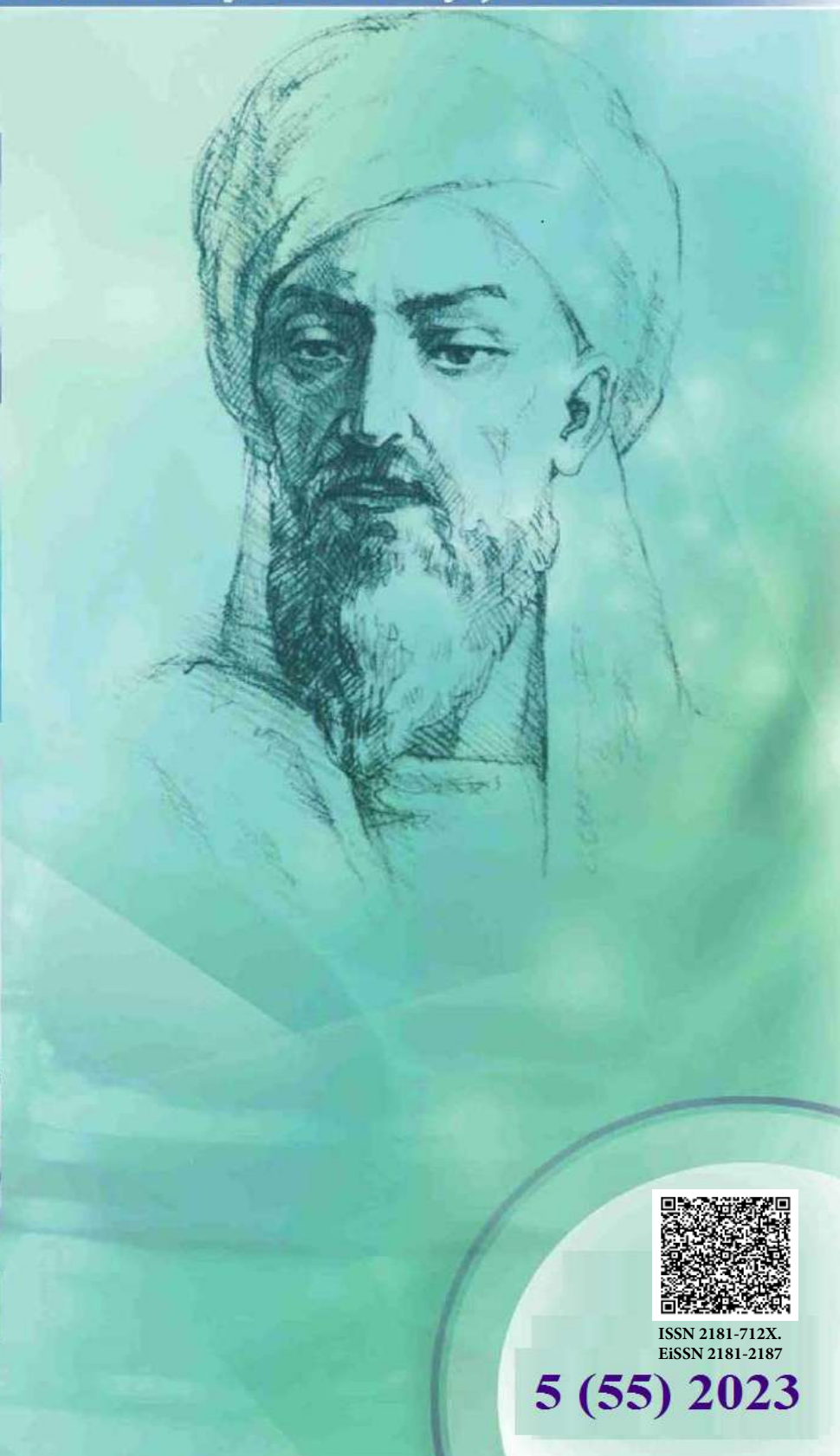
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (55) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (55)

2023

май

Usmonova Sh.T., Jumaniyozov Kh.I., Khakimova G.G., Khakimova Sh.G. Kadirov Sh.Sh.
JUVENILE BREAST FIBROADENOMA: A CASE REPORT...351

Juraev R.U., Karabaev Kh.E., Ergashev Zh.D., Rasulova N.A., Abidova N.A.
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF CHRONIC CICATRICAL STENOSIS OF THE LARYNX AND TRACHEA IN CHILDREN.....359

Egamova S.K.
ANALYSIS OF CHROMOSOMAL ARRANGEMENTS IN BONE MARROW AND PERIPHERAL BLOOD CELLS OF PATIENTS WITH ACUTE LEUKEMIA.....365

Aliyeva D.A., Sodiqov A.A.
CHANGES IN THE PARAMETERS OF THE IMMUNE SYSTEM IN JUDOISTS IN PREPARATION FOR COMPETITIONS.....369

Abdullaeva V.K., Tuychiev Sh.T., Sultanova K.B., Sattarov T.F., Rustamova J.T.
POST COVID-19 SYNDROME: MENTAL AND NEUROLOGICAL DISORDERS.....374

Akhmadjonov G.M., Negmatshaeva Kh.N., Yuldasheva O.S.
ASSESSMENT OF THE CYTOKINE STATUS OF PREGNANT WOMEN WITH ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME.....383

Khamroev I.S., Tukhsanova N.E.
MORPHOMETRIC CHANGES IN INTRAORGAN VESSELS OF RAT KIDNEYS UNDER THE INFLUENCE OF ETHYL ALCOHOL AND CORRECTION OF POLAREN.....386

Sultanova N.S., Avezova G.S., Mallaev Sh.Sh.
INDICATORS OF THE METABOLIC STATUS OF CHILDREN.....391

Mallaev Sh.Sh., Alimov A.V., Avezova G.S.
JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS IN CHILDREN: CLINIC, DIAGNOSIS, TREATMENT.....395

Abdurakhmanov M.M., Latipov I.I.
DYNAMICS OF CYTOKINE PROFILE INDICATORS IN PATIENTS WITH VITILIGO AS A RESULT OF TREATMENT WITH THE DEVELOPED MODIFIED IMMUNOCORRECTIVE COMPLEX THERAPY.....401

N.S. Mamasoliev, N.S. Khakimov, I.R. Askarov, B.Yu. Usmanov
EPIDEMIOLOGY OF SOCIALLY SIGNIFICANT LIVER DISEASES (NEW DIRECTIONS IN THE STUDY OF THE PROBLEM).....407

N.S. Mamasoliev, N.S. Khakimov, I.R. Askarov, O.T.Umrzakov
SCREENING-PREVENTIVE BASIS OF OPTIMIZATION OF TREATMENT OF LIVER DISEASES.....413

Khasanova N.M., Abdurakhmanov M.M., Abdurakhmanov Z.M.
IMMUNOHISTOCHEMICAL MARKERS IN THE DIAGNOSTICS OF PRECANCEROUS LESIONS OF THE ORAL MUCOSA AND LIPS RED BORDER.....421

Azizov B.S., Latipov I.I.
THE RESULTS OF THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF PATIENTS WITH VITILIGO AS A RESULT OF TREATMENT WITH THE DEVELOPED MODIFIED IMMUNOCORRECTIVE COMPLEX THERAPY.....426

Musoev T.Y., Xaydarov F.N., Xamdamov B.Z., Xamdamov A.B.
EXPERIMENTAL MODELING OF PANCRONECROSIS COMPLICATED WITH SEPSIS.....433

Kuryazov A.M., Boboev K.T., Abdurakhmonova Sh.A.
CLINICAL SIGNIFICANCE OF GENOTYPIC VARIANTS OF THE POLYMORPHIC TP53 GENE (RS1042522) IN DETERMINING THE RISK OF DEVELOPING HEMOBLASTOSES.....439

Tosheva I.I.
PERINATAL OUTCOMES IN PREGNANT WOMEN WITH CHORIOAMNIONITIS.....444

Muhamedjanova M.X.
PREDICTORS OF ANEMIA OF CHRONIC DISEASE IN PATIENTS WITH VIRAL HEPATITIS B AND C.....448

N.S. Shadzhava
CLINICAL FEATURES OF EPILEPSY IN PATIENTS WITH HUMAN IMMUDEFICIENCY VIRUS INFECTION.....453

Received: 20.04.2023, Accepted: 30.04.2023, Published: 15.05.2023.

УДК 616-053.3-07

ПОКАЗАТЕЛИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ

Султанова Нафиса Сабировна <https://orcid.org/0000-0003-1495-908X>

Авезова Гулойим Саттаровна <https://orcid.org/0000-0002-2963-3608>

Маллаев Шухрат Шеркулович <https://orcid.org/0009-0002-3439-4282>

Ташкентская Медицинская Академия (ТМА) Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, ул. Фароби 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ Резюме

В последнее время в литературе приводятся убедительные данные об обратной развитии ангиопатии сетчатки, нормализации функции эндотелия и маркеров жирового и углеводного обмена при оптимальной организации лечебно-профилактических мероприятий детям с ожирением.

Ключевые слова: грудное вскармливание, уход, метаболические нарушения.

BOLALARDA METABOLIK STATUS KO'RSATCHILARI

Sultanova Nafisa Sabirovna, Avezova Guloyim Sattarovna, Mallaev Shukhrat Sherkulovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2, Tel: +998781507825 E-mail: info@tma.uz

✓ Rezyume

So'nggi paytlarda adabiyotlarda semizlik bilan kasallangan bolalar uchun terapevtik va profilaktika choralarini optimal tashkil etish bilan retinal angiopatiyaning regressiyasi, endotelial funktsiyani va yog' va uglevod almashinuvi belgilarini normallashtirish bo'yicha ishonchli ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: emizish, parvarish, metabolik buzilishlar.

INDICATORS OF THE METABOLIC STATUS OF CHILDREN

Sultanova Nafisa Sabirovna <https://orcid.org/0000-0003-1495-908X>

Avezova Guloyim Sattarovna <https://orcid.org/0000-0002-2963-3608>

Mallaev Shukhrat Sherkulovich <https://orcid.org/0009-0002-3439-4282>

Tashkent Medical Academy 100109, Tashkent, Uzbekistan Farabi Street 2. Tel: +99878 1507825; E-mail: info@tma.uz

✓ Resume

Recently, the literature provides convincing data on the regression of retinal angiopathy, the normalization of endothelial function and markers of fat and carbohydrate metabolism with the optimal organization of therapeutic and preventive measures for children with obesity.

Key words: breastfeeding, care, metabolic disorders.

Актуальность

В последние годы изменения в практике вскармливания детей и ухода за ними, требуют медико - биологического обоснования целесообразности данных мероприятий [1,11].

Рациональное вскармливание и уход за ребенком является важным фактором, способствующим оптимальной реализации его генетического потенциала морфологического и функционального развития как на ранних этапах, так и в последующие периоды жизни [2,7,9].

Бесспорное преимущество в этом плане принадлежит естественному вскармливанию материнским молоком, обладающим уникальным составом и биологическими свойствами, обеспечивающими оптимальные параметры физического, психомоторного, интеллектуального развития и иммунологической реактивности детей [3,4,8].

При искусственном вскармливании частота аллергических проявлений, диспептических и метаболических нарушений, железодефицитных анемий и других алиментарно-зависимых состояний у детей выше, чем при естественном вскармливании [5,6,10]. Установлена взаимосвязь между метаболическими нарушениями, возникающими у детей при искусственном вскармливании и риском возникновения у них в последующем ожирения, гипертонии, диабета и нарушений в сердечно-сосудистой системе.

Цель исследования: Изучить особенности метаболических нарушений у подростков в зависимости от видов вскармливания.

Материал и методы

Для достижения данной цели были изучены клинико-лабораторные методы исследования: общий анализ крови, биохимический анализ крови: липидный спектр крови: холестерин низкой плотности, липопротеид высокой плотности, триглицериды, а также проведено динамическое наблюдения за детьми в течении 14 лет.

Результат и обсуждения

В зависимости от вида вскармливания у детей нами были установлены следующие закономерности. Как видно из содержания гемоглобина, глюкозы и параметров липидного профиля у детей в зависимости от вида вскармливания у детей, находившихся на ИГВ, наблюдаются показатели в пределах нормативных значений, при СГВ установлена тенденция к дисбалансу лабораторных показателей метаболического процесса. Выраженные нарушения в лабораторных показателях отмечаются у детей, находившихся на СГВ и ИВ вскармливании.

При оценке показателей глюкозы крови установлено, что уровень гликемии у детей во всех группах исследования был в пределах нормативных значений и данные статистически не различались. Изучение содержания гемоглобина показало наиболее низкие параметры в группе детей с ИВ, хотя разница была статистически не достоверной. Что касается уровня триглицеридов, то их уровень в группе с ИГВ составил $0,74 \pm 0,08$ ммоль/л против $0,78 \pm 0,08$ ммоль/л (в группе ПГВ), $0,89 \pm 0,09$ ммоль/л (в группе с СГВ) и $1,2 \pm 0,08$ ммоль/л (в группе ИВ, $p < 0,05$). Уровень ЛПНП был наиболее высоким в группе детей с ИВ и составил $3,4 \pm 0,11$ ммоль/л в сравнении с $2,0 \pm 0,01$ ммоль/л у детей на ИГВ ($p < 0,05$). Уровень ЛПВП был в пределах нормативных значений и во всех группах детей достоверно не различался. Уровень холестерина был наиболее высоким в группе детей с ИВ и составил $5,7 \pm 0,33$ ммоль/л против $3,6 \pm 0,08$ ммоль/л у детей с ИГВ ($p < 0,05$), значения холестерина в группах детей с ПГВ и СГВ составили $3,8 \pm 0,05$ ммоль/л и $3,4 \pm 0,09$ ммоль/л соответственно, и достоверно не различались со значениями, полученными у детей с ИГВ.

По данным исследователей, аналогично взаимосвязаны ранняя ускоренная прибавка массы тела и риск развития ожирения в дальнейшем. Нами изучены масса тела при рождении и прибавка массы тела ежеквартально в течение 1 года у этих же детей в зависимости от вида вскармливания в анамнезе.

Проведенный анализ свидетельствует об отсутствии достоверных различий в массе тела при рождении детей во всех обследованных группах. Однако, в дальнейшем в результате различных видов вскармливания выявлены достоверные изменения в массе тела у детей с ПГВ $1800 \pm 130,1$ г в сравнении с детьми на ИГВ – $2855 \pm 28,7$ ($P < 0,001$), у детей с СГВ аналогично в сравнении с ИГВ – $1161 \pm 51,6$ г ($P < 0,001$) и у детей с ИВ – $2033 \pm 86,8$ г ($P < 0,01$). Во втором квартале наблюдалась иная картина, которая заключалась в максимальной прибавке массы тела у детей с ИВ.

Так, у детей с ИВ прибавка массы тела за второй квартал составила $2665 \pm 109,5$ г в сравнении с $1585 \pm 17,7$ г у детей с ИГВ ($P < 0,01$). У детей с ПГВ и СГВ наблюдалась аналогичная картина и прибавка массы тела была ниже, чем в группе детей с ИГВ, $1270 \pm 115,2$ г и $1280 \pm 51,9$ г соответственно в сравнении с $1585 \pm 17,7$ г ($P < 0,01$ и $P < 0,01$ соответственно). В 3 и 4 квартале наибольшая прибавка массы тела наблюдалась у детей с ИВ и составила $1555 \pm 60,3$ г

сравнении с детьми на ИГВ $1004 \pm 27,4\text{г}$ ($P < 0,01$) и $1749 \pm 90,4\text{г}$ против $1644 \pm 26,2\text{г}$ соответственно.

Дальнейшим этапом наших исследований является анализ клинико-метаболических изменений у детей в зависимости от метода ухода и возраста детей.

В основную группу с предлагаемым методом ухода вошли 54 ребенка, в контрольную группу – 70 детей, вошли дети, получавшие традиционные методы ухода.

Как видно из таблицы у детей основной группы в возрасте 4-6 лет отмечается тенденция к снижению показателей гемоглобина, в группе сравнения эти данные были значительно выражены хотя и не достоверно ($P > 0,05$).

Содержание глюкозы в крови у детей 4-6 лет в основной группе были в пределах нормы, в группе сравнения показатели так же находились в пределах норма, однако у многих детей на верхней ее границы.

Средние показатели уровня триглицеридов практически не отличался у детей в возрасте 4-6 лет в обеих исследовательских группах. ($P < 0,05$).

Показатели ЛПНП и ЛПВП в некоторых случаях повышались, однако не выходили за пределы нормативных значений, тогда как показатели ЛПВП имели тенденцию к снижению. ($P < 0,01$).

Средний уровень холестерина так же не отличался в исследовательских группах у детей в возрасте 4-6 лет.

У детей в возрасте 7-14 лет наблюдается более выраженная картина дисбаланса показателей метаболических нарушений. Так средние показатели гемоглобина у детей в основной группе были не достоверно повышены по сравнению с группой сравнения ($115,6 \pm 0,12$ и $111,9 \pm 0,15$ г/л соответственно) и имели разницу по сравнению с детьми в возрасте 4-6 лет. Повышается среднее число глюкозы, притом в группе сравнения выше, чем в основной группе, хотя и не достоверно, однако по сравнению с детьми 4-6 лет эти показатели достоверно выше, невзирая на методы ухода. Показатели триглицеридов в группе сравнения повышались на 1 порядок, что составляло $1,3 \pm 0,05$ и $1,5 \pm 0,05$ ммоль/л, однако данные не достоверны, но отмечается их достоверное повышение в группе сравнения по отношению к детям в возрасте 4-6 лет ($P < 0,05$). Так же отмечалось повышение ЛПНП у детей в возрасте 7-14 лет по отношению к возрасту 4-6 лет как в основной, так и в группе сравнения ($2,1 \pm 0,1$ моль/л против $3,2 \pm 0,4$ моль/л ($P < 0,05$)). Изменения ЛПВП у детей не значительно отличались по возрасту и по методам ухода. Установлено достоверное повышение холестерина с возрастом, так если в основной группе в возрасте 4-6 лет его показатели составили $5,4 \pm 0,1$ моль/л, то в возрасте 7-14 лет они достоверно повысились ($5,7 \pm 0,10$ моль/л $P < 0,05$). В группе сравнения отмечается аналогичная картина.

Анализируя частоту выявления лабораторных показателей, свидетельствующих о нарушении жирового и углеводного обмена в зависимости от методов ухода нами установлена, что у детей в основной группе наблюдается менее выраженная динамика частоты встречаемости нарушений метаболических показателей в лабораторных показателях. Так частота встречаемости снижения гемоглобина ниже 110г/л отмечалось у $25,9\%$ детей основной группы, что в 1,3 раза меньше, чем группе сравнения. Повышение содержания глюкозы отмечено в $16,7\%$ случаев в основной группе и $21,4\%$ в группе сравнения. Аналогичная тенденция отмечается и при интерпретации показателей холестерина, триглицеридов и ЛПВП.

Выводы

Таким образом, метаболическая характеристика детей в разные периоды жизни отражает общие закономерности защитно-адаптационных процессов и проявляется в разнонаправленности и различной степени выраженности изменений в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода. Метаболические изменения в разные возрастные периоды характеризовались неоднородностью, так у детей в возрасте 4-6 лет лабораторные показатели характеризовались стабильным состоянием показателей жирового и углеводного обмена, а также отсутствием сегментов максимального напряжения метаболизма, что нельзя сказать о детях в подростковом периоде.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Тахирова Р.Н. Влияние вида вскармливания на развитие детей дошкольного возраста: научное издание / Р.Н. Тахирова, Н.И. Машарибова Педиатрия. - Ташкент, 2016 1:28-31. Библиогр. 5 назв.
2. Фатеева Е.М., Лешкевич И.А. Питание грудных детей – новые данные и современные подходы Международный симпозиум. М., 2018 23-27.
3. Шендеров Б.А. Функциональное питание и его роль в профилактике метаболического синдрома. М.: ДеЛи-принт, 2012 319.
4. Конь И.Я. Грудное вскармливание и ожирение: новые аспекты проблемы: научное издание / И.Я. Конь, Н.М. Шилина, М.В. Гмошинская Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского. - М., 2016 95(4):92-98. - Библиогр.: 43 назв.
5. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Geneva, World Health Organization, 2000 (document WHO/NUT/98.1).
6. Department of health, United Kingdom. UK review of Welfare Food Scheme. London, Stationery Office, 2000 (in press).
7. Engle P.L. ET AL. The Care Initiative. Assessment, analysis and action to improve care for nutrition. New York, United Nations Children's Fund, 1997.
8. Mallaev Sh.Sh, Bobomuratov TA, Fayziev NN, Sultanova NS, Dinmuxammadieva DR Genetic Aspects of Juvenile Rheumatoid Arthritis. ISSN (E): JULY 202210(1):2795-7624.
9. Sultanova N.S., Bobomuratov T.A., Indicators of physical development of children depending on applied care methodology. Тиббиётда янги кун. –Бухоро, 2021 2(34/1):153-156.
10. Sultanova N.S., Бобомуратов Т.А., Камалов З.С., Сравнительный анализ иммунологических показателей у детей в разные периоды жизни. Журнал теоретической и клинической медицины. – Ташкент, 2021 2:111-113.
11. Султанова Н.С., Анализ показателей метоболического статуса детей в зависимости от вида вскармливания. Журнал педиатрии, 2022 4:5-8.

Поступила 20.04.2023