

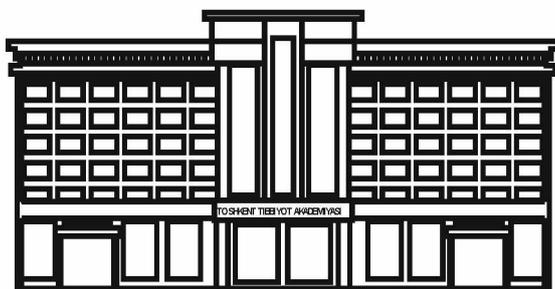
ISSN 2181-7812



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

II qism

Тошкент



*Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе*

*редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии*

*Начальник отдела: М. Н. Аслонов*

*Редактор русского текста: О.А. Козлова*

*Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева*

*Редактор английского текста: А.Х. Жураев*

*Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева*

*Учредитель: Ташкентская медицинская академия*

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации*

*Регистрационное свидетельство 02-00128*

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года*

*регистром ВАК в раздел медицинских наук*

*Рукописи, оформленные в соответствии*

*с прилагаемыми правилами, просим направлять*

*по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,*

*Главный учебный корпус ТМА,*

*4-й этаж, комната 444.*

*Контактный телефон: 214 90 64*

*e-mail: rio-tma@mail.ru*

*rio@tma.uz*

*Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.*

*Гарнитура «Cambria».*

*Тираж 150.*

*Цена договорная.*

*Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.*

*100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

*Вестник ТМА 2024*  
**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

**Главный редактор**

проф. А.К. Шадманов

**Заместитель главного редактора**

проф. О.Р.Тешаев

**Ответственный секретарь**

проф. Ф.Х.Иноятова

**ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ**

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

**Члены редакционного совета**

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

*Herald TMA 2024*

**EDITORIAL BOARD**

**Editor in chief**

prof. A.K. Shadmanov

**Deputy Chief Editor**

prof. O.R. Teshayev

**Responsible secretary**

prof. F.Kh. Inoyatova

**EDITORIAL TEAM**

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D. prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

**EDITORIAL COUNCIL**

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagizatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent  
Medical Academy editorial department*

*Editorial board of Tashkent Medical Academy*

*Head of the department: M.N. Aslonov*

*Russian language editor: O.A. Kozlova*

*Uzbek language editor: M.G. Fayzieva*

*English language editor: A.X. Juraev*

*Corrector: Z.T. Alyusheva*

*Organizer: Tashkent Medical Academy*

*Publication registered in editorial and information  
department of Tashkent city*

*Registered certificate 02-00128*

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of  
December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME ATTESTATION*

**COMMISSION**

**COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:**

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.  
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,  
444-xona.*

*Contact number: 71-214 90 64*

*e-mail: rio-tma@mail.ru, rio@tma.uz*

*Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.*

*Listening means «Cambria».*

*Circulation 150.*

*Negotiable price*

*Printed in TMA editorial and publisher department risograph*

*2 Farobiy street, Tashkent, 100109.*

## Содержание

### Клиническая медицина

Давронова Ч.Л., Азизова Н.Д., Шамсиев Ф.М., Узакова Ш.Б. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	Davronova Ch.L., Azizova N.D., Shamsiev F.M., Uzakova Sh.B. INCIDENCE AND RISK FACTORS FOR OVERWEIGHT IN CHILDREN WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA	8
Джуманиязова Г.М. ВЗАИМОСВЯЗЬ СЕЗОННЫХ КОЛЕБАНИЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ СДВИГОВ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	Djumaniyazova G.M. THE RELATIONSHIP OF SEASONAL FLUCTUATIONS IN AIR TEMPERATURE WITH THE SEVERITY OF SHIFTS IN HEMOSTASIS INDICATORS IN YOUNG CHILDREN OF THE KHOREZM REGION WITH ACUTE PNEUMONIA	12
Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р., Тешабоев У.М. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ И ПРОГНОЗ У ДЕТЕЙ С НЕКОРРИГИРОВАННЫМ ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ	Efimenko O.V., Khaidarova L.R., Teshabaev U.M. HEMODYNAMIC DISORDERS AND PROGNOSIS IN CHILDREN WITH AN UNCORRECTED VENTRICULAR SEPTAL DEFECT	15
Иномов Б.Н., Азизова Н.Д., Узакова Ш.Б. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ МУКОВИЦИДОЗОМ	Inomov B.N., Azizova N.D., Uzakova Sh.B. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS	19
Иноятова Ф.И., Абдуллаева М.А., Иногамова Г.З., Икрамова Н.А., Валиева Н.К., Абдуллаева Ф.Г., Кадырходжаева Х.М., Сон Т.Р. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ШТАММОВ SARS-COV-2 В РАЗВИТИИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОСТАЗА У ДЕТЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	Inoyatova F.I., Abdullaeva M.A., Inogamova G.Z., Ikramova N.A., Valieva N.K., Abdullaeva F.G., Kadyrkhodzhaeva Kh.M., Son T.R. CLINICAL SIGNIFICANCE OF SARS-COV-2 STRAINS IN THE DEVELOPMENT OF HEMOSTASIS DISORDERS IN CHILDREN WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION	23
Иноятова Ф.И., Абдуллаева Ф.Г., Иногамова Г.З., Кадырходжаева Х.М., Икрамова Н.А., Валиева Н.К., Абдуллаева М.А. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕНОТИПИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОЛИМОРФИЗМА rs1799864 CCR2 В ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ НВВ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	Inoyatova F.I., Abdullaeva F.G., Inogamova G.Z., Kadyrkhodzhaeva H.M., Ikramova N.A., Valieva N.K., Abdullaeva M.A. DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF PHENOTYPIC MANIFESTATIONS OF rs1799864 CCR2 POLYMORPHISM DURING CHRONIC HBV INFECTION IN CHILDREN	28
Иноятова Ф.И., Иногамова Г.З., Абдуллаева Ф.Г., Икрамова Н.А., Валиева Н.К., Кадырходжаева Х.М., Абдуллаева М.А., Сон Т.Р. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ НВВ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	Inoyatova F.I., Inogamova G.Z., Abdullaeva F.G., Ikramova N.A., Valieva N.K., Kadyrkhodzhaeva H.M., Abdullaeva M.A., Son T.R. THE CLINICAL SIGNIFICANCE OF VIROLOGICAL VARIABILITY IN THE FORMATION OF THE COURSE OF CHRONIC HBV INFECTION IN CHILDREN	33
Қабулов Б.М., Худайбергандов М.Р. ЭКОЛОГИК ЖИХАТДАН НОҚУЛАЙ (ОРОЛ БЎЙИ) ХУДУДДА ЯШОВЧИ ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЯЛЛИФЛАНИШ МЕДИАТОРЛАРИ ВА ДАСТУРИЙ ТАЪМИНОТ ТАХЛИЛИ КЎРСАТКИЧЛАРИ	Qabulov B.M., Xudayberganov M.R. INFLAMMATORY MEDIATORS AND INDICATORS OF PROGRAM ANALYSIS IN CHILDREN WITH ACUTE PNEUMONIA LIVING IN AN UNFAVORABLE ECOLOGICAL (PRIARALYE) ZONE	38
Каримжанов И.А., Мадаминава М.Ш., Умаров Д.А. ЦИТОКИНЫ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК	Karimjanov I.A., Madaminova M.Sh., Umarov D.A. CYTOKINES IN JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS WITH KIDNEY INVOLVEMENT	43
Karimjanov I.A., Mirrakhimova M.Kh., Gaziyeva A.S., Israilova N.A. BOLALARDA O'TKIR PNEVMONIYADA YURAK-QON TOMIR TIZIMI ZARARLANISHI	Karimzhanov I.A., Mirrakhimova M.Kh., Gaziyeva A.S., Israilova N.A. DAMAGE SYSTEM CARDIOVASCULAR IN ACUTE PNEUMONIA IN CHILDREN	49
Каримова Б.Н., Отажонов И.О., Аvezова Г.С. УРАТЛИ НЕФРОПАТИЯСИ БОР ТЕЗ-ТЕЗ КАСАЛЛАНУВЧИ БОЛАЛАР ВА УЛАРНИНГ ИЖТИМОИЙ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ	Karimova B.N., Otajonov I.O., Avezova G.S. FREQUENTLY ILL CHILDREN WITH URATE NEPHROPATHY AND THEIR SOCIAL CHARACTERISTICS	53
Курьязова Ш.М., Дергунова Г.Е., Илхамова Х.А. ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ РЕГИОНА ПРИАРАЛЬЯ	Kuryazova Sh.M., Dergunova G.E., Ilkhamova Kh.A. HEALTH INDICATORS OF PRESCHOOL CHILDREN IN RURAL AREAS OF THE ARAL SEA REGION	57
Маллаев Ш.Ш., Аvezова Г.С., Султанова Н.С. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ	Mallaev Sh.Sh., Avezova G.S., Sultanova N.S. IMPROVEMENT OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS IN CHILDREN	61
Mallayev Sh.Sh., Egamberdiyev S.B., Muxtorov M.G., O'rinov A.F. BOLALARDA COVID-19 DANKEYINGI DAVRDA YUVENIL REVMATOID ARTRITNING LABORATOR VA KLINIK XUSUSIYATLARI	Mallaev Sh. Sh., Egamberdiev S. B., Mukhtorov M. G., O'rinov A.F. LABORATORY AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS IN CHILDREN AFTER COVID-19	66

<i>Маллаев Ш.Ш., Файзиев Н.Н., Эгамбердиев С.Б., Мухторов М.Г. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ</i>	<i>Mallaev Sh. Sh., Fayziev N. N., Egamberdiev S.B., Mukhtorov M.G. EFFECTIVENESS GENETICALLY ENGINEERED BIOLOGICAL PREPARATIONS IN THE TREATMENT OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRIT AT CHILDREN</i>	69
<i>Машарипова Р.Т., Алиева П.Р. НОҚУЛАЙ ЭКОЛОГИК МУҲИТДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОҒРИГАН БОЛАЛАРДА ЦИТОКИНЛАР МИҚДОРИ ВА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ЎЗГАРИШЛАРИ ЎРТАСИДАГИ БОҒЛИҚЛИГИ ТАҲЛИЛИ</i>	<i>Masharipova R.T., Alieva P.R. THE RELATIONSHIP BETWEEN THE AMOUNT OF CYTOKINES AND THE CHANGES IN HEMOSTASIS SYSTEM INDICATORS IN CHILDREN WITH ACUTE THROMBUS OUTSIDE THE HOSPITAL IN AN UNFAVORABLE ENVIRONMENTAL ENVIRONMENT WAS SELECTED</i>	73
<i>Муратова К.Р., Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И. ОСОБЕННОСТИ ГУМОРАЛЬНОГО И ЦИТОКИНОВОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ С СИНДРОМОМ СВИСТЯЩЕГО ДЫХАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ</i>	<i>Muratova K.R., Shamsiev F.M., Karimova N.I. FEATURES OF HUMORAL AND CYTOKINE IMMUNITY IN CHILDREN WITH ACUTE BRONCHITIS WITH WHISTLING SYNDROME OF VARIOUS SEVERITY</i>	76
<i>Назаров К.Д., Бабаджанова Ф.Р., Якубова З.Х., Матчанова У.К. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ</i>	<i>Nazarov K.D., Babadjanova F.R., Yaqubova Z.X., Matchonova U.Q. FEATURES OF FOOD MANIFESTATION ALLERGIES IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS</i>	79
<i>Назаров К.Д., Машарипова Р.Т., Алиева П.Р. ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У ПОДРОСТКОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ</i>	<i>Nazarov K.D., Masharipova R.T., Aliyeva P.R. AUTONOMIC DYSFUNCTION IN ADOLESCENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION</i>	83
<i>Nasrullayeva G.M., Mammadova V.M., Nazirzade M.M. MONITORING OF 4 AZERBAIJANI PATIENTS WITH CATCH 22 SYNDROME</i>	<i>Nasrullayeva G.M., Mammadova V.M., Nazirzade M.M. CATCH 22 SINDROMI BILAN OG'RIGAN 4 NAFAR OZARBAYJONLIK BEMORLARNING MONITORINGI</i>	86
<i>Нурматова Н.Ф., Каримова Б.Н., Каримова Н.А., Хошимов А.А. ТЕЗ КАСАЛЛАНУВЧИ БОЛАЛАРДА УРАТЛИ НЕФРОПАТИЯНИНГ ИММУНОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	<i>Nurmatova N.F., Karimova B.N., Karimova N.A., Hashimov A.A. IMMUNOLOGICAL FEATURES OF URATE NEPHROPATHY IN FREQUENTLY ILL CHILDREN</i>	90
<i>Расулова Л.Т., Гусейнова С.А., Аvezова Г.С., СУЛТАНОВА Н.С. ОЦЕНКА ЦИТОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ</i>	<i>Rasulova L.T., Huseynov A.S., Avezova G.S., Sultanova N.S. ASSESSMENT OF CYTOCHEMICAL PARAMETERS IN NEWBORN CHILDREN</i>	95
<i>Рахимова С.Р., Алибекова М.Б., Исмаилова Г.Х. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ</i>	<i>Rakhimova S.R., Alibekova M.B., Ismagilova G.H. THE EFFECTIVENESS OF PLASMAPHERESIS IN THE TREATMENT OF MULTIPLE ORGAN FAILURE IN CHILDREN</i>	98
<i>Рахманова Л.К., Ганиева М.Ш., Маджидова Н.М. КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ТУБУЛОПАТИЙ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ УЗБЕКИСТАНА</i>	<i>Rakhmanova L.K., Ganieva M.Sh., Majidova N.M. CLINICAL CASES OF HEREDITARY TUBULOPATHIES AMONGCHILDREN IN THE FERGHANA VALLEY OF UZBEKISTAN</i>	103
<i>Rakhmanova L.K., Jumamuratova I.I., Rakhmanov A.M. RISK FACTOR FOR RENAL AMYLOIDOSIS IN ARTICULAR-VISCERAL FORM OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS IN CHILDREN</i>	<i>Raxmanova L.K., Jumamuratova I.I., Raxmanov A.M. BOLALARDAGI YUVENIL IDIOPATIK ARTRIT BO'GIM-VISERAL SHAKLIDA BUYRAK AMILOIDOZINING XAVF OMILI</i>	108
<i>Рахматова Ф.У. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПЛАВАНИЕМ И ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКОЙ</i>	<i>Rakhmatova F.U. FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN INVOLVED IN SWIMMING AND RHYTHMIC GYMNASTICS</i>	112
<i>Rixsiyeva N.T. BIRLAMCHI GIPERPARATIREOZ BILAN XASTALANGAN BOLALARDA PARATIREOIDEKTOMIYA NATIJALARINI VAHOLASH</i>	<i>Rikhsieva N.T. EVALUATION OF THE RESULTS OF PARATHYROIDECTOMY IN CHILDREN WITH PRIMARY HYPERPARATHYROIDISM</i>	119
<i>Sagdullaeva M.A., Olimova N., Muhammadzokirov S. RISK FACTORS FOR BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE SYNDROME</i>	<i>Sagdullaeva M.A., Olimova N., Muhammadzokirov S. OBSTRUKTIV SINDROMLI BOLALARDA BRONXIAL ASTMA UCHUN XAVF OMILLARI.</i>	125
<i>Сагдуллаева М.А., Сагдуллаев И.И., Аvezова Г.С. МУДДАТИДАН ЎТИБ ТУФИЛГАН БОЛАЛАРНИНГ САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИ, КАСАЛЛИКЛАРИНИ ОЛДИНИ ОЛИШНИНГ ГИГИЕНИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</i>	<i>Sagdullaeva M.A., Sagdullaev I.I., Avezova G.S. IMPROVING HYGIENIC CHARACTERISTICS FOR PREVENTION OF DISEASES AND HEALTH OF POST-TERM CHILDREN</i>	129
<i>Salixova S.M., Muxamedjanov A.X. DAUN SINDROMI BO'LGAN BOLALARNING NEUROLOGIK O'ZGARISHLARI VA KOGNITIV BUZILISHLAR RIVOJLANISHINING PATOGENETIK SABABLARI</i>	<i>Salixova S.M., Muxamedjanov A.X. PATHOGENETIC CAUSES OF DEVELOPMENT OF NEUROLOGICAL CHANGES AND COGNITIVE DISORDERS IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME</i>	134
<i>Сатибалдиева Н.Р., Бабажанова Ч.Э. СИНДРОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ</i>	<i>Satibaldieva N.R., Babazhanova Ch.E. BRONCHIAL OBSTRUCTION SYNDROME IN CHILDREN</i>	137

Toirova N.N., Koshimbetova G. ASSESSMENT OF THE INCIDENCE AND EFFECTIVENESS OF MEDICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH CHRONIC RESPIRATORY DISEASES IN THE POLYCLINIC	Toirova N.N., Koshimbetova G.K. POLIKLINIKADA SURUNKALI RESPIRATOR KASALLIKLARIGACHALINGANB OLALARNI TIBBIY REABILITASIYABILANKASALANISHDAR AJASI VA SAMARALI BAHOLANISH	140
Турдиева Ф.Р., Каюмова Д.Т. ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ВИТАМИНА D	Turdiyeva F.R., Kayumova D.T. PERINATAL OUTCOMES DEPENDING ON VITAMIN D STATUS	143
Турсунбаев А.К., Каримова Н.А. КАЛЛИКРЕИН-КИНИНОВАЯ СИСТЕМА, ИНГИБИТОРЫ ПРОТЕАЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ	Tursunbaev A.K., Karimova N.A. KALLIKREIN-KININ TIZIMI, SURUNKALI GLOMERULONEFRITDA PROTEAZA INGIBITORLARI	146
Узакова Ш.Б., Иномов Б.Н., Абдуллаева М.К. АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МУКОВИСЦИДОЗА У ДЕТЕЙ	Uzakova Sh.B., Inomov B.N., Abdullayeva M.K. ANALYSIS OF CLINICAL MANIFESTATIONS AND LABORATORY PARAMETERS OF CYSTIC FIBROSIS IN CHILDREN	149
Уралов Ш.М. СУРУНКАЛИ ГАСТРИТЛИ БОЛАЛАРДА АНИҚЛАНГАН ЖИГАР ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР ВА УЛАРНИ КОРРЕКЦИЯЛАШ	Uralov Sh.M. CHANGES IN THE FUNCTIONAL STATE OF THE LIVER IN CHILDREN WITH CHRONIC GASTRITIS AND THE POSSIBILITY OF THEIR CORRECTION	152
Урманова Ю.М., Рихсиева Н.Т., Хашимов Б.Л., Мавлонов У.Х., Мухаммадумарова Д.У. РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА ЗАДЕРЖКИ РОСТА, ПУБЕРТАТА И РАЗВИТИЯ У МАЛЬЧИКОВ-ПОДРОСТКОВ В Г. ТАШКЕНТЕ	Urmanova Yu.M., Rikhsiyeva N.T., Khashimov B.L., Mavlonov U.H., Muhammadumarova D.U. RESULTS OF SCREENING FOR GROWTH RETARDATION, PUBERTY AND DEVELOPMENT IN ADOLESCENT BOYS IN TASHKENT CITY	155
Файзиев А.Н. КЛИНИКО-ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ	Faiziev A.N. CLINICAL AND IMMUNOGENETIC ASPECTS OF ACUTE RHEUMATIC FEVER IN CHILDREN	161
Файзиева У.Р., Нормаматов Д.Х. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	Faiziyeva U.R., Normamatov D.Kh. CLINICAL CHARACTERISTICS OF BRONCHOOBSTRUCTIVE SYNDROME IN YOUNG CHILDREN	163
Файзиева У.Р., Сайфиддинова М.С. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ С УЧЕТОМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ	Fayziyeva U.R., Saifiddinova M.S. FORECASTING THE RISK OF BRONCHIAL ASTHMA DEVELOPMENT IN CHILDREN TAKING INTO ACCOUNT REGIONAL FEATURES	166
Халматова Б.Т., Ташматова Г.А. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ И ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ	Khalmatova B.T., Tashmatova G.A. FEATURES OF THE FORMATION AND COURSE OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN	169
Xudayberganov M.R., Babadjanova F.R., Zaidova D.M. FEATURES OF THE COURSE AND FREQUENCY OF ALLERGIC DERMATOSES IN YOUNG CHILDREN LIVING IN THE SOUTHERN REGION	Xudayberganov M.R., Babadjanova F.R., Zaidova D.M. JANUBIYOROLBO'YIDAYASHOVCHIIYOSHBOLALARDAALL ERGIKDERMATOZLARNINGUCHRASH CHASTOTASIVAO'Z IGAHOSXUSUSIYATLARI	173
Худайназарова С.Р., Курязова Ш.М., Ташева Г.Т. ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	Khudaynazarova S.R., Kuryazova Sh.M., Tasheva G.T. FEATURES OF CARDIOVASCULAR SYSTEM FUNCTIONAL CHANGES IN ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN PRESCHOOL CHILDREN	175
Худойкулов Э.А. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ФОНЕ АТИПИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ	Khudoikulov E.A. CLINICAL COURSE OF BRONCHIAL ASTHMA AGAINST THE BACKGROUND OF ATYPICAL INFECTIONS IN CHILDREN	179
Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Аvezова З.Ш. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ И МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ	Shamsiev F.M., Karimova N.I., Avezova Z.Sh. CLINICAL, IMMUNOLOGICAL AND MICROBIOLOGICAL FEATURES OF PROLONGED COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN IN THE POST-COVID PERIOD	181
Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Темиров С.А. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ И МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	Shamsiev F.M. Karimova N.I., Temirov S.A. CLINICAL, IMMUNOLOGICAL AND MICROBIOLOGICAL FEATURES OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN YOUNG CHILDREN	184
Шарипова Д.Ж. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МИКРОЭЛЕМЕНТОВ В ПЕРИОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	Sharipova D.J. STUDYING THE QUANTITY OF MICROELEMENTS DURING THE RECOVERY PERIOD OF CHILDREN PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION	187
Шарипова Н.П., Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ	Sharipova N.P., Shamsiev F.M., Karimova N.I. CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE USE OF DIFFERENTIATED THERAPY IN CHILDREN WITH ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS	193

Юсупова Г.А., Каримова У.Н., Тогаев М.К., Туракулова К.Х. ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ БРОНХИОЛИТОВ У ДЕТЕЙ	Yusupova G.A., Karimova U.N., Togaev M.K., Turakulova K.H. RISK FACTORS FOR THE OCCURRENCE AND DEVELOPMENT OF ACUTE BRONCHIOLITIS IN CHILDREN	196
<b>Гигиена, санитария и эпидемиология</b>		
Акбарова Г.Х., Мамасолиев Н.С., Назарова Г.У. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ШКОЛЬНИЦ И ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ СПОРТА	Akbarova G.Kh., Mamasoliev N.S., Nazarova G.U. DEMOGRAPHIC AND ANAMNESTIC DATA OF SCHOOL-GIRLS AND ADOLESCENT GIRLS INVOLVED IN DIFFERENT SPORTS	199
Bobomuratov T.A., Akhmadaliev N.O., Imamova A.O. THE INFLUENCE OF HYGIENIC FACTORS ON THE HEALTH OF FREQUENTLY ILL CHILDREN	Bobomuratov T.A., Axmadaliyeva N.O., Imamova A.O. TEZ-TEZ KASAL BO'LUVCHI BOLALAR SALOMATLIGIGA GIGIENIK OMILLARNING TA'SIRI	203
Хашимова З.М., Мамасолиев Н.С., Курбанова Р.Р. ПОПУЛЯЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЁЖИ В ПРИМЕРЕ АНДИЖАНСКИХ УЧЕНИКОВ И СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	Khashimova Z.M., Mamasoliev N.S., Kurbanova R.R. BLOOD PRESSURE LEVELS, PREVALENCE AND INNOVATIVE APPROACHES TO PREVENT ARTERIAL HYPERTENSION IN ADOLESCENT AND YOUNG ADULT POPULATIONS	206
Шайхова Г.И., ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ	Shaikhova G.I. ASSESSMENT OF ACTUAL NUTRITION OF SCHOOLCHILDREN OF THE SAMARKAND REGION	211
<b>Помощь практическому врачу</b>		
Ахмедова Г.Х., Абдуллаева Д.Т. СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА	Akhmedova G.Kh., Abdullaeva D.T. IRRITABLE BOWEL SYNDROME	217

**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ВИТАМИНА D**

Турдиева Ф.Р., Каюмова Д.Т.

**VITAMIN D MIQDORIGA BOG`LIQ PERINATAL NATIJALAR**

Turdieva F.R., Kayumova D.T.

**PERINATAL OUTCOMES DEPENDING ON VITAMIN D STATUS**

Turdieva F.R., Kayumova D.T.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр здоровья матери и ребенка, Ташкентская медицинская академия*

*Tadqiqotning maqsadi yangi tug'ilgan chaqaloqlarda D vitamini darajasi va perinatal natijalar o'rtasidagi bog'liqlikni baholash. **Material va usullar:** 60 ta yangi tug'ilgan chaqaloqning holatini qiyosiy baholash homilador ayollarda qon zardobida va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning kindik qonida D vitamini holatini aniqlash bilan amalga oshirildi. **Natijalar:** gipovitaminoz d bilan kasallangan yangi tug'ilgan chaqaloqlar turli darajadagi asfiksiyada tug'ilgan, Apgar shkalasi bo'yicha baholash holatini baholash shuni ko'rsatdiki, D vitamini tanqisligi bo'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda Apgar shkalasi bo'yicha 1 va 5 daqiqalarida pastroq ball qayd etilgan. Shunday qilib, qon zardobida xolekalsiferol darajasi past bo'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda Apgar shkalasi bo'yicha past baxo va asfiksiyaning og'irligi o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik mavjud.*

***Kalit so'zlar:** yangi tug'ilgan chaqaloqlar, D vitamini, Apgar shkalasi, asfiksiya.*

*The aim of the study was to evaluate the relationship between vitamin D levels in newborns with perinatal outcomes.*

***Material and methods:** A comparative assessment of the condition of 60 newborns was carried out to determine the status of vitamin D in the blood serum of pregnant women and in the umbilical cord blood of newborns. **Results:** Newborns with hypovitaminosis D were born with asphyxia of varying severity, while an assessment of the condition on the Apgar scale showed that newborns with vitamin D deficiency had a lower score, both in the 1st and 5th minute on the Apgar scale. Thus, newborns with low serum cholecalciferol levels have a direct relationship between a low Apgar score and the severity of asphyxia.*

***Key words:** newborns, vitamin D, Apgar score, asphyxia.*

**В**итамин D – жирорастворимый витамин, гормон, регулирующий защитные силы организма, связанный с естественным и адаптивным иммунитетом [5]. Согласно имеющимся эпидемиологическим данным, его дефицит имеет высокую распространенность, особенно в группах риска, таких как беременные женщины и младенцы [6]. Распространенность дефицита витамина D во время беременности может достигать 96%, а недостаточности - 99,4%. [7]. Новорожденные и недоношенные дети являются одной из самых сверхчувствительных категорий населения, страдающих как недостатком, так и дефицитом витамина D [1]. Обеспеченность плода и новорожденного витамином D напрямую зависит от статуса витамина D у матери. Уровень витамина D в пуповине плода составляет 50-80% от материнской крови, независимо от периода гестации [4]. Недавние исследования связывают гиповитаминоз D у матери во время беременности с повышенным риском наступления преждевременных родов. Точный механизм, посредством которого низкий уровень витамина D может повышать риск преждевременных родов, до конца не изучен. Тем не менее, известно, что витамин D может играть роль в поддержании здоровой беременности, регулируя воспаление и иммуномодуляцию, воздействуя на иммунные системы матери и плода. Воспаление и нарушение иммунной регуляции связаны с преждевременными родами, а низкий уровень витамина D может усугубить эти процессы [3].

**Цель исследования**

Оценка связи между уровнем витамина D у новорожденных с перинатальными исходами.

**Материал и методы**

Обследованы 60 беременных и новорожденных на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра здоровья матери и ребенка МЗ РУз с января 2024 по июль 2024 года. Всем беременным проводилось общеклиническое обследование, включающее сбор жалоб, анамнеза, общий, а также специальный акушерский осмотр. В сыворотке крови у беременных и у новорожденных в пуповинной крови определяли уровень 25-гидроксиколекальциферола (25-ОН-D) иммунохемилюминесцентным анализом на аппарате ELISA.

Для разделения новорожденных на группы в зависимости от уровня витамина D в данном исследовании использованы нормативы Российской ассоциации эндокринологов [2]: дефицит витамина D (<20 нг/мл); недостаточность (≥20 и <30 нг/мл) и оптимальный/адекватный уровень витамина D (≥30 нг/мл). Статистическая обработка проведена в виде абсолютных значений и их процентного соотношения с использованием пакета прикладных программ.

**Результаты и обсуждение**

Из 60 новорожденных, включенных в исследование у 20% (n=12) имели оптимальный (достаточный) уровень витамина D (3 группа), у 30% (n=18) - недостаточность витамина D (2 группа) и 50% (n=30) - имели дефицит витамина D (группа 1). Дефицитом витамина D новорожденные страдали в 1,6 раза чаще по сравнению с недостаточностью и 2,5 раза - с нормальным уровнем холекальциферола.

Сравнительный средний уровень витамина D у матери и ребенка показал, что разница concentra-

ции витамина D в крови не так велика, по сравнению со всеми тремя группами (табл. 1).

**Таблица 1**  
Содержание витамина D (нг/мл) у матери и новорожденного в сыворотке крови

Статус витамина D	Средний уровень витамина D у матери, n=60	Средний уровень витамина D у новорожденного, n=60
Дефицит (1 группа)	15,7±2,1	15,7±0,7
Недостаточность (2 группа)	21,8±0,8	20,1±1,6
Норма (3 группа)	34,4±1,2	30,1±0,8

При этом концентрация витамина D у новорожденных с недостаточностью и нормальным уровнем холекальциферола составила недостоверно ниже уровня матери, тогда как при дефиците – показатели были идентичны.

Следует отметить, что большинство женщин имели роды в срок. Тем не менее, преждевременные роды превалировали у женщин именно с дефици-

том витамина D, по сравнению с недостаточностью (10% и 5,6% соответственно), тогда как с оптимальным уровнем холекальциферола наблюдались только срочные роды (табл. 2).

Анализ антропометрических показателей новорожденных показал, что достоверных различий в росте между группами выявлено не было (табл. 3).

**Таблица 2**

Исходы беременности во II и III триместрах

Исход беременности	1-я группа, n=30		2-я группа, n=18		3-я группа, n=12	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Преждевременные роды	3	10	1	5,6	0	0*, **
Срочные роды	27	90	17	94,4	12	100

Примечание \*  $P < 0,05$  – различия достоверны по отношению к 1 группе. \*\*  $P < 0,05$  – различия достоверны по отношению ко 2 группе.

**Таблица 3**  
Антропометрические показатели новорожденных после родов, (M±m)

Группа	Масса тела, г	Рост, см
1-я, n=30	2802,7±353	49,1±1,4
2-я, n=18	2993,3±290	49,8±2,05
3-я, n=12	3240±319	50±1,25

Полученные нами данные совпадают с результатами, представленными в метаанализе, проведенным J. Tyrrell et al. (2016), где было представлено, что прямой корреляционной связи между уровнем 25(OH)D<sub>3</sub> в организме матери и с массой ребенка также выявлено не было [8]. Однако, наши исследования показали, что при оптимальном уровне холекальциферола в крови средний показатель массы новорожденного после родов был в 1,08 и 1,15 раз больше по сравнению со 2- и 1ой группами (2993,3±290 и 2802,7±353 соответственно).

Таким образом, концентрация холекальциферола в сыворотке крови у беременных не имеет ассоциативную связь с массой тела ребенка.

Оценка состояния по шкале Апгар показала, что новорожденные с дефицитом витамина D оценивались с низкой оценкой в 1ую и 5ую минуту жизни, по сравнению с группами с недостаточным и нормальным уровнем витамина D (табл. 4).

**Таблица 4**  
Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар, (M±m)

Группа	1-я минута	5-я минута
1-я, n=30	5,3±2,82	6,3±2,82
2-я, n=18	5,8±1,13	6,7±1,21
3-я, n=12	7,1±0,88	8,8±0,93

При этом, новорожденные с легкой степенью гипоксии (от 5 до 4 баллов) наблюдались в 1-й и во 2-й группах. Тогда как, средний показатель по шкале Апгар в 1 и 5 минуты был от 7 до 9 баллов у детей с оптимальной концентрацией витамина D.

Следует отметить, что с асфиксией как легкой, так и тяжелой степенями тяжести рождались дети с недостаточностью и дефицитом холекальциферола, при этом в контрольной группе не наблюдалось ни одного случая рождения детей с тяжелой степенью асфиксии. Дети с 8 баллами и выше по шкале Апгар рождались в 2 раза чаще в 3 группе по сравнению с 1ой и 2ой группами (по 33,3%, соответственно). Легкая степень асфиксии наблюдалась у каждого 3-го новорожденного со 2 и 3ей групп и почти у каждого 4-го - с 1-ой группы. Дети с недостаточностью холекальциферола в пуповинной крови в 1,2 раза чаще рождались с легкой степенью асфиксией по сравнению с дефицитом витамина D. Анализ показал, что тяжелая степень асфиксии встречалась

в 3 раза чаще у детей 1-ой группы по сравнению со 2-ой (16,7% и 5,6%, соответственно).

#### Выводы

1. Обнаружена высокая частота как дефицита, так и недостаточности витамина D, как в сыворотке крови матери, так и у новорожденного. У беременных с дефицитом витамина D почти 2 раза чаще наблюдались преждевременные роды по сравнению с женщинами, у которых отмечалась недостаточность витамина D.

2. Рост новорожденного не зависит от концентрации холекальциферола в крови, однако вес новорожденного был достоверно большим в группе с нормальным уровнем витамина D. Следует отметить, что оценка новорожденных по шкале Апгар показала прямую связь между низким уровнем холекальциферола в сыворотке крови и степенью тяжести асфиксии.

3. Полученные данные лишней раз свидетельствуют о необходимости восполнения недостаточности и дефицита витамина D у беременных женщин на протяжении всей беременности, что в последующем вероятно будет отражаться на более благоприятных перинатальных исходах и уровне витамина D, как у матери, так и у новорожденных.

#### Литература

1. Нароган М.В., Рюмина И.И., и др. Витамин D у новорожденных и недоношенных детей. // Неонатология: новости, мнения, обучение. – 2018. - Том 6. -№ 3.
2. Пигарова Е.А., Рожинская Л.Я., Белая Ж.Е., Дзеранова Л.К., Каронова Т.Л., Ильин А.В., Мельниченко Г.А., Дедов И.И. Рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике, лечению и профилактике дефицита витамина D у взрослых. // Проблемы эндокринологии. – 2016. - №4. – с. 60-64.
3. Barbosa O. M., Sim-Sim M., Pereira Silvestre C., Pedro Effects of vitamin D levels during pregnancy on prematurity: a systematic review protocol. .
4. Chen Y-H., Fu L, Hao J-H., Yu Z, Zhu P, Wang H., Xu Y-Y., Zhang C., Tao F-B., Xu D-X. Maternal vitamin D deficiency during pregnancy elevates the risks of small for gestational age and low birth weight in infants in Chinese population. // J Clin

Endocrinol Metab. - 2015;100: 1912-1919.

5. Conti A, Moreno FS, Ong TP. Nutrigenômica: Revolução Genômica NA Nutrição. Ciência e Cultura 2010;62:11-6 Available:

6. Pligt P, Willcox J, Szymlek-Gay EA, et al. Associations of maternal vitamin D deficiency with pregnancy and neonatal complications in developing countries: a systematic review. // Nutrients. - 2018;10:640.

7. Roth D.E., Abrams S.A., Aloia J., et al. Global prevalence and disease burden of vitamin D deficiency: a roadmap for action in low- and middle-income countries. // Ann N Y Acad Sci. - 2018;1430:44–79. doi:10.1111/nyas.13968.

8. Tyrrell J, Richmond R.C., Palmer T.M., Feenstra B., Rangarajan J, Metrustry S., Cavadino A., Paternoster L., Armstrong L.L. Early Growth Genetics (EGG) Consortium, Genetic Evidence for Causal Relationships Between Maternal Obesity-Related Traits and Birth Weight. // JAMA. - 2016; 315:1129-1140.

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

#### ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ВИТАМИНА D

Турдиева Ф.Р., Каюмова Д.Т.

**Цель:** оценка связи между уровнем витамина D у новорожденных с перинатальными исходами. **Материал и методы:** проведена сравнительная оценка состояния у 60 новорожденных с определением статуса витамина D в сыворотке крови у беременных и в пуповинной крови новорожденных. **Результаты:** новорожденные с гиповитаминозом D рождались в асфиксии различной степени тяжести, при этом оценка состояния по шкале Апгар показала, что у новорожденных с дефицитом витамина D была отмечена более низкая оценка, как в 1ую, так и в 5ую минуту по шкале Апгар. Таким образом, новорожденные с низким уровнем холекальциферола в сыворотке крови имеют прямую связь между низкой оценкой по шкале Апгар и степенью тяжести асфиксии.

**Ключевые слова:** новорожденные, витамин D, шкала Апгар, асфиксия.