



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАНА  
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

## 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\\_pediatriy](http://tashpmi.uz/ru/science/journal_pediatriy)

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. Абдусаломов

Формат 60x84 1/8, усл.печ.л. 28

Заказ № 0198 Тираж 180

Подписано в печать 29.05.2019

Отпечатано в ООО «Credo print group»,

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, Кыргызстан)

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)



Бабаджанов А.С., Агзамходжаев Т.С., Маматкулов И.Б.  
**НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ ОПТИМИЗАЦИИ СЕТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
 В СЕГМЕНТЕ ДЕТСКОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГО- РЕАНИМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМО-  
 ЩИ. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ**  
 Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Цель исследования.** Дать сравнительную оценку обеспеченности медицинскими кадрами отделений ДАР в ОДММЦ в 2002 и 2015 годах (до и после проведения оптимизации).

**Материалы и методы.** Проведен опрос-анкетирование главных специалистов областных управлений здравоохранения по ДАР – заведующих отделениями ДАР ОДММЦ и ОФ РЭНЦЭМП. Были включены вопросы по обеспеченности медицинскими кадрами ДАР, их возрастным и квалификационным данным.

**Результаты.** Результаты исследования показали, что в ряде случаев штаты увеличились незначительно, практически нигде не осуществлено омоложение кадров ДАР, а выделенные штатные единицы заполнены возрастными врачами, попавшими под сокращение в других специальностях; в большинстве областей допущено снижение числа врачей, имеющих 1 и высшую квалификационные категории. Руководству региональных органов здравоохранения совместно с главными специалистами по ДАР следует срочно заняться проблемой омоложения кадров врачей ДАР и повышением их профессионализма.

Одним из этапов Государственной программы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан была оптимизация сети медицинских учреждений страны, осуществленная в соответствии с Постановлением Президента Республики Узбекистан №ПП-1652 от 10 ноября 2011 года. Суть ее заключалась в том, что маломощные, неэффективные, не востребованные населением периферийные медицинские учреждения, закрывались, а их функции возлагались на областные ЛПУ. Необходимо отметить, что аналогичные преобразования уже проводили у себя другие страны, в том числе США, Россия и др.

В настоящее время после проведения оптимизации детская анестезиолого-реанимационная (ДАР) помощь оказывается только на уровне области, где силы и средства районных служб объединены в Областных детских многопрофильных медицинских центрах (ОДММЦ) и Областных филиалах Республиканского центра экстренной медицинской помощи

(ОФ РНЦЭМП). Предполагалось, что концентрация специалистов, аппаратуры и оборудования в отделениях ДАР Областных детских многопрофильных медицинских центров позволит улучшить их кадровую и технологическую обеспеченность.

**Цель работы** - дать сравнительную оценку обеспеченности медицинскими кадрами отделений ДАР в ОДММЦ в 2002 и 2015 годах (до и после проведения оптимизации).

**Материалы и методы**

Проведен опрос-анкетирование главных специалистов областных управлений здравоохранения по ДАР – заведующих отделениями ДАР ОДММЦ и ОФ РЭНЦЭМП. Были включены вопросы по обеспеченности медицинскими кадрами ДАР, их возрастным и квалификационным данным.

**Результаты и обсуждение**

Данные, полученные по итогам проведенного опроса-анкетирования в части кадрового обеспечения приведены в табл.1.

Таблица 1

Укомплектованность врачами ДАР в изучаемых областях в динамике\*

	Сурх.	Кашк.	Анд.	Нам.	Ферг.	Бух.	Сам.	Нав.	Джиз.	Сырд.	Хор.	Всего
2002 г.												
Штат врачей	11.25	24.5	21.25	9.5	15.25	10.5	13.25	8.0	6.5	7.5	8.25	135,75
Физ.лиц	9	20	17	7	11	8	10	6	5	5	6	104



Дефицит %	20	18.3	20	26.3	27.8	23.8	24.5	25	23	33.3	27.2	23,4%
2015 г.												
Штат врачей	18.5	25.5	37.25	20.5	24.5	18.5	22.5	14.75	19.75	16.5	14.5	232,75
Физ.лиц	16	24	35	18	21	16	20	12	16	14	13	205
Дефицит%	13.5	5.9	6	12.2	14.2	13.5	11.1	18.6	18.9	15.1	10.3	12%

Примечание: \* - здесь и в табл. 2 без учета врачей ДАР в детских инфекционных больницах и перинатальных центрах

Как видно из табл. 1, практически во всех областях благодаря проведенным реформам штаты врачей ДАР увеличились почти двукратно; в Сырдарьинской – более чем в 2, а в Джизакской – более чем в 3 раза.

Существенно выросло во всех областях и количество физических лиц на этих должностях (со 104 человек в 2002 году до 205 в 2015) как в абсолютном, так и в относительном исчислении, благодаря чему снизились такие показатели как дефицит кадров – с 23,4% в 2002 году до 12% (то есть почти вдвое) в 2015г., а

также - коэффициент совместительства – с 1,3 в 2002 году до 1,1 в 2015г.

При достигнутом увеличении числа специалистов ДАР, к сожалению, не удалось добиться их омоложения, что видно из данных о возрастной структуре врачей детских анестезиологов-реаниматологов в областях республики, приведенные в табл. 2. Хуже того, наблюдается отчетливое преобладание среди специалистов ДАР лиц старших возрастных групп.

Таблица 2

Возрастная структура врачебного состава ДАР в разрезе областей в динамике\*

	Сурх.	Капк.	Анд.	Нам.	Ферг.	Бух.	Сам.	Нав.	Джиз.	Сыр.	Хор.	Всего
2002 г.												
Всего ДАР	9	20	17	7	11	8	10	6	5	5	6	104
%												100%
В т.ч. <30л.	2	5	2	1	2	1	2	1	1	1	2	20
%	22.2	25	11.7	14.2	18.2	12.5	20	16.6	20	20	33.3	19,2%
30-49 лет	5	12	12	4	6	5	6	4	3	4	3	64
%	55.5	60	70.5	57.1	54.5	62.5	60	66.6	60	80	50	61,4%
>50 лет	2	3	3	2	3	2	2	1	1	-	1	20
%	22.2	15	17.6	28.5	27.2	25	20	16.6	20	-	16.6	19,2%
2015 г.												
Всего ДАР	16	24	35	18	21	16	20	12	16	14	13	205
%												100%
В т.ч. <30л.	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	1	24
%	18.75	12.5	8.5	11.1	14.2	12.5	15	16.6	6.25	7.2	7.7	11,7%
30-49 лет	11	16	24	12	13	10	12	8	11	10	10	137
%	68.75	66.6	68.5	66.6	61.9	62.5	60	66.6	68.75	71.4	76.9	66,8%
>50 лет	3	5	8	4	5	4	5	2	4	3	2	45
%	18.75	20.8	22.8	22.2	23.8	25	25	16.6	25	21.4	15.3	22%



Это говорит о том, что открывшиеся новые рабочие места врачей детских анестезиологов-реаниматологов заполнялись не молодыми специалистами, которым легче осваивать такую сложную и в интеллектуальном, и в техническом, и в физическом отношении специальность, как детская анестезиология-реаниматология. Как часто бывает на практике, сюда перебрались врачи из других специальностей – патологоанатомы, физиотерапевты, поликлинические врачи, привлеченные льготами, установленными для анестезиологов-реаниматологов. Однако следует признать, что нереально сделать из них высококвалифицированных специалистов по ДАР, так как ее специфика требует хорошего знания анатомии, нормальной, патологической, клинической физиологии, фармакологии и клинической фармакологии, педиатрии, неврологии, функциональной и лабораторной диагностики.

Такая ситуация грозит стать препятствием в выполнении поставленной руководством страны в «Стратегии действий по пяти прио-

ритетным направлениям развития Узбекистана на 2017-2021г.г.» задачи по приближению к населению высококвалифицированных и специализированных видов медицинской помощи. Имеется в виду, что ОДММЦ будут, как предусматривается Постановлениями главы государства, оснащены высокотехнологичным медицинским оборудованием и высококвалифицированными кадрами детских хирургов, урологов, оториноларингологов и т.п. Но даже при наличии новейшего анестезиолого-реанимационного оборудования все эти возможности могут оказаться не в полной мере реализованными, так как врачи, пришедшие в ДАР в зрелом возрасте из других сфер медицины уже не смогут освоить и, соответственно, обеспечить анестезиолого-реанимационного пособия требуемого уровня.

Сказанное выше подтверждается данными о динамике квалификационного уровня врачей детских анестезиологов-реаниматологов по областям республики в процессе реформирования здравоохранения (табл.3).

Таблица 3

Квалификационный уровень врачей ДАР в разрезе областей в динамике

	Сурх.	Капк.	Анд.	Нам.	Ферг.	Бух.	Сам.	Нав.	Джиз.	Сырд.	Хор.	Итого
2002 г.												
Всего	9	20	17	7	11	8	10	6	5	5	6	104
%												100%
Без катег.	2	3	3	1	1	1	4	1	1	1	3	21
%	22.2	15	17.6	14.2	9.1	12.5	40	16.6	20	20	50	20.2%
II-кат.	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	15
%	11.1	10	11.7	14.2	18.2	25	10	16.6	20	20	16.6	
I-кат.	5	11	7	3	5	3	3	2	2	1	1	43
%	55.5	55	41.1	42.8	45.4	37.5	30	33.3	40	20	16.6	41.4%
Высш. кат.	1	4	5	2	3	2	2	2	1	2	1	25
%	11.1	20	29.4	28.5	27.3	25	20	33.3	20	40	16.6	24.1%
2015 г.												
Всего	16	24	35	18	21	16	20	12	16	14	13	205
%												100%
Без катег.	3	5	8	4	5	4	5	4	4	4	3	49
%	18.75	20.8	22.8	22.2	23.8	25	25	33.3	25	28.5	23	23.9%





II-кат.	2	4	6	2	3	2	3	3	3	3	3	34
%	12.5	16.6	17.1	11.1	14.2	12.5	15	25	18.7	21.4	23	16,6%
I-кат.	6	11	15	7	10	5	7	2	5	4	4	76
%	37.5	45.8	42.8	38.8	47.6	31.2	35	16.6	31.2	28.5	30.7	37.1%
Высш. кат.	5	4	6	5	3	5	5	3	4	3	3	46
%	31.25	16.6	17.1	27.7	14.2	31.2	25	25	25	21.4	23	22.4%

Как видно из табл.3, подтверждается снижение профессионального уровня врачей ДАР. Если в 2002 году специалисты с I и высшей квалификационной категориями составляли 65,4% от общего числа врачей детских анестезиологов-реаниматологов, то к 2015 году их доля уменьшилась до 59,5%. В то же время врачей по этой специальности, не имеющих категории в 2002 году было 20,2% от общего числа, а к 2015 году их доля увеличилась до 24%.

Но дело не только в наличии или отсутствии у ДАР квалификационной категории. Результаты проведенного нами анкетирования ДАР, подтверждаемые данными годовых отчетов ОДАРИТ областных детских многопрофильных центров и областных филиалов РНЦЭМП, показывают, что в республике практически не применяются сложные анестезиолого-реанимационные технологии, в частности, продленная ИВЛ, хотя зарубежная литература убедительно показывает, что раннее использование ее, например, при черепно-мозговых травмах позволяет повысить выживаемость у детей в 4 (!) раза.

Очень немногие ДАР владеют техникой интубации маловесных детей и тем более – детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела. Не случайно асфиксия и другие респираторные нарушения стойко удерживают статус главной причины перинатальной и ранней неонатальной смертности - до двух третей.

Кроме того, в большинстве областей чрезвычайно редко проводится общее обезболивание (особенно интратрахеальное). А это, в свою очередь, ограничивает возможности детских хирургов в проведении высокотехнологичных операций.

В разрезе областей динамика профессионального уровня врачей детских анестезиологов-реаниматологов довольно неоднозначная.

Можно выделить регионы, где этот уровень резко снизился, есть регионы, где этим вопросом областное руководство постоянно занимается, и это позволило не только сохранить позиции, но даже и улучшить. К первым относятся Бухарская и Навоийская области, где количество врачей, не имеющих категории, выросло вдвое: с 12,5% в 2002г. до 25% в 2015г. в Бухарской области и с 16,6% до 33,3% в Навоийской. В этом не было бы ничего тревожного, если бы данное явление было следствием омоложения состава врачей ДАР. Но, к сожалению, расширением штата врачей ДАР в обеих этих областях воспользовались, как указывалось выше, возрастные врачи, перебравшиеся в службу ДАР из смежных служб, которые в новой профессии не имеют больших перспектив.

В то же время в трех регионах ответственный подход руководства службы ДАР к вопросу подбора, расстановки и повышению квалификации кадров позволил не только не снизить профессиональный уровень врачей детских анестезиологов-реаниматологов, но даже повысить количество категоризованных специалистов, сократив при этом число врачей ДАР, не имеющих квалификационных категорий. В первой из них – Самаркандской области, процесс реформирования сопровождался снижением числа врачей ДАР, не имеющих категории с 40% в 2002 году до 25% в 2015 году, при этом доля врачей ДАР, имеющих I и высшую категорию выросла с 50% в 2002г. до 60% в 2015г. В Хорезмской области данный процесс имел тот же вектор и выражался следующими цифрами: доля врачей ДАР без категории в 2015г. сократилась по сравнению с 2002г. с 50% до 23%, а количество врачей ДАР, имеющих I и высшую категорию за тот же период выросло с 33,2% до 53,7%. Несколько более скромная, но также положительная динамика отмечена в Сурхандарьинской области: доля



врачей ДАР без категории к 2015 году по сравнению с 2002 снизилась с 22,2% до 18,75%, а врачей с I и высшей категориями за тот же период выросло с 66,6 до 68,75%.

В оставшихся шести областях динамика была приблизительно одинаково отрицательной: некоторое увеличение доли врачей ДАР, не имеющих категории в пределах 5-10% и приблизительно такое же снижение процента врачей ДАР, имеющих I и высшую категории за тот же период.

## Выводы

1. Благодаря проведенным в здравоохранении преобразованиям, в региональных службах ДАР повысилось количество штатов врачей ДАР, повысилась их укомплектованность, снизился дефицит кадров и коэффициент со-

вместительства.

2. Однако не во всех регионах открывшиеся возможности использованы эффективно. В ряде случаев штаты увеличились незначительно, практически нигде не осуществлено омоложение кадров ДАР, а выделенные штатные единицы заполнены возрастными врачами, попавшими под сокращение в других специальностях; в большинстве областей допущено снижение числа врачей, имеющих I и высшую квалификационную категорию.

3. Руководству региональных органов здравоохранения совместно с главными специалистами по ДАР следует срочно заняться проблемой омоложения кадров врачей ДАР и повышением их профессионализма.

## Литература

1. Зильбер А.П. Этюды медицинского права и этики. М: МЕДпресс -информ, 2008: 848.
2. Иронов В.Е., Александрович Ю.С., Лытаев С.А. Особенности профессионального развития врача анестезиолога-реаниматолога. Вестник Российской Военно-медицинской академии. М., 2011: 1(33): 95.
3. Капинов А.А., Тарбаев Е.Ю. Роль «стресс-факторов» в работе анестезиологов-реаниматологов, в формировании синдрома «эмоционального выгорания». Здравоохранение Запоярья. 2006: 1(15): 44–48.
4. Недашковский Э.В. Оперативное управление анестезиолого-реанимационной службой многопрофильной больницы. Системный анализ, моделирование, компьютеризация. - Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2009: 200.
5. Черняховский Ф.Р. Организация отделения анестезиологии-реаниматологии: 2 -е изд. М.: Медицина, 1991: 191.
6. A survey of pediatric intensive care services in Turkey. T.F. Koroglu et al. The Turkish Journal of Pediatrics. 2008: 50: 12–17.
7. DiCarlo J.V., Zaitseva T.A., Khodateleva T.V. Comparative assessment of pediatric intensive care in Moscow, the Russian Federation: A prospective, multicenter study. Critical Care Medicine. 1996: 24(8): 1403–1407.
8. Growth of pediatric intensive care units in the United States from 1995 to 2001, A.G. Randolph et al. J Pediatr. 2004: 144: 792–798.
9. Pediatric intensive care: result of a European survey. M.D. Nipshagen et al. Intensive Care Med. 2002: 28 (12): 1797–803.
10. Shann F., Duke T. Twenty -three thousand unnecessary deaths every day: What are you doing about it? Pediatric Critical Care Medicine. 2009: 10(5): 608–609.

Бабаджанов А.С., Агзамходжаев Т.С., Маматкулов И.Б.

## СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МУАССАСАЛАРИ ТИЗИМИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ-НИНГ АЙРИМ НАТИЖАЛАРИ. БОЛАЛАР АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ ХИЗМАТИНИНГ ШИФОКОРЛАР БИЛАН ТАЪМИНЛАНИШ ҲОЛАТИ

**Калит сўзлар:** болалар анестезиология ва реаниматологияси, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш, шифокорлар таркибининг ёши ва малакаси бўйича тузилмаси.

Республика вилоятларида болалар анестезиология ва реаниматология соҳасидаги кадрлар салоҳияти соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш ўрганилди. Қайд этилдики, шу давр ичида



- |   |    |  |  |
|---|----|--|--|
| <b>Даукиш И. А., Пирназарова Г.З., Акилова Ф.А., Махкамова Ю.Ш.</b> Поражение гепатобилиарной системы при ювенильном ревматоидном артрите у детей                                 | 49 | <b>Dauksh I. A., Pirnazarova G. Z., Akilova F.A., Mahkamova Y.Sh.</b> Damage of hepatobiliary system at juvenile at rheumatoid arthritis in children                               |  |
| <b>Азизова Н.Д., Шамсиев Ф.М., Шахавутдинова Н.Д.</b> Частота встречаемости и факторы риска развития метаболического синдрома у детей с бронхиальной астмой                       | 52 | <b>Azizova N.D., Shamsiev F.M., Shakhavutdinova N.D.</b> Prevalence and risk factors of metabolic syndrome in children with bronchial asthma                                       |  |
| <b>Муратходжаева А.В., Даукиш И.А., Ибрагимова Д.Т., Тухтабаева К.А.</b> Психосоматические расстройства у детей с ювенильным ревматоидным артритом                                | 57 | <b>Murathodjaeva A.V., Dauksh I.A., Ibragimova D.T., Tuhtabaeva K.A.</b> Psychosomatic disorder at children with juvenile rheumatoid arthritis at children                         |  |
| <b>Тухтаева О.Т.</b> Риск развития и хронология аллергических заболеваний у детей   | 60 | <b>Tukhtaeva O.T.</b> Risk of development and chronology of allergic diseases in children  |  |
| <b>Исламов Ш.Э., Бахриев И.И., Ибадлаев Ф.Т., Назарова М.М.</b> Причины допущения дефектов медицинской помощи в деятельности педиатров  | 66 | <b>Islamov Sh.E., Bakhriev I.I., Ibadlaev F.T., Nazarova M.M.</b> The reasons of medical care defects in pediatricians   |  |
| <b>Урманова Ю.М., Рихсиева Н.Т., Кулмирзаева М.Г.</b> Частота йододефицитных заболеваний и нарушений роста у детей и подростков при скрининге                                     | 71 | <b>Urmanova Y.M., Rihsieva N.T., Kulmirzaeva M.G.</b> Frequency of iodine deficiency disease and growth retardation in children and adolescents at screening                       |  |
| <b>Урманова Ю.М.</b> Нейроэндокринная характеристика опухолевых заболеваний гипофиза у детей и подростков   | 76 | <b>Urmanova Y.M.</b> Neuroendocrine characteristics of tumors at hypophysis' disease in children and teenagers   |  |
| <b>Юсупов А.С., Таджиев Б.М., Файзиев Б.О., Юсупова М.А., Мирхошимов М.Б.</b> Выраженность эндотоксикоза у больных с вирусным гепатитом А на фоне ОРВИ                            | 80 | <b>Yusupov A.S., Tadjiev B.M., Fayziev B.O., Yusupova M.A. Mirhoshimov M.B.</b> Expressiveness of endotoxiocosis at patients with viral hepatitis A on the background of ARVI      |  |
| <b>Арипова Ф. С., Ищенко И.В., Назарова К.Я.</b> Диагностика и принципы терапии воспалительных заболеваний органов репродуктивной системы у девочек в пре- и пубертатном возрасте | 84 | <b>Aripova F.S., Ishchenko I.V., Nazarova K.Ya.</b> Diagnosis and principles of therapy system for inflammatory diseases of reproductive system in girls with pre-and pubertal age |  |
| <b>Ищенко И.В., Тиллашайхова М.Х., Таджиева М.А., Закирходжаева Д.А.</b> Отношение молодого поколения к репродуктивному здоровью с гендерной точки зрения                         | 87 | <b>Ishenko I.V., Tillashayhova M.X., Tadjieva M.A., Zokirhodjaeva D.A.</b> The attitude of young generation to reproductive health from gender point of view                       |  |
| <b>Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметов Х.А., Каримова З.Г., Тухтаева У.Д.</b> Перинатальные исходы у женщин позднего репродуктивного возраста  | 91 | <b>Tursunbaeva F.F., Khodjimetov Kh.A., Karimova Z.G., Tukhtaeva U.D.</b> Perinatal outcomes in women of late reproductive age   |  |





- Таджиева М.А., Юлдашева Д.С., Мирзаева Н.Б., Зуфарова Ш.А., Жалолов Р.К., Мирхошимов М.Б.* 96  
Продукция эстрогенов при склерокистозных изменениях яичников у девочек - подростков
- Таджиева М.А., Yuldasheva D.S., Mirzaeva N.B., Zufarova Sh.A., Jalolov R.K., Mirkhoshimov M.B.* Estrogen production in sclerocystic ovarian changes in adolescent girls
- Юлдашева Д.С., Зокирходжаева Д.А., Ищенко И.В., Мухамедханова Ш.Т., Ахмедова Д.Р., Мирхошимов М.Б.* 99  
Влияние хронического тонзиллита на состояние репродуктивной системы девушек с дисфункциональными маточными кровотечениями
- Yuldosheva D.S., Zokirxodjaeva D.A., Ishenko I.V., Muhamedhanova Sh.T., Ahmedova D.R., Mirkhoshimov M.B.* Influence of chronic tonsillitis on state of reproductive system at girls with dysfunctional uterine bleeding
- Абдуллаев Х.Н., Расулова Н.А., Хасанов С.А.* 103  
Сравнительный анализ изменений периферической крови у больных детей с аденоидными вегетациями и искривлением перегородки носа
- Abdullaev H.N., Rasulova N.A., Hasanov S.A.* Comparative analysis of changes in peripheral blood at patients with adenoid vegetation and curvature of the nasal septum
- Алиев Д.М., Бабаханов Г.К., Эргашев Ж.Д., Углонов И.М.* 108  
Иностранные тела уха, горла и носа у детей
- Aliyev D.M., Babakhanov G.K., Ergashev J.D., Uglonov I.M.* Foreign bodies in ear, throat and nose at children
- Акилов Х.А., Урманов Н.Т.* 121  
Десятилетний опыт хирургического лечения осложненных форм язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей
- Akilov H.A., Urmanov N.T.* The ten-year experience of surgical treatment complicated forms of gastric and duodenal ulcer
- Агзамходжаев Т.С., Нурмухамедов Х.К., Тохиров Ш.М., Солиходжаев Ш.Н., Маматкулов И.А., Маматкулов И.Б.* 128  
Комбинации ненаркотических анальгетиков в раннем послеоперационном периоде кардиохирургических операций у детей
- Agzamhodjaev T.S., Nurmukhamedov Kh.K., Tohirov Sh.M., Solikhodjaev Sh.N., Mamatkulov I.A., Mamatkulov I.B.* Combination of non-narcotic analgetics at postoperative period during cardio-surgical operations in children
- Агзамходжаев Т.С., Солиходжаев Ш.Н., Исмаилова М.У., Талипов М.Г.* 134  
Состояние показателей гемодинамики при комбинированной анестезии с применением пропופола у детей
- Agzamkhodjaev T.S., Solikhodzhaev Sh.N., Ismailova M.U., Talipov M.G.* State of indices for hemodynamics at combined anesthesia with use propofol in children
- Юсупов А.С., Файзиев О.Я., Маматкулов И.А.* 139  
Сравнительные варианты показателей центральной гемодинамики мультимодальной анестезии при абдоминальных операциях у детей
- Yusupov A.S., Fayziev O.Ya., Mamatkulov I.A.* Comparative indices variants of central hemodynamics for multimodal anesthesia at abdominal operations in children
- Турсунов Д.К., Мухитдинова Х.Н., Эркинова М.Ф.* 144  
Влияние тяжелой черепно-мозговой травмы на циркадный ритм гемодинамики у детей
- Tursunov D.K., Mukhitdinova Kh.N., Erkinova M.F.* Influence of severe cranial injury on circadian rhythm hemodynamics in children





- Шуригина О.В., Щелочков А.М., Юлдашева С.З.** Одам эмбрионларини культивациялаш ва молекулярдиагностикасидаги янги методологик ёндошувлар 149
- Shurygina O.V., Schelochkov A.M., Yuldasheva S.Z.** New methodological approaches in cultivation and molecular diagnosis of human embryos
- Дўстматов А.Т., Қодиров Ш.А.** Сперматоген эпителийси хужайраларига эквацион бўлиниш босқичида кортикостероидлар таъсирини доминант леталь мутация усули ёрдамида аниқлаш 153
- Dustmatov A.T., Qodirov Sh.A.** Study corticosteroids on the cellular elements of spermatogenic epithelium by dominant lethal mutations method
- Назарова М.М., Султонов С.Б., Гулямов Д.Э.** Судебно-медицинская характеристика причин ненадлежащего оказания медицинской помощи детям и подросткам 157
- Nazarova M.M., Sultonov S.B., Gulyamov D.E.** Forensic medical characteristics of reasons for inadequate render medical care for children and adolescents
- Қўзиев О.Ж., Эшонқулова Б.Д., Исаева Н.З., Абдинабиева Н.С.** Дерматоглифический метод оценки качества отпечатков пальцев у детей и подростков 162
- Kuziev O.J., Eshankulova B.D., Isaeva N.Z., Abdinabieva N.S.** Work out dermatoglyphic methods at taking fingerprints
- Юнусова Ш.Э., Мирзаева М.А., Насиров Т.К.** Бактериологический метод оценки прижизненности утопления 165
- Yunusova Sh.E., Mirzaeva M.A., Nasirov T.K.** Bacteriologic method of problem evaluation on the place of drowning
- Валиев А.А., Мун А.В., Ахраров Х.Х.** Сопутствующие заболевания при псориазе у детей и подростков 170
- Valiev A.A., Mun A.V., Axrarov X.X.** Accompanying diseases in psoriasis at children and adolescents
- Чулиев М.С., Хотамов Х.Н., Байахмедов Ф.Ф.** Бездренажный метод лечения местной формы аппендикулярного перитонита у детей 174
- Chuliyev M.S., Khotamov Kh.N., Bayaxmedov F.F.** Non-drainage medical method local forms of appendicular peritonitis at children
- Ахмедова Д.И., Камилова А.Т., Шамсиев Ф.М., Салихова К.Ш., Юсупов С.Г., Алимова Х.Р., Каримов И.М., Рахманов А.А., Азимов С.М., Абдуразаков А.А.** Уровень витамина D у детей раннего возраста в некоторых регионах Республики Узбекистан 177
- Akhmedova D.I., Kamilova A.T., Shamsiev F.M., Salihova K.SH., Yusupov S.G., Alimova H.R., Karimov I.M., Rahmanov A.A., Azimov S.M., Abdurazzakov A.A.** Level of vitamin D in toddlers in some regions of the Republic of Uzbekistan
- Омонова У.Т.** Молекулярно-генетический анализ гена DMD у детей с прогрессирующими мышечными дистрофиями Дюшенна/Беккера в Узбекистане 183
- Omonova U.T.** Molecular and genetic analysis of DMD gene in children with progressive muscular Duchene/Becker's dystrophy in Uzbekistan
- Расуль-Заде Ю.Г., Климашкин А.А., Усмонов С.К., Шукурхужаева Д.Н., Иргашева Н.М.** Взаимоотношения между возрастом матери, короткими интервалами между беременностями и неблагоприятными перинатальными результатами 189
- Rasul-Zade Yu.G., Klimashkin A.A., Usmonov S.K., Shukurkhuzhayeva D.N., Irgasheva N.M.** Relationship between maternal age, short intervals between pregnancies and unfavourable perinatal outcomes



- Карабаев Х.Э., Насретдинова М.Т.** 200 *Karabayev H.E., Nasretdinova M.T.*  
Диагностическая оценка фиксационного подавления калорического нистагма при вестибулярных расстройствах  
Diagnostic evaluation of fixation suppression for caloric nystagmus at vestibular disorders
- Искандарова М.А., Насиров Т.К., Шарапов Д.А.** 204 *Iskandarova M.A., Nasirov T.K., Sharapov D.A.*  
Экспертная оценка роли иридодиагностики в выявлении предрасположенности детей к психоневрологическим расстройствам  
Expert evaluation of iridodiagnosis role in revealing predisposition of children to psychoneurological disorders
- Бердиев Э.А., Турабаева З.К., Босимов М.Ш.** 207 *Berdiev E.A., Turabaeva Z.K., Bosimov M.Sh.*  
Изучение индивидуальной склонности к спаечному процессу в брюшной полости у детей  
The study of individual tendency to adhesion process in abdominal cavity of children
- Джурев А.М., Зуфаров Г.Р., Рахматуллаев Х.Р.** 211 *Djuraev A.M., Zufarov G.R., Rakhmatullaev X.R.*  
Консервативное лечение осевых деформаций нижних конечностей у детей  
Method of conservative treatment leg axis deformation of lower extremities in children
- Ахмедова Н.Р., Ахмедова Д.И., Сабирова Ф.Б., Туляганова Н.З., Сайдалиева Ф.Ш., Маматкулова Р.И.** 214 *Akhmedova D.I., Akhmedova N.R., Sabirova B.V., Tulyaganova N.Z., Saydaliyeva F.Sh., Mamatkulova R.I.*  
Факторы риска развития кардиомиопатий у детей  
Risk factors of cardiomyopathy in children
- Аюпова Ф.М., Ихтиярова Г.А., Нигматова Г.М.** 224 *Ayupova F.M., Ikhtiyarova G.A., Nigmatova G.M.*  
Факторы риска перинатальных осложнений по данным ретроспективного анализа  
Risk factors for perinatal complications according to data of retrospective analysis
- Халдарбекова М.А., Ашурова Д.Т., Садикова Р.Р.** 230 *Haldarbekova M.A., Ashurova D.T., Sadikova R.R.*  
Анемии у детей, больных ювенильным ревматоидным артритом  
Anemia in children with juvenile rheumatoid arthritis
- Ходжаева И.А., Халдарбекова М.А., Умарова М.С., Ахрарова Н.А.** 234 *Khodzhaeva I.A., Khaldarbekova M.A., Umarova M.S., Akhrarova N.A.*  
Прогностические маркеры риска развития бронхиальной астмы при обструктивном бронхите  
Predictive risk markers of development bronchial asthma at obstructive bronchitis
- Маннанов А.М., Юлдашев М.А., Каримов Б.Б.** 240 *Mannanov A.M., Yuldashev M.A., Karimov B.B.*  
Терапия кандидоза у детей раннего возраста с atopическим дерматитом  
The treatment of candidosis at children of early age with atopical dermatitis
- Нарзуллаев Н.У., Жалолова Н.М.** 244 *Narzullaev N.U., Zhalolova N.M.*  
Роль грибковой инфекции в этиологии риносинуситов  
Part of fungal infection in etiology of rhinosinusitis
- ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**  
**PROBLEMS OF TEACHING IN MEDICAL INSTITUTES**
- Ахмедова М.А., Алимова М.М., Абдусатторов С.Ш.** 249 *Akhmedova M.A., Alimova M.M., Abdusattorov S.Sh.*  
Инициативность и инновационные шаги в медицинском образовании  
Initiative and innovation steps in medical education



**Буранова Д.Д., Лутфуллаева Х.А.** Роль социальных сетей в изучении английского языка среди студентов медицинских вузов

**Buranova D.D., Djalilova N.D.** Teaching English of 1-course students in the medical institute

**Ахмедова А.Ф., Буранова Д.Д.,** Обучение академическому письму на английском языке студентов медицинских ВУЗов

## ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МЕДИЦИНА

**Привалова И.Л., Глотова И.В., Озерова И.Ю., Камаль Э.Т., Аминов С.Д., Зияева Ш.Т., Мирзаахмедова К.Т.** Изучение гастропротекторных и кардиопротекторных эффектов Даларгина при экспериментальном моделировании ацетатной язвы желудка у крыс

**Примова Г.А., Исаева Н.З., Хусанова Э.С., Хидирова Г.О.** Морфофункциональное состояние щитовидной железы при экспериментальном аллоксановом диабете

**Абзалова Ш.Р.** Результаты экспериментального изучения влияния кремния на морфофункциональную структуру печени

**Шералиев К.С., Эшонкулова Б.Д., Исаева Н.З., Иброхимова Л.И.** Патоморфологические перестройки в паренхиме печени после реканализации оттока желчи

**Юнусов А.А., Зияева Ш.Т., Мирзаахмедова К.Т., Калдибаева А.О., Каримов Г.А.** Влияние комплексных соединений фитина и силибора на желчеобразовательную и желчевыделительную функции печени при экспериментальном гепатите

**Аскарьянц В.П., Закиров Е.У.** Структурно-функциональные изменения тонкого кишечника крысят в условиях стресса

## ЗАМЕТКИ ИЗ ПРАКТИКИ

**Садыкова Г.К., Усманова Д.Д., Акмалова К.К., Хидирова С.Ф., Мухитдинов Х.У.** Наследственно-генетическое заболевание нервной системы. Синдром Жили де ла Туретта+хорея Гентингтона

## ОБЗОРЫ ЛИТЕРАТУРЫ

**Маджидова Ё.Н., Азимова Н.М., Базарова С.Р., Эргашева Н.О.** Нетрадиционные методы терапии головных болей

**Buranova D.D., Lutfullaeva Kh.A.** Part of mass media in study English among students of medical institutes

**Буранова Д.Д., Джалилова Н.Д.** Обучение английскому языку студентов-первокурсников в медицинском ВУЗе

**Akhmedova A.F. Buranova D.D.,** Teaching Academic English writing of students in medical institute

## EXPERIMENTAL MEDICINE

**Privalova I.L., Glotova I.V., Ozerova I.Y., Kamal E.T., Aminov C.D., Ziyaeva Sh.T., Mirzaahmedova K.T.** Study gastroprotective and cardioprotective of Dalargin effects at experimental modelling acetic gastric ulcer at rats

**Primova G.A., Isaeva N.Z., Husanova E.S., Hidirova G.O.** Morphofunctional state of thyroid gland in experimental alloxan diabetes

**Abzalova Sh.R.** Results of experimental study silicon influence on morphofunctional structure of liver

**Sheraliyev K.C., Eshonqulova B.D., Isaeva N.Z., Ibroximova L.I.** Pathomorphological reconstructions in hepatic parenchyma after reconalization of bile outflow

**Yunusov A.A., Ziyaeva Sh.T., Mirzaakhmedova K.T., Kaldibayeva A.O., Karimov G.A.** Influence of fitin complex compounds and silibor on cholgenic and chologogic function of liver at experimental hepatitis

**Askaryants V.P., Zakirov E.U.** Structural and functional changes of small intestine at little rats at stress conditions

## NOTES FROM PRACTICE

**Sadykova G.K., Usmanova D.D., Akmalova K.K., Khidirova S.F., Mukhitdinov Kh.U.** Hereditary genetic disease of the nervous system. Gilles de laurottes syndrome + Huntington's chorea

## REVIEWS OF LITERATURE

**Madzhidova Y.N., Azimova N.M., Bazarova S.R., Ergasheva N.O.** Non-traditional methods of treatment headache



- Daminov B.T., RasulovaKh.A., Abrorova B.T.* Structural (symptomatic) epilepsy in cerebellar medulloblastoma 296
- Бабаджанова Л.Д., Каримова Д.Б.* Клинические особенности катаракты у пациентов с миопией высокой степени 300
- Бузруков Б.Т., Махмудова Д.Т., Бабаджанова Л.Д.* Современные аспекты диагностики и лечения косоглазия у детей 303
- Маннонов А.М., Юлдашев М.А., Каримов Б.Б.* Состояние микробиоценоза кишечника и иммунитета у детей, больных атопическим дерматитом 310
- Агзамова Ш.А., Хасанова Г.М.* Избыточный вес и ожирение у детей - фактор кардиоваскулярных катастроф в будущем 315
- Турсунбаева Ф.Ф., Насирова У.Ф.* Значение нейроспецифических факторов при перинатальных поражениях центральной нервной системы у недоношенных новорожденных 320
- Хаитбаева Ш.Х., Садыкова Г.К.* Клинические особенности и диагностика пост-травматической энцефалопатии с симптоматической эпилепсией у детей 329
- Искандаров А.И., Рузиев Ш.И., Шамсиев А.Я.* Особенности дерматоглифических признаков в современной медицинской диагностике 335
- Маджидова Ё.Н., Максудова Х.Н., Эргашева Н.О., Шукуров Ф.А.* Клинико-нейрофизиологические особенности течения фокальных лобных и височных припадков 341
- Даминов Б.Т., РасуловаХ.А., Абборова Б.Т.* Структурная (симптоматическая) эпилепсия при мозжечковой медуллобластоме
- Babadzhanova L.D., Karimova D.B.* Clinical peculiarities of cataract in patients with myopia of high degree
- Buzrukov B.T., Makhmudova D.T., Babadzhanova L.D.* Modern aspects of diagnosis and treatment squint at children
- Mannonov A.M., Yuldashev M.A., Karimov B.B.* The state of intestinal microbiocenosis and immunity in children with atopic dermatitis
- Agzamova Sh.A., Khasanova G.M.* Overweight and obesity in children is a factor of cardiovascular accidents in the future
- Tursunbaeva F.F., Nasirova U.F.* Significance of neurospecific factors at perinatal lesions of central nervous system in premature infants
- Khaitbaeva Sh.H., Sadykova G.K.* Clinical features and diagnosis of post-traumatic encephalopathy with symptomatic epilepsy in children
- Iskandarov A.I., Ruziev Sh.I., Shamsiev A.Ya.* Features of dermatoglyphic signs in modern medical diagnosis
- Madjidova Y.N., Maksudova Kh.N., Ergasheva N.O., Shukurov F.A.* Clinical and neurophysiological features of course for focal frontal and temporal seizures