

ISSN 2181-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI

ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**«Zamonaviy pediatriyaning
dolzarb muammolari:
bolalar kasalliklari diagnostikasi va
davosining yangi imkoniyatlari»**
mavzusidagi III-xalqaro ilmiy-amaliy anjumanga
bag'ishlangan

MAXSUS SON

2024

TOSHKENT



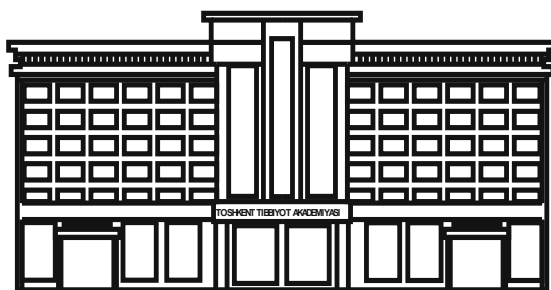
ISSN 2181-7812



9 772181 781009

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

«Zamonaviy pediatriyaning
dolzarb muammolari: bolalar
kasalliklari diagnostikasi va
davosining yangi imkoniyatlari»

**mavzusidagi III-xalqaro ilmiy-amaliy
anjumanga bag'ishlanga**

MAXSUS SON

I qism

Тошкент

Матякубова Ю.Р., Давлатжоновна Н.М. МЕДИКО-САНИТАРНАЯ И КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕЛЬМИНТОЗОВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ	Matyakubova Yu.R., Davlatzhonova N.M. MEDICAL-SANITARY AND CLINICAL-BIOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF HELMINTHIASIS IN PRESCHOOL CHILDREN LIVING IN THE KHOREZM REGION	52
Машарипова Х.К. ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ В ХОРЕЗМСКОМ РЕГИОНЕ	Masharipova H.K. FREQUENTLY SICK CHILDREN IN THE KHOREZM REGION	54
Миррахимова М.Х., Нишанбаева Н.Ю., Абдуллаева С.А. АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ	Mirrakhimova M.Kh., Nishanbaeva N.Yu., Abdullaeva S.A. ATOPIC DERMATITIS	57
Мынбаев О.А., Идрисов К.С., Тажекова А.Д., Бобо-муратов Т.А., Бектенова Г.Е., Жанабаев Н.С., Кошим-бетова М.К., Сыздыков Б.Ш. ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБНЫЕ ОКАЗАТЬ ВЛИЯНИЕ НА НЕОНАТАЛЬНУЮ СМЕРТНОСТЬ В СТРАНАХ ПОСТСОВЕТСКОГО ПРОСТРАНСТВА	Mynbaev O.A., Idrisov K.S., Tazhekova A.D., Bobomuratov T.A., Bektenova G.E., Zhanabayev N.S., Koshimbetova M.K., Sizdikov B.Sh. ENVIRONMENTAL AND SOCIOECONOMIC FACTORS THAT CAN AFFECT NEONATAL MORTALITY IN THE POST-SOVIET COUNTRIES	60
Насирова Н.Р. ОСТРЫЙ ТОНЗИЛИТ У ДЕТЕЙ: ЭТИОЛОГИЯ, ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ	Nasirova N.R. ACUTE TONSILLITIS IN CHILDREN: ETIOLOGY, COURSE CHARACTERISTICS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT	69
Нурматова Н.Ф., Хабибуллоева Б.Р., Каримова Н.А. КЛИНИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ	Nurmatova N.F., Khabibulloeva B.R., Karimova N.A. CLINICAL AND GENETIC FEATURES OF URINARY TRACT INFECTION IN CHILDREN	72
Сагдуллаева М.А., Исламов С.И., Аvezова Г.С. МУДДАТИДАН ЎТТАН ҲОМИЛАДОРЛИК: ТАРҚАЛГАНЛИГИ, ЭТИОЛОГИЯ-СИ ВА ПАТОГЕНЕЗИ	Sagdullaeva M.A., Islamov S.I., Avezova G.S. POST-TERM PREGNANCY: PREVALENCE, ETIOLOGY AND PATHOGENESIS	75
Сагдуллаева М.А., Олимова Н., Мухаммадзокиров С. УЗОҚ МУДДАТЛИ ҲОМИЛАДОРЛИК МУАММОСИГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШ	Sagdullaeva M.A., Olimova N., Muhammadzokirov S. PROLONG PREGNANCY: A MODERN VIEW ON THE PROBLEM	80
Толипова Н.К., Латипова Ш.А., Тогаев М.К. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ	Tolipova N.K., Latipova Sh.A., Togaev M.K. MODERN APPROACH TO THE TREATMENT OF PNEUMONIA IN PREMATURE INFANTS	83
Хасанова М.И., Шайхова М.И. БОЛАЛАРДА НАФАС АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ ВА УЛАРНИ ОЛДИНИ ОЛИШ УСУЛЛАРИ	Khasanova M.I., Shaykhova M.I. RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN AND PREVENTION METHODS	86
Shamansurova E.A., Isaxanova N.X. TUG'MA YURAK NUQSONLARI RIVOJLANI MEKANIZMLARI VA TARQALISH DARAJASI	Shamansurova E.A., Isakhanova N.Kh. MECHANISM OF DEVELOPMENT AND PREVALENCE OF CONGENITAL HEART DEFECTS.	89
Shamsiyeva E.R., Sobirova G.N. BOLALARDA POSTKOVID SINDROMI	Shamsieva E.R., Sobirova G.N. POSTCOVID SYNDROME IN CHILDREN	92
Шамсиева Э.Р., Давлетова Ф.О. КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТЕЧЕНИЯ БРОНХИОЛИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	Shamsiyeva E.R., Davletova F.O. CLINICAL CRITERIA FOR THE COURSE OF BRONCHIOLITIS IN YOUNG CHILDREN	94
Шарипова С.М. КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	Sharipova S. M. CLINICAL AND BIOCHEMICAL CHARACTERISTICS JAUNDICE IN NEWBORNS BORN FROM A MOTHER WITH METABOLIC SYNDROME	97
Яхьяева К.З., Исраилова Н.А., Содикова Н.Б. ПРОФИЛАКТИКА ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ	Yakhyaeva K.Z., Israilova N.A., Sodikova N.B. PREVENTION OF RENAL PATHOLOGY IN NEWBORNS	100
Экспериментальная биология и медицина		
Кулиев О.А. ПОСТРЕАНИМАЦИОН ДАВРИДА ТУХУМ-ДОННИНГ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАР	Kuliyev O.A. MORPHOFUNCTIONAL CHANGES IN THE OVARY IN THE POST-RESUSCITATION PERIOD	103
Мухамеджанов А.Х. СУРУНКАЛИ ТОКСИК ГЕПАТИТЛИ ОНА КАЛАМУШЛАРДАН ТУФИЛГАН АВЛОДЛАР ЖИГАРИННИНГ ИЛК ПОСТНАТАЛ ОНТОГЕНЕЗИ	Muxamedjanov A.X. EARLY POSTNATAL ONTOGENESIS OF THE LIVER IN THE OFFSPRING OF MOTHERS WITH CHRONIC TOXIC HEPATITIS	109

<i>Tulemetov S.K. MECHANISMS OF TOXIC EFFECT OF INTRAUTERINE AND EARLY POSTNATAL EXPOSURE TO PESTICIDES ON THE DEVELOPMENT OF THE IMMUNE SYSTEM OF THE OFFSPRING</i>	<i>Tulemetov S.K. PESTISIDLARNING EMBRIONAL VA ERTA POSTNATAL DAVRDAGI TOKSIK TA'SIRINI IMMUN TIZIMI RIVOJLANISHIGA TA'SIR MEXANIZMLARI</i>	112
<i>Тулеметов С.К. ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПЕСТИЦИДАМИ МАТЕРИНСКОГО ОРГАНИЗМА НА ПОСТНАТАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ИММУННОЙ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ ПОТОМСТВА</i>	<i>Tulemetov S.K. INFLUENCE OF CHRONIC TOXIC INTOXICATION WITH PESTICIDES OF THE MATERNAL ORGANISM ON POSTNATAL DEVELOPMENT OF THE IMMUNE AND ENDOCRINE SYSTEMS OF THE OFFSPRING</i>	115
Клиническая медицина		
<i>Абдужалилова М.Ш. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МАГНИЙ В₆ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</i>	<i>Abdujalilova M.Sh. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MAGNESIUM В₆ IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA</i>	119
<i>Абдуллаева М.М. СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19</i>	<i>Abdullayeva M.M. THYROID GLAND IN CHILDREN WHO HAVE SUFFERED COVID-19</i>	122
<i>Авезова Г.С., Бобомуратов Т.А., Маткаримова Д.С., Султанова Н.С., Маллаев Ш.Ш. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ У ДЕТЕЙ</i>	<i>Avezova G.S., Bobomuratov T.A., Matkarimova D.S., Sultanova N.S., Mallaev Sh.Sh. HEMORRHAGIC VASCULITIS IN CHILDREN</i>	125
<i>Авезова Г.С., Отабева Ш.Ш., Султанова Н.С., Хабидуллоева Б.Р. ЭФФЕКТИВНОСТЬ «АДАПТИВНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ» В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ</i>	<i>Avezova G.S., Otabeva Sh.Sh., Sultanova N.S., Khabibulloeva B.R. EFFECTIVENESS OF "ADAPTIVE PHYSICAL ACTIVITY" IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC PATHOLOGY OF THE RESPIRATORY ORGANS</i>	129
<i>Алиева П.Р., Машарипова Р.Т. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ИММУННАЯ РЕГУЛЯЦИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ БРОНХОЛЕГОЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ЭКОЛОГИЧЕСКИМИ УСЛОВИЯМИ ПРОЖИВАНИЯ</i>	<i>Alieva P.R., Masharipova R.T. FEATURES OF CLINICAL COURSE AND IMMUNE REGULATION OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN CHILDREN WITH ACUTE BRONCHOPULMONARY DISEASES WITH VARIOUS ECOLOGICAL RESIDENCE CONDITIONS</i>	133
<i>Андарпулатов А.А., Азизова Н. Д., Шамсиев Ф.М. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА И ПНЕВМОНИЕЙ</i>	<i>Andapulatov A.A., Azizova N. D., Shamsiev F.M. CLINICAL AND DIAGNOSTIC CHARACTERISTICS IN CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DEFECTS AND PNEUMONIA</i>	137
<i>Anikeeva N.A., Belykh N.A., Lashko A.Yu., Karimov Yu.D., Smetanina E.A., Fokicheva N.N., Faletrov M.V., Avezova G.S., Sultanova N.S., Mallaev Sh.Sh. DILATED CARDIOMYOPATHY AGAINST THE BACKGROUND OF CENTRNUCLEAR MYOPATHY TYPE 5 IN AN 8-YEAR-OLD CHILD: A CLINICAL CASE</i>	<i>Anikeeva N.A., Belykh N.A., Lashko A.Yu., Karimov Yu.D., Smetanina E.A., Fokicheva N.N., Faletrov M.V., Avezova G.S., Sultanova N.S., Mallaev Sh.Sh. 8 YOSHLI BOLADA 5-TURLI TETRNUKLEAR MIOPATIYA TUTARBIYASI DILATATION KARDIOMIOPATIYASI: KLINIK HOLAT</i>	141
<i>Атажанов Х.П., Оллаберганова Ш.М. ОРОЛБЎЙИ МИНТАҚАСИДАГИ МУКОВИСЦИДОЗЛИ БОЛАЛАРДА БРОНХ-ЎПКА ПАТОЛОГИЯСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ</i>	<i>Atajanov Kh.P., Ollaberganova Sh.M. EFFICIENCY OF COMPLEX TREATMENT OF BRONCHOPULMONARY PATHOLOGY IN CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS IN THE ARAL SEA REGION</i>	146
<i>Bobomuratov T.A., Akhmadaliev N.O., Imamova A.O. THE INFLUENCE OF HYGIENIC FACTORS ON THE HEALTH OF FREQUENTLY ILL CHILDREN</i>	<i>Bobomuratov T.A., Akhmadaliyeva N.O., Imamova A.O. TEZ-TEZ KASAL BO'LUVCHI BOLALAR SALOMATLIGIGA GIGIENIK OMILLARNING TA'SIRI</i>	151
<i>Бобомуратов Т.А., Шарипова О.А., Бахронов Ш.С. РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА C589T ГЕНА IL-4 ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ БРОНХИТАХ У ДЕТЕЙ С ТИМОМЕГАЛИЕЙ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Sharipova O.A., Bakhrinov Sh.S. ROLE OF IL-4 GENE C589T POLYMORPHISM IN RECURRENT BRONCHITIS IN CHILDREN WITH THYMOMEGALY</i>	154
<i>Бобомуратов Т.А., Шарипова Д.Ж., Нурматова Н.Ф. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Sharipova D.J., Nurmatova N.F. CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE RECOVERY PERIOD AFTER CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN</i>	158

<i>Bobomuratov T.A., Yusupova U.U. FEATURES OF CLINICAL COURSE AND IMMUNE REGULATION OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN CHILDREN WITH ACUTE BRONCHOPULMONARY DISEASES WITH VARIOUS ECOLOGICAL RESIDENCE CONDITIONS</i>	<i>Bobomuratov T.A., Yusupova U.U. TURLI EKOLOGIK HAYOT SHARTLARI BO'LGAN O'TKIR BRONXOPULMONAAR KASALLIKLARDA GEMOSTAZ TIZIMINING KLINIK KURS VA IMMUNORGULLANISHI XUSUSIYATLARI.</i>	164
<i>Bobomuratov T.A., Mallayev Sh.Sh., Fayziev N.N., Egamberdiev S.B., Muxtorov M.G. SHIFOXONADAN TASHQARIZOTILJAMBILAN KASALLANGAN BOLALARDA GEMOSTAZ TIZIMINING O'ZGARISHLARIDA GEN POLIMORFIZMINING ROLI</i>	<i>Bobomuratov T.A., Mallayev Sh.Sh., Fayziev N.N., Egamberdiev S.B., Muxtorov M.G. ROLE OF GENE POLYMORPHISM IN CHANGES IN THE HEMOSTASIS SYSTEM IN CHILDREN WITH COMMUNITY ACQUIRED PNEUMONIA</i>	168
<i>Бобомуратов Т.А., Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н.Н., Эгамбердиев С.Б., Мухторов М.Г. РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА PAI-1 В ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Mallaev Sh.Sh., Fayziev N.N., Egamberdiev S.B., Mukhtorov M.G. ROLE OF GENETIC POLYMORPHISM PAI-1 IN SEVERE COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA</i>	172
<i>Бобомуратов Т.А., Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н.Н., Эгамбердиев С.Б., Мухторов М.Г., Юсупова З.А. РОЛЬ ГЕННОГО ПОЛИМОРФИЗМА В РАЗВИТИИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Mallaev Sh.Sh., Fayziev N.N., Egamberdiev S.B., Mukhtorov M.G., Yusupova Z.A. ROLE OF GENE POLYMORPHISM IN THE DEVELOPMENT OF JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS IN CHILDREN</i>	175
<i>Бобомуратов Т., Маллаев Ш.Ш., Уринов А.Ф., Юсупова З.А. КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Mallaev Sh.Sh., Urinov A.F., Yusupova Z.A. CLINICAL FEATURES OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS IN CHILDREN</i>	179
<i>Бобомуратов Т.А., Самадов А.А. БОЛАЛАРДА НЕФРОТИК СИНДРОМДА ГАСТРОДУОДЕНАЛ КАСАЛЛИКЛАРНИ ТАШХИСЛАШ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Samadov A.A. DIAGNOSIS OF GASTRODUODENAL DISEASES IN NEPHROTIC SYNDROME IN CHILDREN</i>	182
<i>Бобомуратов Т.А., Султанова Н.С., Аvezова Г.С., Отабоева Ш.Ш., Ташпулатова Г.К. ОЗИҚЛАНТИРИШ ТУРЛАРИ БИЛАН ФАРҚЛАНАДИГАН БОЛАЛАРНИНГ ПСИХОФИЗИОЛОГИК РИВОЖЛАНИШИ ВА УЛАРНИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Sultanova N.S., Avezova G.S., Otaboeva Sh.Sh., Tashpulatova G.K. PSYCHOPHYSIOLOGICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH DIFFERENT TYPES OF NUTRITION AND THEIR COMPARATIVE ANALYSIS</i>	187
<i>Бобомуратов Т.А., Султанова Н.С., Аvezова Г.С., Маллаев Ш.Ш. ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ВСКАРМЛИВАНИЯ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Sultanova N.S., Avezova G.S., Mallaev Sh.Sh. DYNAMICS OF CHILDREN'S PHYSICAL DEVELOPMENT INDICATORS UNDER DIFFERENT TYPES OF FEEDING</i>	191
<i>Бобомуратов Т.А., Турсунбаев А.К., Каримова Н.А., Нурматова Н.Ф. ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ</i>	<i>Bobomuratov T.A., Tursunbaev A.K., Karimova N.A., Nurmatova N.F. BOLALARDA POST-COVID SINDROMINING NAMOYON BO'LISHI</i>	195
<i>Владимирова Ю.В., Мазур Л.И., Жирнов В.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОСТРОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</i>	<i>Vladimirova Yu.V., Mazur L.I., Zhirnov V.A. THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCESS BODY WEIGHT AND FLAT FEET IN CHILDREN AGAINST ACUTE VIRAL INFECTION</i>	200
<i>Ганиев А.Г., Аvezова Г.С., Хабибуллоева Б.Р. КАЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ: ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ</i>	<i>Ganiev A.G., Avezova G.S., Khabibulloyeva B.R. QUALITATIVE RESEARCH OF MOTHERS OF CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS: EMOTIONAL AND SOCIAL CONSEQUENCES</i>	203
<i>Ганиева М.Ш., Ганиев О.К. АНАЛИЗ ПРИЧИННЫХ ФАКТОРОВ СРЕДИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ</i>	<i>Ganieva M.Sh., Ganiev O.K. ANALYSIS OF CAUSAL FACTORS AMONG FREQUENTLY ILL CHILDREN IN ANDIJAN REGION</i>	209

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МАГНИЙ В₆ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Абдужалилова М.Ш.

BRONXIAL ASTMA BILAN OG'RIGAN BOLALARDA MAGNIY В₆ NING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Abduzhalilova M.Sh.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MAGNESIUM В₆ IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA

Abdujalilova M.Sh.

Ташкентская медицинская академия

Bolalardagi bronxial astma (BA) surunkali kasallik bo'lib, bronxlarda yuqumli-allergik yallig'lanish jarayoni, bronxial o'tkazuvchanlikning buzilishi bilan tavsiflanadi. BA xurujlari paytida bolalar ko'pincha tashvish, xijolat, qayg'u va asabiylashishni, ba'zan esa o'lim qo'rquvini his qilishadi. Kasallik 5-10% bolalarda, 80% hollarda maktabgacha yoshdagi bolalarda aniqlanadi. Bolaning ishtahasi yo'qolishining sababi - BA hujumlari paytida tananing yuqori energiya sarfi. Organizmga oziq-ovqat iste'mol qilishning buzilishi makro- va mikroelementlar va boshqa vitaminlar etishmasligiga olib keladi.

Kalit so'zlar: bronxial astma, makroelementlar, magniy.

Bronchial asthma in children (BA) is a chronic disease characterized by an infectious-allergic inflammatory process in the bronchi, impaired bronchial conductivity. During attacks of BA, children often experience anxiety, embarrassment, sadness and irritability, sometimes a feeling of fear of death. The disease is diagnosed in 5-10% of children, in 80% of cases at preschool age. The reason for the loss of appetite of a child is the high energy expenditure of the body during attacks of BA. Violation of food intake into the body leads to a deficiency of macro- and microelements and other vitamins.

Key words: bronchial asthma, macroelements, magnesium.

Бронхиальная астма у детей (БА) – хроническое заболевание, характеризуется инфекционно-аллергическим воспалительным процессом в бронхах, нарушением бронхиальной проводимости. Болезнь диагностируют у 5–10% детей, в 80% случаев в дошкольном возрасте.

Во время приступов БА, дети часто испытывают беспокойство, смущение, грусть и раздражительность, иногда чувство страха смерти. Есть научные данные о том, что, тревожно-панические атаки и состояния БА во время пандемии возникало из-за недостаточного поступление в организм некоторых минеральных элементов [3,5,6].

Причиной этого является потери аппетита ребенка, большой энергозатрат организма во время приступов БА. Известно, что корона вирус вызывает ещё больше затрат энергии нарушает обменные вещества и рацион питание организма, все это приводит к нарушению энергетического баланса. Нарушение поступления пищи в организм приводит к дефициту макро- и микро элементов и витаминов. Основным макроэлементам являются: калий, кальций, магний, хлор, фосфор, сера. Эти макроэлементы участвуют в процессах обмена веществ и необходимы для нормальной работы всех органов и систем. К микроэлементам относят медь, хром, селен, молибден, марганец, фтор. При заражение с корона вирусом организм постоянно теряет минералы. Для поддержания нормальной жизнедеятельности и правильного развития этот дефицит необ-

ходимо ежедневно пополнять. Кроме этого наблюдается нарушение баланса витаминов микроэлементов, которые участвуют в регуляции и ферментативном обеспечении большинства метаболических процессов.

Макро и микроэлементы участвуют в важных процессах функционирования, обеспечивают усвояемость пищи. Нехватка того или иного элемента негативно отображается на общей работе систем организма, психическому статусу ребенка [3-6].

Все выше сказанное стало причиной изучения роли макро и микроэлементов, особенно, магния при лечении и профилактике корона вирусной инфекции.

Имеется много научных исследований об эффективности магния в лечение и профилактике БА. Дефицит не только магния, но и цинка, омега-3 и других витаминов в организме является фактором риска заражения корона вирусом [5-9].

Магний – это незаменимый микроэлемент, занимающий в организме субпозицию для основной биохимической реакции, энергетического обмена, синтеза белков и нуклеиновых кислот, также, оно обладает противовоспалительным, антиоксидантным, антиспазматическим действием и участвует в нейропротекции [2-6].

В многочисленных исследованиях, говорится о том, что магния имеет большое значение в развитие депрессией и тревожных состояний у детей. Истощение запасов магния в организме приводит к усилению депрессии [2,7-10].

Цель исследования

Оценка эффективности применения препарата Магний Б6 у детей с бронхиальной астмы.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находились 87 детей в возрасте от 7 до 12 лет перенесших корона вирусную инфекцию в период обострения БА. Соотношение по полу составила: девочки 42% (n=37), мальчики 58% (n=50).

Все дети были разделены на три группы: 1 группа дети с БА, которые не болели корона вирусом (n=55); 2 группа дети с БА, которые переболели корона вирусной инфекцией (n=32); 3 группа контрольная группа (40 детей), практически здоровые дети того же возраста.

Мы определили психосоматическое состояние всех исследуемых детей и уровень интровертности и экстравертности с помощью методикой рисуночным тестом «Дом-Дерево-Человек».

Всем больным детей (1-я и 2-я группа, n=87) в схему лечения добавили препарат Магний Б6, по 1 таблетки 2-3 раза в сутки в течение 30 дней.

Обследуемым детей определяли уровень магния в сыворотке крови до лечения и 44 сутки после лечения.

Результаты и обсуждение

Результаты исследования, показали, что у детей с БА перенесших корона вирусной инфекции, больше всего отмечались: стрессовые ситуации в социуме (например, перемена школы 32,15%). У исследуемых детей, в семьях наблюдались в 1,5-2,0 раз больше конфликтных ситуации, ссоры между родителями и другими членами семьи. Эти показатели были выше по сравнению показатели 1 группы и здоровых детей.

Кроме этого, до лечение магний содержащим препаратом было характерно следующие показатели: дети, которые на фоне БА перенесли корона вирусную инфекцию более характерным было интровертность, тогда как для детей БА не перенесшие данной инфекции в основном регистрировалась экстравертность. Дети II группы были более замкнутыми, раздражительными, часто проявляли испуг. Дети I группы реагировали адекватно на обострение болезни. После применения Магний Б6 у больных 2 группы появление конфликтных ситуации уменьшились в семье в 1,3-1,5 раза (табл. 1).

Таблица 1

Психоэмоциональные состояние до и после лечения с применением Магний Б₆ детей с БА, которые не болели COVID-19 (1-я гр.), и детей с БА, которые переболели COVID-19 (2-я гр.), %

Группа	Интровертность		Экстравертность	
	до	после	до	после
1-я, n=55	32,77	30,43	67,23	69,57
2-я, n=32	71,53	59,34	28,47	40,72

Примечание. - достоверно по отношению к контролю (p<0,05).*

По шкале «экстраверсии – интроверсии» у детей с БА, которые перенесли COVID-19 (2-я группа) до лечения преобладала интровертность которое составило 71,53%, а экстравертность было лишь у 28,47%. У больных 1 группы интровертность было

ниже чем у больных 2 группы 67,23%. После лечение у детей с БА, которые перенесли COVID-19 (2-я группа) интровертность снизилось и составило 59,34%, и этот же показатели составила у 1 группы детей 30,43% (p<0,05).

Таблица 2

Содержание магния в сыворотке крови детей до и после лечения с применением Магний Б₆ с БА, которые не болели COVID-19 (1-я гр.), и детей с БА, которые переболели COVID-19 (2-я гр.)

Группа	Уровень магния (ммоль/л) в сыворотке крови	
	до	после
1-я, n=55	0,41 - 0,57*	0,7 - 0,78*
2-я, n=32	0,43 - 0,55*	0,68 - 0,7*
Контроль, n=40	0,7-0,86*	

Примечание. - достоверно по отношению к контролю (p<0,05).*

Результаты исследования количества магния в сыворотке крови, до лечение составило I и II групп, соответственно 0,41-0,57 и 0,43-0,55*ммоль/л (у детей от 6 до 12 лет в норме 0,7-0,86 ммоль/л). После лечение количество магния в сыворотке крови свойственно группам было: 0,7-0,78 и 0,68-0,7 ммоль/л. (p<0,05) (табл. 2).

Результаты исследований, показало, что снижение уровня магния не зависело от перенесенной коронавирусной инфекции.

Заключение

У исследуемых групп детей до того как применяли магний содержащего препарата, течение заболевания было более тяжелым, степень выраженности экстраверсии было выше, чем у больных БА не переболевших корона вирусной инфекции. Это особенно было заметно среди чувствительных, тревожных, мнительных детей, с развитым чувством ответственности, сострадания и сопереживания, как

правило, дети с заниженной самооценкой и частые вегетативные расстройства.

У детей преобладающие чувствительность, тревожность, сострадания и сопереживания, заниженной самооценкой и частые вегетативные расстройства, после применение Магний Б6 показатели степени выраженности интроверсии было уж незначительно выше, чем у больных БА не переболевших корона вирусной инфекции, но показатели тревожности, мнительности, сострадания и сопереживания, заниженная самооценка и частые вегетативные расстройства остались не измененными.

Литература

- Abduljalilova M. Sh., Khalmatova B. T. Correction of the Treatment of Psychosomatic Diseases in Children with Bronchial Asthma on the Background of COVID-19 //American Journal of Medicine and Medical Sciences.-2022.-№12.-P.1267-1268.
2. Abiri B., Vafa M., Effects of vitamin D and/or magnesium supplementation. -2020.-№5.-P.5.
3. Bachnas M.A., Akbar, M.I., Dachlan E.G., Dekker G. The role of magnesium sulfate (MgSO₄) in fetal neuroprotection. //J. Matern. Fetal Neonatal Med.-2019.-№1.-P. 1-13.
4. Choi J. W. et al.,The prevalence of symptoms of allergic diseases in children residing in industrial regions of Uzbekistan // International Journal of Psychosocial Rehabilitation. - 2020. - Т. 24. - №. 4. - P. 2105-2115.
5. Güzel A. et al. Dexmedetomidine and magnesium sulfate: a good combination treatment for acute lung injury? //J. Invest. Sug.-2020.- № 32.- P. 331-342.
6. Han F. et al.,Magnesium sulphate can alleviate oxidative stress and reduce inflammatory cytokines in rat placenta of intrahepatic cholestasis of pregnancy model. //Arch. Gynecol. Obstet.-2018.-№298.-P.631-638.
7. Mirrahimova M.K. et al. Bronchial asthma: prevalence

and risk factors in children living in the industrial zones of the Tashkent region //Central Asian Journal of Medicine. - 2020. - №. 1. - С. 29-35.

8. Ohyaма, T. New aspects of magnesium function: a key regulator in nucleosome self-assembly, chromatin folding and phase separation. //Int. J. Mol. Sci.-2019.- №2.- P. 20-21

9. Ermatov N.J, Bobomurodov T.A, Sagdullaeva M.A Hygiene analysis of risk factors affecting the growth and development of pre-term children- Art of Medicine. International Medical Scientific Journal, 2022.

10. Sultanova N.S., Avezova G.S., Mallaev Sh.Sh., Fayziyev N.N. Comprehensive characteristics of the state of health of children in different age periods, depending on the types of feeding and care // British Medical Journal Volume 3, No.2, P 109-113

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МАГНИЙ В₆ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Абдужалилова М.Ш.

Бронхиальная астма у детей (БА) – хроническое заболевание, характеризуется инфекционно-аллергическим воспалительным процессом в бронхах, нарушением бронхиальной проводимости. Во время приступов БА, дети часто испытывает беспокойство, смущение, грусть и раздражительность, иногда чувство страха смерти. Болезнь диагностируют у 5–10% детей, в 80% случаев в дошкольном возрасте. Причиной потери аппетита ребенка является большой энергозатрат организма во время приступов БА. Нарушение поступления пищи в организм приводит к дефициту макро- и микроэлементов и других витаминов.

Ключевые слова: бронхиальная астма, макроэлементы, магний.