

ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ПЕДИАТРИЯ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ № 4/2019

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА
ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С
ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА
25 СТР.



ОСНОВАН
1996
ГОДУ
ISSN 2091-5039



Педиатрия

научно-практический журнал

Зарегистрирован Агентством печати и информации Республики Узбекистан 29 декабря 2006 году.
Свидетельство № 02-009

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Кабинете Министров Республики Узбекистан журнал «Педиатрия» включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Республике Узбекистан, в которых рекомендована публикация основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени доктора медицинских наук (Утверждено Постановлением Президиума ВАК РУз. № 201/3 от 30 декабря 2013 года)

Публикация рекламы на коммерческой основе.

За правильность рекламного текста ответственность несет рекламодатель.

Рекламодатели предупреждены редакцией об ответственности за рекламу незарегистрированных и не разрешенных к применению Министерством здравоохранения РУз лекарственных средств и предметов медицинского назначения.

Рукописи, фотографии и рисунки не рецензируются и не возвращаются авторам. Авторы несут ответственность за достоверность излагаемых фактов, точность цифровых данных, правильность названий препаратов, терминов, литературных источников, имен и фамилий.

Адрес редакции:

100140, Республика Узбекистан,

г.Ташкент, ул.Богишамол, 223

тел.: +99871 260-28-57;

факс: +99871 262-33-14

сайт: tashpmi.uz/ru/science/journal_pediatrics

Индекс для подписчиков: 852

Распространяется только по подписке.

Заведующая редакцией: В.Р. Абдурахманова

Технический редактор: Ф.Н.Исраилова

Редакторы: С.Х.Назаров, К.Х.Назарова, Н.И.Гузачева

Дизайн и верстка: А.Асраров

Формат 60x84 1/8, усл.печ.л. 21. Заказ № 1297

Тираж 90 шт

Подписано в печать 24.12.2019

Отпечатано в ООО "Credo Print",

г. Ташкент, ул. Богишамол 160.

Главный редактор: Даминов Б.Т

Заместитель главного редактора: Гулямов С.С.

Ответственный секретарь: Муратходжаева А.В.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Аитов К.А. (Иркутск, Россия)

Алимов А.В. (Ташкент)

Арипова Т.У. (Ташкент)

Атаниязова А.А.(Нукус)

Ахмедова Д.И. (Ташкент)

Баранов А.А. (Москва, Россия)

Боранбаева Р.З.(Астана, Казахстан)

Джумашаева К.А. (Бишкек, Кыргызистан)

Дэвил Д. (Рим, Итальянская Республика)

Захарова И.Н (Москва, Россия)

Зоркин С.Н. (Москва, Россия)

Иванов Д.О. (Санкт-Петербург, Россия)

Иноятов А.Ш.(Бухара)

Малов И.В. (Иркутск, Россия)

Матазимов М.М.(Андижан)

Набиев З.Н. (Душанбе, Таджикистан)

Орел В.И. (Санкт-Петербург, Россия)

Разумовский А.Ю. (Москва, Россия)

Рикардо С. (Вашингтон, США)

Рузибоев Р.У.(Ургенч)

Туйчиев Л.Н. (Ташкент)

Хайтов К.Н. (Ташкент)

Чонг Пёнг Чунг (Сеул, Южная Корея)

Шамсиев А.М.(Самарканд)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Агзамходжаев Т.С. (Ташкент)

Алиев М.М. (Ташкент)

Амонов Ш.Э. (Ташкент)

Арипов А.Н. (Ташкент)

Асадов Д.А. (Ташкент)

Ашурова Д.Т. (Ташкент)

Бахрамов С.С. (Ташкент)

Бузруков Б.Т. (Ташкент)

Даминов Т.О. (Ташкент)

Иноятова Ф.И. (Ташкент)

Искандаров А.И. (Ташкент)

Исмаилов С.И. (Ташкент)

Камилова А.Т. (Ташкент)

Кариев Г.М. (Ташкент)

Каримжанов И.А. (Ташкент)

Маджидова Ё.Н.(Ташкент)

Рахманкулова З.Ж. (Ташкент)

Саатов Т.С. (Ташкент)

Содинова Г.К. (Ташкент)

Таджиев Б.М (Ташкент)

Ташмухамедова Ф.К. (Ташкент)

Хасанов С.А. (Ташкент)

Шарипов А.М. (Ташкент)

Шарипова М.К. (Ташкент)

Шомансурова Э.А. (Ташкент)

Эргашев Н.Ш. (Ташкент)



Мухтермова В.Н., Медведева Н.В. Шамшиева Н.Н., Галиулин Т.И.

ХАВФ ГУРУҲИГА КИРУВЧИ БОЛАЛАР ОРАСИДА СИЛ КАСАЛЛИГИНИ ЮҚТИРГАНЛИК ВА КАСАЛЛАНГАНЛИК ҲОЛАТЛАРИНИ ТОШКЕНТ ШАҲРИДА АНИҚЛАШ

Калит сўзлар: Диаскинтест, Манту синамаси, сил, туберкулинодиагностика, иммунологик усуллар, компьютерли томография, яширин сил

Иммунологик усулларнинг қўлланилиши, хавф гуруҳига мансуб болалар ва ўсмирлар орасида силни ўз вақтида ва эрта аниқлаш, бирламчи сил билан зарарланишнинг олдини олишга қаратилган (яширин сил). Ўз вақтида ўтказилган профилактик даво болалар ва ўсмирлар орасида сил билан зарарланишни, ва бирламчи силнинг локал шаклига ўтишини,

ҳамда сил асоратларини бартараф этишга қаратилган. Текширув натижасида Диаскинтест синамаси мусбат бўлган шахсларда компьютер томографиянинг (КТ) қўлланилиши, болалар ва ўсмирлар орасида сил илк босқичларида асоратлар сони энг кам бўлганида аниқлаш имконини беради.

Mukhteremova V. N., Medvedeva N. V., Shamshieva N. N., Galiulin T. I.

DETECTION OF INFECTION AND INCIDENCE OF TUBERCULOSIS AMONG CHILDREN AT RISK IN THE CITY OF TASHKENT

Key words: Diaskintest, Mantoux test, tuberculosis, tuberculin diagnostics, immunological methods, computed tomography (CT), latent tuberculosis

The use of immunological methods of examination for tuberculosis among risk groups contributes to the timely detection of children and adolescents in the early period of primary tuberculosis infection (latent tuberculosis). Timely preventive treatment of children and adolescents during tuberculosis infection allows to prevent the development of local tuberculosis,

also reducing the risk of complications from tuberculosis infection. The use of computed tomography (CT) in persons responding positively to the examination with the drug Diaskintest, significantly improves the detection of clinical forms of tuberculosis in children and adolescents by increasing the proportion of limited processes with minimal manifestations.

Зуфаров А.А., Пулатова С.Ш., Кадомцева Л.В.

ОСОБЕННОСТИ ЛИПОПРОТЕИДНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Изучить распространенность, характер нарушений липидного обмена и атеросклеротические изменения сонных артерий у больных артериальной гипертензией молодого возраста.

Материалы и методы. Обследовано 100 амбулаторных больных АГ в возрасте 16-44 лет (средний возраст — 38,1±6,9 года). Возрастная градация проводилась согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (2012). Были выделены следующие возрастные группы: 16-44 лет (молодость); 44-60 лет (средний возраст) и 60-75 лет (пожилой возраст).

Результаты. Для повышения эффективности лечения и профилактики сердечно-сосудистых осложнений у больных АГ молодого возраста необходимо комбинированное использование антигипертензивных и гиполипидемических препаратов.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), обусловленные атеросклерозом, являются ведущей причиной смерти населения Республики Узбекистан. Это объясняется распространенностью факторов риска (ФР), одним из которых является дислипотеидемия

(ДЛ). Нормальный уровень общего холестерина (ОХС) в крови наблюдается лишь у 38-42% мужчин и у 36-40% женщин [2]. Согласно результатам международного исследования INTERHEART [9], основную роль в развитии атеросклероза играет повышение в плазме



крови уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП).

Наряду с ДЛ артериальная гипертензия (АГ) также является ФР сердечно-сосудистых заболеваний. По данным исследования NHANES, только 40% пациентов с АГ имели показатели ХС ЛПНП ниже 3,4 ммоль/л [7].

Цель работы - изучить распространенность, характер нарушений липидного обмена и атеросклеротические изменения сонных артерий у больных артериальной гипертензией молодого возраста.

Материалы и методы

Обследовано 100 амбулаторных больных АГ в возрасте 16-44 лет (средний возраст — 38,1±6,9 года).

Возрастная градация проводилась согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (2012). Были выделены следующие возрастные группы: 16-44 лет (молодость); 44-60 лет (средний возраст) и 60-75 лет (пожилой возраст).

Уровень общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) и триглицеридов (ТГ) определяли в сыворотке крови, взятой в утренние часы натощак после 12-14-часового голода на полуавтоматическом анализаторе «EPOLL-20» (Австрия). Были использованы реагенты фирмы «Human» (Германия). Содержание холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) рассчитывали по формуле W.Friedewald et al. (1972). Индекс атерогенности (ИА) вычисляли по формуле А.Н.Климова (1999). Показатели липидного обмена оценивали в соответствии с Российскими рекомендациями по диагностике и коррекции нарушений липидного обмена (2007).

83 больным проводилось исследование артерий каротидного бассейна на аппарате «New-Packard, So-nos-450» линейным датчиком с ультрашироким диапазоном частот (3-11 МГц). Изучалась бифуркация брахиоцефального ствола, проксимальная, средняя и дистальная треть общих сонных артерий, проксимальная треть внутренних и наружных сонных артерий. Исследование проводилось в положении больного лежа на спине.

Статистическая обработка материалов проводилась в программе Statistica Windows, версия 6.

Результаты и обсуждение

По данным ряда исследований выявлено, что липидные нарушения могут оказывать влияние на регуляцию АД посредством изменения механизмов эндотелийзависимой вазодилатации, секреции вазоактивных субстан-

ций, клеточного транспорта кальция и натрия и автономного сердечно-сосудистого контроля [5]. Таким образом, ДЛ приводит к повышенной чувствительности на стимулы, повышающие АД, а также способствует клинической манифестации АГ у пациентов с наследственной предрасположенностью.

Среди обследованных пациентов с АГ 79% составили мужчины, 21% - женщины. Длительность заболевания имела размах от 1 до 22 лет (в среднем 7,82±4,73 года). АГ I степени отмечалась у 9%, II степени - у 48%, III степени у - 43%. 35% предъявляли жалобы на сжимающие боли в области сердца, верифицированные как ИБС с помощью функциональных методов исследования (велозергометрия), 6% перенесли инфаркт миокарда, 2% имели в анамнезе острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК).

По литературным данным, среди больных АГ ГХС встречается у 40%, а низкий уровень ХС ЛПВП — у 25% [6]. По нашим данным, изменения в липидограмме больных АГ молодого возраста встречались значительно чаще. ДЛ была выявлена у 75,6%. Повышенные значения ХС ЛПНП имели 67,8% больных. Чаще всего (82,2% пациентов) встречались пациенты с пониженным уровнем ХС ЛПВП. Повышенный уровень ТГ зарегистрирован у 36,7% больных. У 88,9% больных коэффициент атерогенности (КА) превышал 3,5.

В среднем уровень ОХС составил 5,59±1,56 ммоль/л; ХС ЛПНП 3,917±1,48 ммоль/л; ХС ЛПВП 0,8±0,23 ммоль/л; ТГ 1,87±0,99 ммоль/л, КА 6,42±2,79. Гиперхолестеринемия имели 53,3% пациентов.

Также нами была изучена частота ДЛ у пациентов с различной степенью АГ. Выявлено, что при АГ I степени ДЛ встречались у 55,6% больных; АГ II степени — у 58,3%, АГ III степени — у 74,4%. Вероятно, наиболее существенную роль ДЛ играют у больных с АГ III степени, когда имеется комплекс метаболических нарушений с поражением органов-мишеней.

По данным литературы, у мужчин с АГ липидный спектр характеризуется более выраженной атерогенностью в сравнении с женщинами [8]. В нашем исследовании при изучении показателей липидного спектра плазмы крови у женщин и мужчин молодого возраста с АГ достоверных различий не выявлено ($p > 0,05$) (табл. 1).



Таблица 1

Показатели липидного спектра плазмы крови у больных АГ молодого возраста в зависимости от пола

Показатели липидограммы (ммоль/л)	Мужчины (n = 79)	Женщины (n = 21)
Общий холестерин	5,59±1,55	5,62±1,63
Холестерин ЛПНП	3,96±1,44	3,87±1,6
Холестерин ЛПВП	0,767±0,21	0,91±0,26
Триглицериды	1,9±0,97	1,62±1,03
КА	6,71±2,61	6,11±3,07

Поскольку известно, что ДЛ приводят к коронарному атеросклерозу, мы рассчитывали показатели липидограммы у больных АГ молодого возраста в зависимости от наличия и отсутствия ИБС (табл. 2).

Таблица 2

Изменения липидограммы в зависимости от наличия ИБС

Показатели ммоль/л	ИМ в анамнезе (n = 5)	Стенокардия (n = 28)	АГ без ИБС (n = 57)
Общий ХС	6,63±1,25*	5,95±1,46	4,46±0,75
ХС ЛПНП	4,91±1,42	4,64±1,42	3,39±0,87
ХС ЛПВП	0,674±0,21	0,69±0,12	0,74±0,22
ТГ	2,30±1,1	2,11±1,0*	1,71±0,99
КА	8,3±3,4	6,75±2,2	5,93±2,8

Примечание. * - $p < 0,05$.

Было выявлено, что уровень общего ХС достоверно выше в группе больных, перенесших ИМ, по сравнению с больными АГ без ИБС ($p < 0,05$). Уровень ТГ достоверно различался у больных стенокардией и больных без ИБС ($p < 0,05$). Среди других показателей достоверных отличий выявлено не было. Вероятно, в молодом возрасте на формирование атеросклероза и ИБС при АГ оказывают влияние преимущественно ОХС и ТГ.

Развитие атеросклеротических изменений в сосудах мы оценивали с помощью ультразвукового исследования брахиоцефального ствола. При АГ толщина комплекса «интима-медиа» (ТИМ) сонных артерий может говорить о риске развития кардиальных и церебральных осложнений. У обследованных пациентов молодого возраста ТИМ в среднем составила $0,99 \pm 0,26$ мм ($0,6-1,8$ мм), а ТИМ более $0,9$ мм выявлена у 27% обследованных. У 25,3% больных имеются атеросклеротические бляш-

ки (АСБ) со стенозом просвета сосуда 20%. У 3,6% пациентов стеноз просвета общей сонной артерии составил 25-35%; у 2,4% больных - 50% (см. рисунок).



Больной Д., 42 года. В области бифуркации ОСА справа гетерогенная бляшка, стеноз около 30%

У пациентов с АСБ уровень общего ХС и ТГ достоверно выше, чем у больных без АСБ, а уровень ХС ЛПВП достоверно ниже. Не выявлено достоверных отличий по уровню ХС ЛПНП.

Выводы

1. У 75,6% больных АГ молодого возраста имеются изменения липидного спектра плазмы крови. Наиболее часто ДЛ встречались при АГ III степени.

2. 35% исследуемых пациентов страдали различными формами ИБС. ТИМ более $0,9$ мм выявлена у 27% обследованных. У 25,3% больных имеются АСБ со стенозом просвета сосуда 20%. У 3,6% пациентов стеноз просвета ОСА составил 25—35%; у 2,4% больных - 50%.

3. Для повышения эффективности лечения и профилактики сердечно-сосудистых осложнений у больных АГ молодого возраста необходимо комбинированное использование антигипертензивных и гиполипидемических препаратов.



Литература

1. Кузин А.И., Чередникова М.А., Васин А.А., Камерер О.В. Артериальная гипертензия и сахарный диабет типа 2 у больных метаболическим синдромом: особенности влияния на липидный спектр. Артериальная гипертензия. 2013; 2 (9): 67—70.
2. Оганов Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в России. Тер. арх. 2014;6:22-4.
3. Сидоренко Б.А., Угрюмова М.О. Разные лица артериальной гипертензии. Кардиология. 2011; 10: 86-95.
4. Adult Treatment Panel III. Summary of third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults. JAMA. 2011; 285: 2486-97.
5. Barreto-Filho JAS, Consolin-Colombo F.M., Guerra-Riccio G.M et al., Hypercholesterolemia blunts forearm vasorelaxation and enhances the pressor response during acute systemic hypoxia. Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. 2003;23(9):1660-1666.
6. Friedwald W.T., Levy R. I., Fredrickson D.S. Estimation of the concentration of low-density lipoprotein cholesterol in plasma, without use of the preparative ultracentrifuge. Clin. Chem. 2002; 18: 499-502.
7. Muntner P, He J., Roccella E.J. et al., The impact of JNC - VI guidelines on treatment recommendations in the US population Hypertension. 2012;39(4): 897-902.
8. Prevention of Coronary Heart Disease in Clinical Practice. Recommendations of the Second Joint Task Force of the European and other Societies on Coronary Prevention. Eur. Heart J. 2008; 19: 1434-1503.
9. Yusuf S., Hawken S., Ounpuu S et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet. 2014;364 (9438): 937-952.
10. Wood D et al. Prevention of coronary heart disease in clinical practice. Recommendations of the Second Joint Task Force of European and other Societies on Coronary Prevention. Atherosclerosis. 2008; 140: 199-270.

Зуфаров А.А., Пулатова С.Ш., Кадомцева Л.В.

АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯЛИ ЁШ БЕМОРЛАРДА ЛИПОПРОТЕИД СТАТУСНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Калит сўзлар: артериал гипертензия, дислиппротеидемия, ёш болалар

Ушбу мақолада ёш беморлардаги артериал гипертензияда липопроteid профилга оид маълумотлар келтирилган. Бундай беморларнинг 75,6% ида қон плазмасининг липид спектрида ўзгаришлар кузатилган. Дислиппротеидемия АГ нинг III даражасида энг кўп учраган. Текширилган беморларнинг 35%

юрак ишемик хасталигининг турли шаклларида азият чеккан. Беморларнинг 27%ида “интима-медия” комплекси қалинлиги 0,9 ммдан юқори бўлган. 25,3% беморларда қон томир стенози 20% бўлган атеросклеротик пиллачкалар учраган.

Zufarov A.A., Pulatova S.Sh., Kadomtseva L.V.

FEATURES OF THE LIPOPROTEID STATUS IN PATIENTS OF YOUNG AGE WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Key words: arterial hypertension, dyslipoproteinemia, young age

This article presents the lipoprotein profile for arterial hypertension in young patients. It was found that 75.6% of patients with arterial hypertension of a young age have changes in the lipid spectrum of blood plasma. Most often, dyslipoproteinemia occurred in grade III hypertension. 35% of the studied patients suffered

from various forms of coronary heart disease. The thickness of the complex «intima-media» more than 0.9 mm was detected in 27% of the examined. 25.3% of patients have atherosclerotic plaques with stenosis of the lumen of the vessel 20%.



СОДЕРЖАНИЕ / CONTENTS

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ		THE HIGHLIGHTS OF HEALTH
Уллийев Б.Ю., Даминов Б.Т., Искандарова Ш.Т. Олий тиббий таълим муассасалари "Career Center": ягона статистик-таҳлилий ахборот тизимини ташкил этиш механизмлари	2	Ulliev B.U., Daminov B.T., Iskandarova Sh.T. Higher medical educational institution "Career Center": mechanisms of carry out statistical analysis
Умиров Ш.Н., Абдухакимов А.Н. Эпидемиологические особенности заболеваемости злокачественных новообразований детского населения Ташкентской области	5	Umirov Sh., N., Abduhakimov A.N. Epidemiological morbidity peculiarities of malignant formations in children population of Tashkent region.
Ниязова М.Т. Қорақалпоғистон Республикаси бирламчи тиббиёт бўғинида қўллаб қувватловчи кураторлик	8	Niyazova M. T. Supporting supervision at the primary care level in the republic of Karakalpakistan
ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ		ORIGINAL ARTICLES
Исмаилова М.А., Ходжамова Н.К., Абдукадинова М.К., Усманова М.Ш. Муддатига етмай тутилган чакалоқларда перинатал давр оқибатлари	13	Ismailova M.A., Hodjamova N.K., Abdukadyrova M.K., Usmanova M.Sh. Perinatal outcomes in late-preterm infants
Турдиева Д.Э. Пневмония ўтказган эрта гўдак ёшдаги болаларда инфекция чакирувчи микроорганизмлар спектрини ретроспектив таҳлили	18	Turdieva D.E. Retrospective spectral analysis microorganisms causing infections in the newborns with pneumonia
Кахаров З.А., Мирзакаримова Д.Б., Абдурахимов А.Х., Эшонкулова Б.Д., Абдумухтарова М.З., Нурёғдиева М. Антропометрические показатели физического развития у школьников в Андижанской области	20	Kaharov Z.A., Mirzakarimova D.B., Abdurahimov A.H., Eshonkulova B.D., Abdumukhtarova M.Z., Nuryogdieva M. Anthropometric indices of physical growth at schoolchildren in Andizhan region
Рахматиллаева М.Ш. Современная диагностика легочной гипертензии у детей с врожденными пороками сердца	25	Rahmatillaeva M.Sh. Modern diagnosis of pulmonary hypertension at children with congenital heart diseases
Садирходжаева А.А., Ашурова Д.Т., Шарапов Б.У. Прогнозирование взаимосвязи аутоиммунных заболеваний у детей с сахарным диабетом 1 типа	28	Sadirkhodjaeva A.A., Ashurova D.T., Sharapov B.U. Prognosis of interconnection of autoimmune diseases of children with diabetes mellitus type 1
Мухтермова В.Н., Медведева Н.В., Шамшиева Н.Н., Галиулин Т.И. Выявление инфицированности и заболеваемости туберкулезом среди детей группы риска в городе Ташкенте	31	Muhteremova V.N., Medvedeva N.V., Shamshieva N.N., Galiulin T.I. Revealing tuberculosis infection and morbidity among children of risk group in Tashkent
Зуфаров А.А., Пулатова С.Ш., Кадомцева Л.В. Особенности липопротеидного статуса у больных артериальной гипертензией молодого возраста	34	Zufarov A.A., Pulatova S.Sh., Kadomseva L.B. Peculiarities of lipoprotein status in patients with arterial hypertension in little children
Мухиддинов У.Б. Сурункали йирингли ўрта отит билан оғриган беморларда тимпанопластиканинг узок муддатли натижалари	38	Muhiddinov U.B. Late results after tympanoplasty at children with chronic otitis media
Усманханов О.А., Ахмедиев Т.М. Диагностические возможности МСКТ контрастного исследования при spina bifida	41	Usmanhanov O.A., Ahmediev T.M. Diagnosis possibilities of MCCT contrast study spina bifida
Буриев М.Н., Кушабоев А.Н., Норбеков Х.М. Диагностические возможности УЗИ при остаточной дисплазии тазобедренного сустава у детей	44	Buriev M.N., Kushaboev A.N., Norbekov H.M. Diagnosis possibilities of USS at dysplasia residual dysplasia of hip in children
Агзамходжаев Т.С., Нурмухамедов Х.К., Тоширов Ш.М., Солиходжаев Ш.Н., Маматкулов И.Б., Маматкулов И.А., Бобониязов К.К. Лечение легочной гипертензии в послеоперационном периоде кардиохирургических операций у детей	48	Agzamhodjaev T.S., Nurmuhamedov H.K., Tohirov Sh.M., Solihodjaev Sh.N., Mamatkulov I.B., Mamatkulov I.A., Boboniyazov K.K. Treatment pulmonary hypertension in postoperative period after cardiosurgical operations in children



Алимухамедова Г.А., Халимова З.Ю. Частота встречаемости образований надпочечников у детей и подростков	56	Alimuhamedova G.A., Halimova Z.U. Adrenal formations rate in children and teenagers
Абдуллаева В.К., Бабарахимова С.Б. Роль родителей с семьи в подростковых суицидах	62	Abdullaeva B.K., Babarahimova S.B. Role of parents in family at teenagers's suicides
Абдуллаев М.И., Набиева Д.Д. Подходы к лечению ВИЧ-ассоциированных дерматозов на различных клинических стадиях ВИЧ-инфекции	67	Abdullaev M.I., Nabieva D.D. Approaches to AIDS – associated dermatosis on different clinical stages of AIDS – infection
Шамсиев Ф.М., Мирсалихова Н.Х., Узаква Ш.Б., Зуфарова Н.И. Эффективность ранней диагностики муковисцидоза у детей	70	Shamsiev F.M., Mirsalihova N.H., Uzakova Sh.B., Zufarova N.I. Efficacy of early mucoviscidosis diagnosis in children
Маннанов А.М., Рихсиев У.Ш., Акбутаева М.Т. Особенности проявления вирусной инфекции кожи у детей и их патогенетическая терапия	75	Mannanov A.M., Rihsiev U.Sh., Akbutaeva M.T. Peculiarities of reveal viral infection of child's skin and their pathogenic therapy
Атабеков Н.С., Атахажиев М.С., Юнусов М.М. Катта мактаб ёшидаги ОИВ инфекцияли болаларнинг айрим жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари	81	Atabekov N.S., Atahajiev M.S., Yunusov M.M. Some Indicators of physical development in hiv - infected senior school age children
Далиев А.Г., Арифов С.С., Исроилов Р.И., Туйчиев Г.У. Патоморфология экспериментального аллергического ринита	86	Daliev A.G., Arifov S.S., Isroilov R.I., Tuychiev G.U. Pathomorphology of experimental allergic rhinitis
Махкамова Ф.Т., Икромов Г.А., Собиров Х.Г. Оптимизация комплексного лечения неондонтогенных флегмон челюстно-лицевой области у детей	90	Mahkamova F.T., Ikramov G.A., Sobirov H.G. Optimization of complex treatment neodontogenic phlegmons on grathic and facial area of children
Хаджиметов А.А., Маджидова Ё.Н., Таджиев М.М. Параллели воспалительно-дегенеративного процесса соединительной ткани и болевого синдрома у больных с осевыми деформациями позвоночника	93	Khadjimetov A.A., Madjidova Y.N., Tadjiev M.M. Parallels of the inflammatory-degenerative process of connective tissue and pain syndrome in patients with axial spine deformations
Алиев А.Л., Хакимова У.Р. Илк ёшдаги болаларда чўзилувчан зотилжамнинг ўзига хос кечиши	97	Aliev A.L., Hakimova U.R. Course of pneumonia in children under one year old
В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ		HELP FOR PRACTITIONER
Маннанов А.М., Рихсиев У.Ш., Акбутаева М.Т. Синдром Лайелла - грозное осложнение медикаментозной аллергии у детей	101	Mannanov A.M., Rihsiev U.Sh., Akbutaeva M.T. lyell's syndrome is threatening complication of medication allergy in children
Шойимова Ш.С., Мирзаева Ш.Р., Мирзаева Н.А. Болалик даврининг психологик хусусиятлари	105	Shoimova Sh.S., Mirzaeva Sh.R., Mirzaeva N.A. Peculiarities of psychology in the childhood
Ходжаева С.М., Бабабекова Н.Б., Набиева Д.Д. Болаларда алопеция касаллиги кечишининг ўзига хос хусусиятлари	110	Hodjaeva S.M., Bababekova N.B., Nabieva D.D. Peculiarities of alopecia course in children
Мирзаева Н.А., Шойимова Ш.С., Мирзаева Ш.Р. Влияние депривации на формирование и развитие личности ребёнка	113	Mirzaeva N.A., Shoimova Sh.S., Mirzaeva Sh.R. Influence of deprivation on formation and development of child's personality
Мирзаева Ш.Р., Шойимова Ш.С., Мирзаева Н.А. Болаларда диққатсизлик ва гиперактивлик муаммоси	116	Mirzaeva Sh.R. Shoimova Sh.S., Mirzaeva N.A. Problem of inattentively and hyperactivity in children
ЗАМЕТКИ ИЗ ПРАКТИКИ		NOTES FROM PRACTICE
Алиев А.Л., Толипова Н.М., Нуржавова А.Ю. Амалиётда кизамиқ касаллиги билан дори аллергиясининг бирга келиши	120	Aliev A.L., Tolipova N.M., Nurjavova A.U. Measles and allergy drug in practice
Хайтов К.Н., Ходжаева С.М., Камилов К.Б. Лекарственная токсикодермия на нестероидные противовоспалительные препараты по типу фиксированной эритемы	122	Haitov K.N., Hodjaeva S.M., Kamilov K.B. Drug-induced toxicodermia on nonsteroid antiinflam matory drugs on the type of fixing erythema