



**EURASIAN JOURNAL OF**

---

**MEDICAL AND  
NATURAL SCIENCES**

**Volume 5 Issue 4 Part 1 (2025): EJMNS**



# EURASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES

Innovative Academy Research Support Center

UIF = 8.3 | SJIF = 7.921

[www.in-academy.uz](http://www.in-academy.uz)



**Innovative Academy  
Research Support Center**

# EURASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES

**Volume 5, Issue 4, Part 1  
April 2025**

**Journal has been listed in different indexings**



**The official website of the journal:  
[www.in-academy.uz](http://www.in-academy.uz)**

**Tashkent 2025**



«Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences» ilmiy-uslubiy jurnali: №4. 2025 yil.

Ushbu to'plamda «Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences» ilmiy-uslubiy jurnali 2025 yil 4-soniga 1-qismiga qabul qilingan maqolalar nashr etilgan.

«Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences» ilmiy-uslubiy jurnali O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan olingan №1205-sonli guvohnomaga ega.

Jurnal Gruziyaning **Universal Impact Factor**ida 8.3 ko'rsatkich bilan hamda Yevropaning **Scientific Journal Impact Factor**ida 7.921 ko'rsatkich bilan baholangan.

Jurnal tarkibidagi barcha maqolalarga **DOI** unikal raqami biriktirilib, **Citefactor**, **Directory of Research Journals Indexing**, **Researchbib**, **Index Copernicus**, **IJIFACTOR indexing**, **Internet Archive**, **Base Search**, **Zenodo**, **Open Aire**, **Google Scholar** xalqaro ilmiy bazalarida indekslandi.

OAK tomonidan dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etishga tavsiya etilgan jurnallar ro'yxatidagi milliy jurnallarda chiqarilgan maqolalar sifatida rasman tan olinadi.

**Asos:** O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiyasi komissiyasining dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxati 3-sahifasi. – Toshkent: 2019. – 160 b.

Jurnal materiallaridan professor-o'qituvchilar, mustaqil izlanuvchilar, doktorantlar, magistrantlar, talabalar, litsey-kollejlar va maktab o'qituvchilari, ilmiy xodimlar hamda barcha ilm-fanga qiziquvchilar foydalanishlari mumkin.

*Eslatma! Jurnal materiallari to'plamiga kiritilgan ilmiy maqolalardagi raqamlar, hisobotlar, ma'lumotlar haqqoniyligiga va keltirilgan iqtiboslar to'g'riligiga mualliflar shaxsan javobgardirlar.*

© Innovative Academy RSC

© Mualliflar





## TAHRIRIYAT

Tahririyat 1205-sonliguvohnoma asosida faoliyat yuritadi.



(Tekshirish uchun skanerlang. Maxsus kod: 0889)

### Bosh muharrir

#### Mamatqulov Zuhridin Urmonovich

Toshkent farmatsevtika instituti Sanoat farmatsiyasi fakulteti dekani, PhD

### Mas'ul kotib

#### Umarova Firuza Alisherovna

Toshkent farmatsevtika instituti Magistratura bo'limi boshlig'i, farmatsevtikafanlari nomzodi, dotsent

### Nashrga tayyorlovchi

**Akbarov Nurislom Axtamjon o'g'li** - Tahrirlovchi

**Akbarova Dilafruz Axtamjon qizi** – Texnik muharrir

**Turakulova Madina Nomazovna** – Texnik muharrir

**Quchqarov Azamat Murotjonovich** – Texnik muharrir

## TAHRIR KENGASHI A'ZOLARI

### Kariyeva Yoqut Saidkarimovna

Toshkent farmatsevtika instituti dori turlari texnologiyasi kafedrasini mudiri, farmatsevtika fanlari doktori, professor

### Mullajonova Manzura Toxirovna

Toshkent farmatsevtika instituti Ilmiy tadqiqot, innovatsiyalar va ilmiy pedagog kadrlar tayyorlash bo'limi boshlig'i, farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent

### Maksudova Firuza Xurshidovna

Toshkent farmatsevtika institutining «Dori turlari texnologiyasi» kafedrasini dotsenti, farmatsevtika fanlari doktori

### Nuridullayeva Kamola Negmatillovna

Toshkent farmatsevtika instituti farmakognosiyasi va dori vositalarini standartlash kafedrasini dotsenti, PhD

### Turdiyeva Zilola Vaxabjanovna

Toshkent farmatsevtika instituti «Dori vositalarining sanoat texnologiyasi» kafedrasini v.v.n dotsenti, PhD

### Raxmanova Sanobar Sabirovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali "IKP" kafedrasini mudiri, tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

### Zakirov Xolmat Xurramovich

Termiz davlat universiteti ekologiya va tuproqshunoslik kafedrasini professori, qishloq xo'jalik fanlari nomzodi

### Avalbayev Olimjon Narkuziyevich

Jizzax davlat pedagogika instituti biologiya o'qitish metodikasi kafedrasini o'qituvchisi, biologiya fanlari falsafa doktori (PhD), dotsent

### Malikova Gulchehra Yuldashevna

Toshkent farmatsevtika instituti Toksikologik kimyo kafedrasini dotsenti, biologiya fanlari nomzodi

### Imirsinova Azizaxon Ashurovna

Andijon davlat universiteti Ilmiy tadqiqotlar, innovatsiyalar va ilmiy-pedagogik kadrlar tayyorlash bo'limi boshlig'i, biologiya fanlari nomzodi

### Botirov Mirzoxid Ismonxujayevich

Farg'ona politexnika instituti yoshlar bilan ishlash bo'yicha prorektori, qishloq xo'jaligi fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

### Otaxanov Botir Rejabovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Nefrologiya, gemodializ, travmatologiya va ortopediya kafedrasini katta o'qituvchisi, tibbiyot fanlari nomzodi

### Bekmatova Shaxlo Qadamovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasini katta o'qituvchisi, tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

### Turayev Ilxomjon Esanovich

IIV Akademiyasi tibbiyot bo'limi boshlig'i-shifokor, podpolkovnik, tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori

### Sobirova Dildora Ravshanovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasini dotsenti, tibbiyot fanlari falsafa doktori (PhD)

### Raximov Atabek Karimboyevich

Urganch Davlat Universiteti, "Tabiiy fanlar" fakulteti "Geodeziya, kartografiya, geografiya" kafedrasini o'qituvchisi, Geografiya fanlari bo'yicha falsafa doktori

### Raximova Xolisxon Maqsudovna

Urganch davlat universiteti ekologiya ixtisosligi bo'yicha tayanch doktorant, biologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori

### Tajiev Zokirjon Rajabovich



Urganch davlat universiteti Tabiiy fanlar fakulteti  
"Biologiya" kafedrasini mudiri, qishloq xo'jalik  
fanlari nomzodi

**Abdiraimov Abdikodir Abdullaevich**

IIV Akademiyasi ijtimoiy-gumanitar fanlar  
kafedrasini katta o'qituvchisi, tibbiyot fanlari  
nomzodi (PhD)

**Sultanova Ra'no Xakimovna**

Toshkent farmatsevtika instituti Farmakologiya  
va klinik farmatsiya kafedrasini mudiri, v.b.  
dotsenti, PhD

**Sidametova Zaynab Enverovna**

Toshkent Farmatsevtika instituti farmakognosiya  
va dori vositalarini standartlash kafedrasini  
dotsenti, farmatsevtika fanlari doktori

**Fayzullayeva Nodira Sultanovna**

Toshkent farmatsevtika instituti «Dori turlari  
texnologiyasi» kafedrasini dotsenti, farmatsevtika  
fanlari nomzodi

**Tureyeva Galiya Matnazarovna**

Toshkent farmasevtika instituti «Dori turlari  
texnologiyasi» kafedrasini dotsenti, farmatsevtika  
fanlari nomzodi

**Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna**

Toshkent farmatsevtika instituti toksikologik  
kimyo kafedrasini dotsenti, farmatsevtika fanlari  
doktori

**Usmanaliyeva Zumrad Uktamovna**

Toshkent farmatsevtika instituti toksikologik  
kimyo kafedrasini dotsenti, farmatsevtika fanlari  
falsafa doktori

**Raximova Oygul Raxim qizi**

Toshkent farmatsevtika institutining «Dori  
vositalarining sanoat texnologiyasi» kafedrasini  
dotsenti, farmatsevtika fanlari nomzodi

**Usubboyev Anvarjon Muxammadjonovich**

Toshkent farmatsevtika institutining «Dori  
vositalarining sanoat texnologiyasi» kafedrasini

dotsenti, farmatsevtika fanlari nomzodi

**Sultonova Gulnora Abildjanovna**

Toshkent farmasevtika instituti "Farmasevtika  
ishini tashkil qilish" kafedrasini dotsent vazifasini  
bajaruvchi, "Farmatsiya" fakulteti dekan  
muovini, farmatsevtika fanlari nomzodi

**Jalilov Utkirbek Mamaraximovich**

Toshkent farmatsevtika instituti Dori turlari  
texnologiyasi kafedrasini assistenti, farmatsevtika  
fanlari falsafa doktori

**Latipova Shaxnoza Akbarbekovna**

Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son bolalar  
kasalliklari kafedrasini assistenti, tibbiyot fanlari  
nomzodi

**Xamdamov Mirzabotir Mirzaxaydarovich**

«Dori vositalari standartlash Ilmiy  
Markazi»ning direktori, Farmatsevtika fanlari  
bo'yicha falsafa doktori (PhD)

**Lukov Mamadali Kudratovich**

Termiz agrotexnologiyalar va innovatsion  
rivojlanish instituti Agronomiya, qishloq xo'jalik  
ekinlari seleksiyasi va urug'chilik kafedrasini  
dotsenti, qishloq xo'jalik fanlari nomzodi

**Shodiyeva Musharraf Sadirovna**

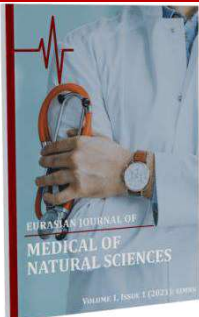
Buxoro davlat tibbiyot institutining Bolalar  
kasalliklari propedeutikasi va bolalar  
nevrologiyasi kafedrasini assistenti, tibbiyot fanlari  
falsafa doktori

**Raximova Gulnora Raxim kizi**

Toshkent Farmasevtika instituti, Dori  
Vositalarining Sanoat Texnologiyasi kafedrasini  
dotsenti

**Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna**

Samarqand davlat tibbiyot instituti 1-son  
Pediatriya va neonatologiya kafedrasini assistenti,  
dotsenti (PhD)



**TO THE QUESTION OF STUDYING RISK FACTORS FOR  
PNEUMONIA IN YOUNG CHILDREN**

**Valihadjayeva Umida Hakimhadjayevna**

Assistant

Department of propaedeutics of childhood diseases.  
Tashkent Pediatric Medical Institute. Tashkent.

**Saidaliyeva Muqaddam Hakimhodja qizi**

Assistant

Department of propaedeutics of childhood diseases.  
Tashkent Pediatric Medical Institute. Tashkent.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15166887>

**ARTICLE INFO**

Received: 30<sup>th</sup> March 2025

Accepted: 05<sup>th</sup> April 2025

Online: 06<sup>th</sup> April 2025

**KEYWORDS**

Children, complications,  
bronchi, alveoli.

**ABSTRACT**

*Our work reflects the causal factors of pneumonia development in children based on our own research and analysis of literary sources.*

**К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ  
РАННЕГО ВОЗРАСТА**

**Валихаджаева Умида Хакимхаджаевна**

Ассистент

кафедры пропедевтики детских болезней.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт. г. Ташкент.

**Саидалиева Мукаддам Хакимхужа кизи**

Ассистент

кафедры пропедевтики детских болезней.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт. г. Ташкент.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15166887>

**ARTICLE INFO**

Received: 30<sup>th</sup> March 2025

Accepted: 05<sup>th</sup> April 2025

Online: 06<sup>th</sup> April 2025

**KEYWORDS**

Дети, осложнения, бронхи,  
альвеолы.

**ABSTRACT**

*В нашей работе отражены причинные факторы развития пневмоний у детей опираясь на собственные исследования и анализ литературных источников.*

Проблемы охраны и укрепления здоровья детей во все времена были и остаются одним из приоритетных направлений в мире .

Сущность любого государства заключается в решении социальных, экономических и нравственных вопросов, от которых в значительной степени зависит сохранение человеческих ресурсов, включая его составную часть детей . Только командный способ решения вопросов направленных на всестороннюю оценку и опеку здоровья детей, позволит достичь определенных результатов. Данный процесс должен включать представителей разного профиля специальностей: акушеров-гинекологов,



врачей общей практики (ВОП)- семейных врачей, генетиков, гигиенистов, врачей функционально-диагностической службы, которых объединяет единая цель вопросы здоровья детей.

Изучение причин хронизации различных заболеваний, в том числе бронхолегочных, является актуальной проблемой современной медицины.

Затяжные воспалительные процессы являются основным источником формирования необратимых бронхолегочных изменений. Их частота у детей первого года жизни умеренно высока – 1-16% в целом по 20-30%. Несмотря на это, в последнее время наблюдается тенденция к увеличению распространенности хронических и необратимых бронхолегочных заболеваний у детей .

Причины трансформации острого воспаления в хроническое состояние, обусловленное затяжным течением, включают сочетание факторов, таких как перенесенные заболевания, органная дисфункция, генетическая предрасположенность и рекомбинация острой пневмонии, возникающая при бронхогенной патологии.

Цель данного исследования – выявление наиболее весомых факторов риска, способствующих более тяжелому течению и хронизации пневмонии, а также увеличение частоты неблагоприятных исходов при этом заболевании.

Для выполнения поставленной цели обследовано 103 ребенка в возрасте от 1 до 12 месяцев. В зависимости от течения пневмонии исследуемые дети были разделены на 2 группы:

Первая группа – 74 ребенка со стремительно развивающимся заболеванием

Вторая группа – 28 ребенка с вялотекущей формой пневмонии.

Предрасполагающими факторами затяжного течения пневмонии были выявлены данные периода новорожденности. В анамнезе матерей у 37 детей отмечались заболевания органов дыхания в период беременности.

Особое значение имели факторы риска, связанные с антенатальным периодом. Так, частота заболеваний первой половины беременности у матерей составила 14%, что указывало на внутриутробное воздействие, влияющее на формирование иммунитета ребенка.

Снижение массы плода выявлено в 41,6% случаев.

Необходимо подчеркнуть, что 70,2% обследованных детей находились на смешанном и искусственном вскармливании. Подавляющее число больных было переведено на раннее смешанное и искусственное вскармливание.

При опросе родителей установлено, что у 74 детей отмечались: чёткие вскармливания в виде одностороннего молочного питания, нарушение сроков введения прикорма и докорма, ранний перевод на смешанное и искусственное вскармливание, что являлось одной из причин отставания перинатальной адаптации детей, хронические расстройства питания у детей они возникли до присоединения пневмонии.

Гипотрофия первой степени отмечена у 26,1% при искусственном вскармливании.

Гипотрофия второй и третьей степеней, паратрофия выявлены у 52,7% детей.



При поступлении в клинику у 71 ребёнка (84,5%) диагностирован рахит.

Частота рахита выше у детей, находившихся на обычных смесях из коровьего молока (27,8%), чем у тех, кто получал смесь (19,6%).

У 52 детей (61,9%) отмечены различные стадии экссудативно-катарального диатеза.

Клиническая картина заболеваний у большинства детей заболевание начиналось остро, с высокой температуры и выраженных катаральных явлений.

При поступлении в клинику у детей второй группы (с затяжным течением) наблюдалась достаточно выраженная интоксикация и длительное течение заболевания.

Варианты дыхательной недостаточности 2-3 степени отмечены у 59,1% больных второй группы.

Кроме того, гемоглобин ниже 70 г/л встречался у детей в два раза чаще, чем в первой группе.

Значительная распространенность бронхолегочных заболеваний у детей и склонность их к затяжному, рецидивирующему течению в определенной мере связаны с состоянием общей реактивности организма в зависимости от характера течения воспалительного процесса в легких (острое — 34, затяжное — 12) можно убедиться, что при затяжном течении пневмонии более выражено нарушение иммунных реакций. Например, в 1,0 грамме фекалий детей с острым течением выявлено общее количество микробов во всех наблюдаемых объектах  $867,6 \pm 54,7$  млн., тогда как при затяжном течении это количество снижалось до  $77,0 \pm 12,8$  млн./г.

Содержание лактобактерий в кишечнике, строение ткани и состав микробной флоры при затяжном течении заболевания изменялись. Среднее количество выявленных ферментативных стрептококков в этих тканях у детей с затяжным течением возросло до 103,3 млн. на гобных клеток БО — бифидобактерии, Эн — энтерококки, ЛИН — лактозонегативные энтерококки, ЛИНЗ — лактозоположительные энтерококки, ЭПСО — энтеробактерии с особыми ферментативными свойствами, ТЭН — гемолитические энтерококки, СТФ — стафилококки, ГСТФ — гемолитические стафилококки, ДП — дрожжеподобные грибы, ПР — протейная палочка.

Следует отметить, что гемолитические энтерококки, стафилококки и дрожжеподобные грибы при затяжном течении пневмонии преобладали и по частоте их выделения ( $P < 0,01$ ;  $P < 0,05$ ;  $P < 0,001$ ), по сравнению с острым течением заболевания, полученным от больных путем высевания из испражнений каждого шестого больного.

Зачастую диагностика пневмонии отсрочивается на 3–5 дней у 38% больных. В тоже время пик заболеваемости данной патологией приходится на детей 2–4 лет, доля детей с пневмонией в возрасте 2–4 лет составляет 35–40%. К основным причинам поздней диагностики пневмонии является малая специфичность следующих клинических симптомов, таких как лихорадка, одышка, кашель, хрипы в легких, однако данные признаки могут отмечаться и при других вирусно-бактериальных инфекциях.



У более чем 63% больных отмечаются наиболее специфические маркеры характерные для поражения паренхимы легочной ткани – пневмонии, к ним относятся в процессе перкуссии определяется укорочение звука, тембр дыхания ослаблен или определяется типичное бронхиальное дыхание, на высоте вдоха выявляется крепитация или мелкопузырчатые хрипы, степень выраженности данных признаков зависит от степени тяжести поражения легких.

Вопросы оценки этиологических факторов пневмонии продолжают оставаться для педиатрии достаточно актуальной. Проведенные специальные исследования для оценки характера возбудителя пневмонии в зависимости от возраста ребенка показали, что на протяжении первого месяца жизни наиболее типичным является *Escherichia coli* и стрептококки группы В; для детей раннего возраста – *Streptococcus pneumoniae*; начиная с первого полугодия и дошкольного возраста – вирусы (чаще всего это – респираторно- синцитиальный вирус – РСВ, цитомегаловирус ЦМВ, вирус простого герпеса ВПГ), а также *S. pneumoniae*, *Haemophilus influenzae b* и *Moraxella catarrhalis*, *Staphylococcus aureus*, чем старше дети тем разнообразность возбудителя меняется, так для детей школьного и подросткового возраста – *Mycoplasma pneumoniae* и *Chlamydia pneumoniae*. В большинстве случаев этиологическим фактором выступают вирусы, (РСВ ЦМВ, ВПГ парагрипп 1-го и 3-го типов). Значимость вирусов респираторного тракта при пневмонии велика, чем ниже возраст, тем увеличивается роль данной группы возбудителей, но иногда могут встречаться и различные комбинации вирусно-бактериальной этиологии. Респираторные вирусы чаще всего поражают нижние отделы бронхолегочной системы. Однако с увеличением возраста их роль в этиологии данной группы заболеваний снижается. При поражении нижних отделов дыхательной системы пневмонией у детей раннего возраста, достаточно часто возбудителем выступают Рино синцитиальный вирус и, пара грипп 1-го и 3-го типов. По частоте комбинированная вирусно-бактериальная флора выявляется у 30–50%. С возрастом ребенка, происходит некоторая смена возбудителя, для детей раннего возраста наиболее типична следующая флора: *S. pneumoniae*, иногда определяется *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia* — данная разновидность флоры выступает как этиологический фактор атипичной пневмонии. Последние годы отмечается другая тенденция в причине заболеваний, это возбудители ИППП (хламидийная, уреаплазменная, мико- плазменная, цитомегало-вирусная инфекция). Одним из главных путей инфицирования плода и новорожденного является восходящий путь. Возбудителями выступают урогенитальные инфекции (кольпиты, цервициты, циститы, бессимптомная бактериурия, хронические и гестационные пиелонефриты). Один из главных и чаще приводящих к пневмонии возбудителем является *Streptococcus pneumoniae*, локализуется в основном в носоглотке человека. Частота колонизации *Streptococcus pneumoniae* на уровне носоглотки составляет 27% в странах с развитой экономикой, тогда как в неразвитых странах до 85%. Еще специалистами Европейского респираторного общества было установлено, что с уменьшением возраста ребенка разновидность возбудителей пневмонии увеличивается, преимущественно за счет бактерий. Около 10- 20% здоровых детей могут быть



носителями пневмококков, в 3-7% гемофильной палочки или микоплазмы, хламидии пневмонии, в 20-45% различных стафилококков.

Можно отметить, что к факторам риска, способствующим хронизации стрептококковой инфекции у детей, можно отнести не только состояние местного иммунитета, но и нарушение общей реактивности организма. Определенное место занимает своеобразная микрофлора кишечника при токсокозах и экстрагенитальных заболеваниях беременных, а также раннее выявление и лечение хронического дисбактериоза (гипотрофия, паратрофия, рахит, экссудативно-катаральный диатез) у детей грудного возраста.

Таким образом, основываясь на собственном опыте и опираясь на литературные источники можно сказать о актуальности этой проблемы в медицине в целом.

## References:

1. Протасова И.Н. Этиологическая диагностика внебольничной пневмонии у детей [Текст] / И.Н.Протасова, О.В.Перьянова, Н.А.Ильенкова // Пульмонология. -2017.- №5. - С.78-82.
2. Шмойлов Д.К. Патогенетическая роль эндогенной интоксикации [Текст] / Д.К. Шмойлов, И.З. Каримов, Т.Н. Одинец // Лабораторная диагностика. - 2016. -№2. -С.65-69.
3. Юсупова М.А. Клинико-иммунологическая характеристика внутриутробных смешанных инфекций у новорожденных: автореф. дис....канд. мед. наук / М. А.Юсупова Душанбе,2019. -24с
4. Сомова А. В. Эпидемиология S. pneumoniae-ассоциированных пневмоний и анализ эффективности вакцинации против пневмококковой инфекции у детей до 6 лет [Текст] / А. В. Сомова, В. В.Романенко, А. А. Голубкова // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. - 2018. -№ 1. -С.25-32.
5. Shimizu T. Pathogenic factors of mycoplasma. [Text] / T.Shimizu // Nihon Saikingaku Zasshi. -2015.- № 70 (4). -P. 369-374.
6. Shan L.S. Effects of methylprednisolone or immunoglobulin when added to standard treatment with intravenous azithromycin for refractory Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children. [Text] / L.S.Shan, X.Liu, X.Y.Kang [et all.] // World J Pediatr.- 2017. -№ 13 (4). -P. 321-327
7. Naghib M. Mycoplasma pneumonia and toll-like receptors[Text] / M.Naghib, M.Hatam-Jahromi, M.Niktab [et all.] // A mutual avenue. Allergol Immunopathol (Madr). -2018. -№ 46 (5). -P. 508-513.
8. Nuttall J.J.C. Current antimicrobial management of community-acquired pneumonia in HIV-infected children. [Text] / J.J.C. Nuttall // Expert Opin Pharmacother. -2019. -№ 21. -P. 1-14.



- Формирование навыков стресс-менеджмента;
- Мониторинг факторов риска;
- Введение элементов психологической поддержки в образовательных учреждениях.

**Заключение.** Головная боль напряжения у подростков требует междисциплинарного подхода, включающего работу врача-невролога, психотерапевта, педиатра и педагогов. Своевременная диагностика, раннее вмешательство и профилактика позволяют предотвратить хронизацию болевого синдрома и улучшить качество жизни подростков.

## References:

1. Olesen J., Lipton R.B., Dodick D.W. The classification and diagnosis of headache disorders. *Lancet Neurology*. 2018;17(5):396–401.
2. Лобов М.А. и соавт., 2001; Юдельсон Я.Б., 2003; Mraz M. et al., 1993; Wolstein J. et al., 1994.
3. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia* 2018; 38(1): 1–211. <https://doi.org/10.1177/0333102417738202>
4. Abu-Arafeh I., Özge A. Headache in Children and Adolescents. A CaseBased Approach. Switzerland: Springer International Publishing; 2016.
5. Nieswand V., Richter M., Gossrau G. Epidemiology of headache in children and adolescents – another type of pandemic. *Curr. Pain Headache Rep.* 2020; 24(10): 62. <https://doi.org/10.1007/s11916-020-00892-6>
6. Babiker M.O.E. Headache in childhood. In: Salih M.A.M., et al. *Clinical Child Neurology*. Cham: Springer Nature Switzerland AG; 2020: 1069–100.
7. Whitehouse W.P., Agrawal S. Management of children and young people with headache. *Arch. Dis. Child. Educ. Pract. Ed.* 2017; 102(2): 58-65. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-311803>
8. Guidetti V., Arruda M.A., Ozge A. Headache and Comorbidities in Childhood and Adolescence. Cham: Springer International Publishing AG; 2017



## MUNDARIJA | TABLE OF CONTENTS | СОДЕРЖАНИЕ

1.	<b>"ТУХУМДОН САРАТОНИ: ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ВА ИММУНОГИСТОХИМИК МАРКЕРЛАР АСОСИДА ТУХУМДОН САРАТОНИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ ВА ПРОГНОЗЛАШНИНГ ИЛМИЙ АСОСЛАРИ. (АДАБИЁТЛАРГА ШАРХ)"</b> Бабажанова Нигора Зариповна, Мамадалиева Яшнар Салиевна	7
2.	<b>ЮВЕНИЛЬНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: АКУШЕРСКИЕ И НЕОНАТАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ</b> Мухаммедова Фариза Фарходовна, Негмаджанов Баходур Болтаевич	15
3.	<b>К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ</b> Каратаева Насиба Абдуллаевна	21
4.	<b>К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА</b> Валихаджаева Умида Хакимхаджаевна, Саидалиева Мукаддам Хакимхужа кизи	27
5.	<b>YUQORI NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARINI KELIB CHIQISHIDA CHANGNING ROLI, DAVOSI VA PROFILAKTIKASI</b> Axunjonova Hakima Abdumannabovna	32
6.	<b>МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ АСКАРИДОЗЕ И ЭНТЕРАБИОЗЕ (В ЭКСПРЕМЕНТАХ)</b> Хакимов Р.А.	38
7.	<b>ОПРЕДЕЛЕНИЕ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУХОГО ЭКСТРАКТА РАСТЕНИЯ КИПРЕЯ УЗКОЛИСТНОГО</b> Х.М.Юнусова, Ш.Х.Суннатов	46
8.	<b>К ВОПРОСУ НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА У ДЕТЕЙ В ПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ</b> Ядгарова Норбиби Джапаровна	56
9.	<b>СИНДРОМ ДАУНА КАК САМАЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА ХРОМОСОМНОЙ ПАТОЛОГИИ В АСПЕКТЕ ПЕДИАТРИИ</b> Зуфарова Нодира Иброхим кизи, Ашурова Дильфуза Тошпулатовна	62
10.	<b>STUDY OF VITAMIN COMPOSITION OF DRY EXTRACT OBTAINED BASED ON VARIOUS SOLVENTS FROM LEAVES OF OFFICINAL SAGE – SALVIA OFFICINALIS L., CULTIVATED IN UZBEKISTAN</b> Normakhamatov Nodirali Sokhobatalievich, Mullazhonova Manzura Tokhirovna, Turaboev Abdulkhamid Abduvohid ugli	69
11.	<b>БИОАКУСТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ: ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР</b> Маджидова Я.Н., Темирова М.К., Мухторова О.А.	73
12.	<b>CONGENITAL CLUBFOOT IN CHILDREN: PSYCHOEMOTIONAL STATUS AND TREATMENT METHODS</b> Narziqulov U.K.	78