



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

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 Пён 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)

Содиқова 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)



clusions were drawn: the main causes of hemoglobin decrease in patients with juvenile rheumatoid arthritis are anemia of chronic diseases (69.4% of cases) and iron deficiency anemia (24.2% of cases).

Ходжаева И.А., Халдарбекова М.А., Умарова М.С., Ахрарова Н.А.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Установить прогностическую значимость факторов риска развития бронхиальной астмы у детей с обструктивным бронхитом.

Материалы и методы. Всего обследовано 96 детей в возрасте от 1 года до 14 лет: из них 62 (64,6%) больных с диагнозом обструктивный бронхит (ОБ) и 34 (35,4%) - с бронхиальной астмой (БА).

Результаты. Проведенный анализ иммунного статуса у детей с аллергическими заболеваниями выявил наличие угнетения неспецифической защиты и специфического иммунитета, воспалительного диссонанса, что является неблагоприятным прогностическим признаком, характеризующим усугубление патологического процесса. С помощью последовательного анализа Вальда рассчитаны прогностические коэффициенты для определения вероятности развития аллергии, его течения и исхода. Была проведена ретроспективная оценка данных о преморбидном фоне обследованных детей для поиска критериев, которые уже при первых симптомах бронхообструкции в раннем возрасте позволили бы дифференцировать бронхиальную астму. Разработка прогностических критериев развития аллергии у детей может способствовать ранней диагностике заболевания и соответственно своевременному назначению адекватной терапии.

Аллергическая патология – одна из актуальных проблем современной медицины. По данным эпидемиологических исследований, аллергическими заболеваниями страдают от 15 до 25% детского населения. Развитие аллергических заболеваний тесно связано с воздействием генетических и внешнесредовых (экологических) факторов. Знание различных факторов риска аллергических заболеваний может способствовать ее профилактике [1, 2, 4, 6, 7]. Современная концепция патогенеза аллергических заболеваний представляет иммунные нарушения как ключевые в инициации заболевания и клинических проявлениях патологии [3, 5]. В силу этого мы изучили факторы риска аллергических заболеваний, некоторые аспекты иммунопатогенеза при помощи исследований показателей иммунной защиты, их диагностическую и прогностическую ценность.

Цель работы - установить прогностическую значимость факторов риска развития бронхиальной астмы у детей с обструктивным бронхитом.

Материалы и методы

Всего обследовано 96 детей в возрасте от 1 года до 14 лет: из них 62 (64,6%) больных с

диагнозом обструктивный бронхит (ОБ) и 34 (35,4%) - с бронхиальной астмой (БА).

Группу детей с БА составили 34 больных, из них у 2 (5,9%) пациента диагностирована легкая интермиттирующая форма заболевания, у 6 (17,6%) - легкая персистирующая, у – 18 (52,9%) среднетяжелая и у 8 (23,5%) тяжелая БА.

В 58,8% случаев наблюдалось контролируемое течение и в 41,2% - неконтролируемое течение заболевания.

Контрольную группу составили 40 практически здоровых детей.

В работе использовались изучение анамнеза жизни и болезни, генеалогический анализ родословной, оценка настоящего соматического статуса, иммунологические – Ig E, M, G, общеклинические анализы: общий анализ крови, инструментальные: спирометрия, (для больных старше 5 лет), пикфлоуметрия, последовательный анализ Вальда.

Результаты и обсуждения

Средний возраст больных с ОБ составил $4,5 \pm 0,5$ лет, а при БА – $8,1 \pm 0,9$. Как видно из полученных данных манифестация заболевания ОБ у детей наблюдался значительно раньше по сравнению с детьми с БА. Как видно из



представленных данных в обеих группах преобладали мальчики, их соотношение составило 1:2,4.

Для решения поставленных задач в работе проведено комплексное обследование, включающее выкопировку сведений из медицинской документации, анкетирование родителей, анализ факторов риска генеалогического, социального и биологического анамнеза, оценку аллергологического анамнеза, клинический осмотр с оценкой состояния здоровья, исследование лабораторных и функциональных параметров.

У большинства детей отмечались сопутствующие заболевания. Для детей раннего и дошкольного возраста характерны были такие сопутствующие заболевания, как анемия, аномалии конституции, хроническое расстройство питания. Рецидивирующие респираторные инфекции одинаково часто встречались у детей раннего и дошкольного возраста. Причиной обострения основного заболевания у 22,9% явились рецидивирующие респираторные инфекции. Известно, что одним из основных факторов риска рецидивирования заболевания является наличие у ребенка очагов хронической инфекции. Треть обследованных больных имели хроническую ЛОР патологию. Заболевания органов пищеварения отмечались у 16,7% обследованных детей. Немаловажную роль в течение заболевания играет состояние нервной системы ребенка. Дисфункция вегетативной нервной системы, выявленная у 25,0% больных, что несомненно осложняет течение основного заболевания.

Проведенный сравнительный анализ обобщенного семейного портрета детей, больных аллергическими заболеваниями и обобщенного семейного портрета популяции практически здоровых детей, выявил более частое поражение аллергическими заболеваниями детей из семей с аллергической отягощенностью, чем детей из семей, где у родителей не отмечаются аллергические заболевания. Оказалось, что аллергическими заболеваниями чаще страдали родственники первой степени родства, что по отношению к общему количеству больных данного концентра составляет 38,9%. Наследственное отягощение наблюдалось чаще по линии матери. Семейный характер болезни встречался одинаково часто как у мальчиков, так и у девочек. Сравнительный анализ анам-

нестических сведений показал, что у больных с верифицированным диагнозом БА достоверно чаще наблюдалась наследственная отягощенность по атопическим заболеваниям: в 43,4% случаев против 21,5% в группе с ОБ ($p < 0,05$). Положительный атопический анамнез по материнской линии прослеживался почти в 2,6 раза чаще, чем по отцовской ($p < 0,01$).

В группе детей с ОБ в генеалогическом анамнезе преобладали факторы, свидетельствующие о наследственно-обусловленном нарушении противомикробной защиты ($p < 0,05$): наличие рецидивирующих и хронических воспалительных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей у родителей и ближайших родственников.

Анализ патологии течения беременности показывает наличие более выраженной отягощенности биологического анамнеза во все периоды онтогенеза в группе детей с БА. Причиной риска развития аллергии у ребенка являются очаги хронической инфекции у матери, высокий удельный вес таких заболеваний как ОРВИ, гестоз во II половине беременности, аллергические проявления во время беременности у матери, антигенная и лекарственная нагрузка во II половине беременности, что свидетельствует о возможности внутриутробной сенсибилизации плода.

Исследование аллергизирующих факторов среды проживания выявило статистически достоверное различие: в семьях детей с ранними проявлениями аллергии и отягощенной наследственностью частота вероятности аллергизирующих факторов в жилище меньше по сравнению с семьями без атопии (соответственно 51,6% и 73,3%). Данный результат, по-видимому, свидетельствует о том, что родители, дети которых страдают аллергическими болезнями, лучше информированы о необходимости соблюдения гипоаллергенной экологии жилища.

Анализ нарушений диеты беременными и кормящими матерями установил, что 61,6% матерей нарушали диету во время беременности. Результаты наших исследований убедительно указывают, что наличие неблагоприятных факторов окружающей среды, в которых живут беременные женщины, их диета, наличие вредных привычек, медикаментозная терапия, способствуют формированию атопического статуса у их детей.



Клинические проявления аллергических заболеваний у детей, больных аллергическими заболеваниями были достаточно разнообразны и зависели не только от возраста и длительности заболевания, но и этиологических факторов болезни. Манифестация аллергических заболеваний у обследованных нами детей начиналась с симптомов пищевой аллергии, часто проявляющихся атопическим дерматитом. Он дебютировал преимущественно на первом году жизни и являлся первым признаком атопического заболевания. У детей с пищевой аллергией и атопическим дерматитом в 60% случаях отмечались функциональные расстройства ЖКТ и в 30% случаев – респираторная патология.

Расчет показателей информативности метода аллергологического анамнеза (АА) позволили определить величину коэффициента равной 68,7%, при более высокой специфичности - 84,2%. Ложноположительные данные отмечались у 15%, а ложноотрицательные у 30% пациентов. Выявлено, что диагностическая значимость положительных результатов метода АА достигла уровня 83,8% , при прогностической значимости отрицательных результатов в 69,4%. При изучении приемлемости метода АА для выявления причинно-значимых пищевых аллергенов, установлено, что наибольшей информативностью он обладает для выявления сенсибилизации к большинству облигатных аллергенов: рыбе, меду, белку яиц, цитрусам и наименьшей к продуктам повседневного питания: пшеничной муке, говядине, молоку.

При помощи кожных проб выявлена сенсибилизация к белку яиц (32%), рыбы (30%), мясо курицы (28%), лимона (25%), апельсинам (23%), томатов (23%), молоку (22%), винограду (21%).

Проведенный анализ иммунного статуса у детей с аллергическими заболеваниями выявил наличие угнетения неспецифической защиты и специфического иммунитета, воспалительного диссонанса, что является неблагоприятным прогностическим признаком, характеризующим усугубление патологического процесса.

Изучение гуморального звена иммунитета позволило выявить наличие достоверной разницы между группами детей с ОБ и БА со значениями контрольной группы по содержанию IgE и IgG в сыворотке периферической крови (табл. 1). Известно IgG представляет собой многочисленный и главный класс иммуноглобулинов очень важный в борьбе с инфекционными агентами. Изучение концентрации IgG показало достоверную разницу у больных с ОБ ($1,3 \pm 0,05$ против $0,8 \pm 0,07$, $P < 0,05$). У детей с БА так же отмечалось достоверное повышение IgG ($1,01 \pm 0,05$ против $0,8 \pm 0,07$, $P < 0,05$).

Концентрация IgE в сыворотке крови у детей с ОБ составила $148,2 \pm 22,4$ МЕ/мл, тогда как у детей контрольной группы $12,8 \pm 1,0$ МЕ/мл ($p < 0,001$), в группе детей с БА – $244,8 \pm 30,2$ ($P < 0,001$). Как видно, что у детей с ОБ IgE был повышен в среднем в 11,6 по сравнению с данными контрольной группы, а при БА в 19,1 раз (рис. 1).

Таблица 1

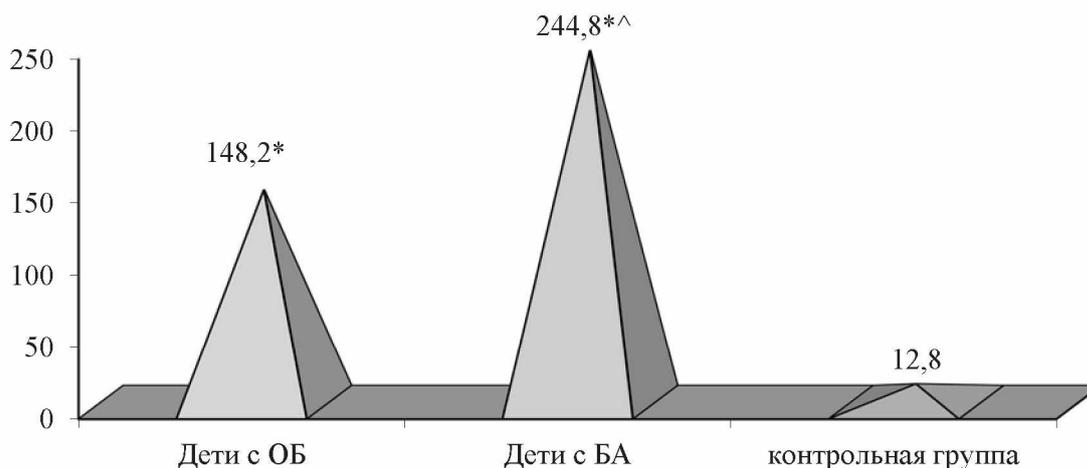
Показатели гуморального звена иммунитета у детей с ОБ и БА, $M \pm m$

Показатели иммунитета	Контрольная группа, (n=20)	с ОБ (n=31)	С БА (n=13)
IgG	$0,8 \pm 0,07$	$1,3 \pm 0,04^*$	$1,01 \pm 0,05^*$
IgE, пг/мл	$12,8 \pm 1,0$	$148,2 \pm 22,4^{***}$	$244,8 \pm 30,2$

Примечание: * - достоверность различий с нормой ($p < 0,05$), ***- $P < 0,001$

Иммунный ответ развивается по Th1-типу, что позволяет предположить, что в возникновении симптоматики ОБ у этих пациентов ведущую роль играет формирование очага

инфекционного воспаления в стенке бронхов. Отличительной особенностью иммунного ответа при БА, является его Th2- направленность, что приводит к гиперпродукции IgE.



Примечание: * - $p < 0,05$ по сравнению с группой здоровых детей; ^ - $p < 0,01$ по сравнению с группой детей с ОБ

Концентрация IgE в сыворотке крови у обследованных детей

Повышение показателей IgE и IgG в гуморальном звене иммунитета говорит о том, что у детей ОБ наблюдается склонность к развитию БА. Гиперпродукция IgE прогнозирует развитие повторных эпизодов ОБ у обследованных детей, что может привести в дальнейшем к переходу заболевания в бронхиальную астму.

Таким образом, выявленное нами достоверное повышение содержания IgE в сыворотке периферической крови у детей с обструктивными бронхитами является неблагоприятным прогностическим признаком, свидетельствующем о прогрессировании заболевания, что требует наблюдения за этими больными в отношении прогноза развития БА. Разработка клинко-иммунологических основ прогноза развития, течения и исхода бронхиальной астмы у детей даст возможность своевременно планировать и провести лечебно-профилактические мероприятия для предотвращения неблагоприятного исхода заболевания.

С помощью последовательного анализа Вальда рассчитаны прогностические коэффициенты для определения вероятности развития аллергии, его течения и исхода.

Нами была проведена ретроспективная оценка данных о преморбидном фоне обследованных детей для поиска критериев, которые уже при первых симптомах бронхообструкции в раннем возрасте позволили бы дифференцировать бронхиальную астму. При этом сравнили клинко-anamnestические данные в группах больных БА и ОБ. Сравнение

проводилось по 65 различным показателям, некоторые из них приведены в таблице 2. Наследственная отягощенность по аллергическим заболеваниям и атопические проявления преобладали в группе больных БА, в то время как пассивное курение, неспецифические заболевания легких у родственников, инфекционные заболевания в первый месяц жизни чаще отмечались в группе детей с ОБ.

Анализируя особенности течения заболевания в раннем возрасте, можно выделить следующие симптомы, свойственные преимущественно детям с БА: нарастание с течением времени степени тяжести обструкции; кашель, одышка при физической и эмоциональной нагрузке, вдыхании холодного воздуха. У большинства детей с ОБ синдром развился на фоне ОРВИ, только в последующем стали возникать приступы затрудненного дыхания под действием неинфекционных факторов.

В основе прогнозирования лежат знания законов развития природы, общества, мышления и способности человеческого мозга к упреждению, предвосхищению, опережающему отображению действительности – антиципации. Основная цель медицинского прогнозирования заключается в уменьшении неопределённости будущего. Понятно, что прогноз оправдывается лишь в том случае, если определяющие факторы, лежащие в его основе, останутся неизменными. Пользуясь терминологией социологов, вероятностный прогноз отвечает на вопрос, что вероятнее всего произойдет при условии сохранения существую-



щих тенденций. Отсюда многовариантность медицинского прогноза и обязательное предусмотрение возможности корректировок. При прогнозировании изучаются не только сложившиеся и устоявшиеся закономерности в здоровье детей, но и то, что возникнет и подвергнется изменениям. Эта особенность медицинского прогноза связана с современными теоретическими концепциями общей теории системы, согласно которой организм человека относится к сложной системе, вероятностной по своей природе, а физиологическое и патологическое состояния не являются строго детерминированными и описываются вероятностью. При вероятностном подходе учитывается, что явления при их неоднократном воспроизведении протекают каждый раз несколько по иному.

Таблица 2

Доля детей с клиничко-anamнестическими данными, характеризующими различный прогноз повторного обструктивного бронхита в раннем возрасте

Клиничко-anamнестические признаки	БА	ОБ
Аллергия у матери	0,69	0,28*
БА у родителей	0,29	0*
БА у других родственников	0,31	0,20
Хронические неспецифические заболевания легких у родственников	0,20	0,28
Угроза прерывания беременности:		
-в первой половине	0,16	0,12
-во второй половине	0,13	0,08
Гестозы:		
-первой половины	0,20	0,16
-второй половины	0,42	0,44
Патологические роды	0,60	0,62
Инфекции в периоде новорожденности	0,18	0,28*
Экссудативно-катаральный диатез	0,71	0,36*
Лекарственная аллергия	0,33	0,16
Перинатальная травма ЦНС	0,55	0,56
Частые ОРВИ до года	0,24	0,29
Пневмония до года	0,09	0
Пассивное курение	0,25	0,76*
Плохие бытовые условия	0,29	0,50
Возраст 1-го эпизода бронхообструкции**	0,29	0,50
Повышение концентрации IgE	0,69	0,28*

Примечание. * - $p < 0,05$.

Другой, не менее важной особенностью медицинской прогностики, вытекающей из вероятностного подхода, является её активный характер, что означает возможность косвенного или прямого влияния на объект прогноза: например, раннее введение общих или специфических профилактических и терапевтических воздействий, дополнительных исследований, более регулярного наблюдения.

Цель медицинского прогнозирования заключается в уменьшении неопределённости будущего. Одно из важнейших вытекающих из неё следствий состоит в возможности це-

ленаправленного раннего активного влияния на объект прогнозирования. При этом видно, нужно учитывать существующее мнение о том, что точность прогнозов убывает пропорционально квадрату времени. Соответственно и характер, тип, уровень спецификации принимаемых решений не может не быть связан со степенью отдалённости объекта прогноза от возможных воздействий, а все состояния между здоровьем и болезнью рассматриваются как качественные микроскачки, предшествующие макроскачке - собственно развившемуся заболеванию.



Разработка прогностических критериев развития аллергии у детей может способствовать ранней диагностике заболевания и соответственно своевременному назначению адекватной терапии. Способствуя выявлению очень ранних признаков заболевания, прогноз позволяет подойти к самым ранним этапам патологического процесса, выделить периоды, на которых наиболее вероятен процесс саногенеза, помогает более глубокому пониманию патогенеза заболевания. С помощью последовательного анализа Вальда рассчитаны прогностические коэффициенты для определения вероятности развития аллергии, его течения и исхода.

Как видно из таблицы, неблагоприятную прогностическую информацию несут в себе признаки, указывающие на возраст женщины до 18-лет и более 35 лет, наличие в семье не менее двух больных аллергией, с хроническими инфекционно-аллергическими заболеваниями 2 и более, патология беременности, искусственное вскармливание с первых дней жизни, наличие РРИ у ребенка, частые эпизоды свистящих хрипов, аномалии конституции у ребенка, повышение концентрации IgE в 2 и более раз.

При сумме баллов ПК ($\pm 10,0$) (90% уровень вероятности или 8 шансов из 10) можно говорить об очень высокой вероятности свершения прогнозируемого события, при сумме баллов ПК ($\pm 6,0$) можно говорить об увеличении риска в 4 раза; при сумме баллов ПК ($\pm 3,0-5,5$) можно говорить о возможном свер-

шении прогнозируемого события.

Таким образом, проведенный анализ иммунного статуса у детей с аллергическими заболеваниями выявил наличие угнетения неспецифической защиты и специфического иммунитета, воспалительного диссонанса, что является неблагоприятным прогностическим признаком, характеризующим усугубление патологического процесса. Разработка клинико-иммунологических основ прогноза развития, течения и исхода бронхиальной астмы у детей с обструктивным бронхитом даст возможность своевременно планировать и провести лечебно-профилактические мероприятия для предотвращения неблагоприятного исхода заболевания. В качестве профилактических мероприятий предлагаются современные, безопасные, в то же время эффективные препараты, приводящие к ускорению купирования воспалительных проявлений в бронхах и улучшению показателей иммунитета.

Таким образом, разработка клинико-иммунологических основ прогноза развития, течения и исхода бронхиальной астмы у детей с обструктивным бронхитом даст возможность своевременно планировать и провести лечебно-профилактические мероприятия для предотвращения неблагоприятного исхода заболевания. В качестве профилактических мероприятий предлагаются современные, безопасные, в то же время эффективные препараты, приводящие к ускорению купирования воспалительных проявлений в бронхах и улучшению показателей иммунитета.

Литература

1. Альбицкий В.Ю. Новый подход к комплексной оценке состояния здоровья детей с использованием критерия качества жизни. Проблема социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2007;5: 16-17.
2. Богданова Л.В. Факторы риска развития хронической патологии у детей дошкольного возраста. Актуальные проблемы педиатрии: материалы XII конгресса педиатров России. М., 2008; 47-48.
3. Садовничая Л.Т., Никитина И.А. Факторы риска, предрасполагающие к формированию пыльцевой бронхиальной астмы у подростков. Актуальные проблемы педиатрии: материалы XII Конгресса педиатров России. М., 2008: 293.
4. Умаров Д.С., Гаффарова М.А. Распространенность симптомов бронхиальной астмы у детей Душанбе. Педиатр, фармакология. 2008; 5(2): 65-68.
5. Baena-Cagnani CE, Badellino HA. Diagnosis of allergy and asthma in childhood. Curr Allergy Asthma Rep 2011; 11:71-77.
6. Burks W. Clinical manifestations of food allergy: An overview, <http://www.uptodate.com/home/index.html>. Accessed Nov. 11, 2010.
7. Fleischer DM, Bock SA, Spears GC, et al Oral Food Challenges in Children with a diagnosis of Food Allergy- The Journal of Pediatrics. 2011; 158:578- 583.
1. При сумме баллов ПК ($\pm 10,0$) (90% уровень вероятности или 8 шансов из 10) можно говорить



- об очень высокой вероятности свершения прогнозируемого события, при сумме баллов ПК (±Альбицкий В.Ю. Новый подход к комплексной оценке состояния здоровья детей с использованием критерия качества жизни. Проблема социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2007;5: 16-17.
2. Богданова Л.В. Факторы риска развития хронической патологии у детей дошкольного возраста. Актуальные проблемы педиатрии: материалы XII конгресса педиатров России. М., 2008; 47- 48.
 3. Садовничая Л.Т., Никитина И.А. Факторы риска, предрасполагающие к формированию пыльцевой бронхиальной астмы у подростков. Актуальные проблемы педиатрии: материалы XII Конгресса педиатров России. М., 2008: 293.
 4. Умаров Д.С., Гаффарова М.А. Распространенность симптомов бронхиальной астмы у детей Душанбе. Педиатр, фармакология. 2008; 5(2): 65-68.
 5. Vaena-Cagnani CE, Badellino HA. Diagnosis of allergy and asthma in childhood. Curr Allergy Asthma Rep 2011; 11:71-77.
- Burks W. Clinical manifestations of food allergy: An overview, <http://www.uptodate.com/home/index.html>. Accessed Nov. 11, 2010.
- Fleischer DM, Bock SA, Spears GC, et al Oral Food Challenges in Children with a diagnosis of Food Allergy- The Journal of Pediatrics. 2011; 158:578- 583.

Ходжаева И.А., Халдарбекова М.А., Умарова М.С., Ахрарова Н.А.
**ОБСТРУКТИВ БРОНХИТДА БРОНХИАЛ АСТМАНИ РИВОЖЛАНТИРУВЧИ
 ПРОГНОСТИК МАРКЕРЛАР**

Калит сўзлар: бронхиал астма, обструктив бронхит, иммунология, болалар

Аллергик касалликлар билан оғриган болаларнинг иммун ҳолати баҳоланди. Вальданинг кетма кетлик тахлили ёрдамида аллергиянинг ривожланиш эҳтимоллиги, унинг кечиши ва оқибати аниқланди. Обструктив бронхит билан оғриган болаларда бронхиал астманинг ривожланиш прогностик маркерларини ишлаб чиқиш, ушбу касалликни ташхислашни сифатини оширади, даво профилактик тадбирларини комплекс равишда ўз вақтида бошлашга олиб келади, бу эса ўз навбатида беморларнинг инвалидизациясни олдини олади.

Khodzhaeva I.A., Khaldarbekova M.A., Umarova M.S., Akhbarova N.A.
**PREDICTIVE RISK MARKERS OF DEVELOPMENT
 BRONCHIAL ASTHMA AT OBSTRUCTIVE BRONCHITIS**

Key words: bronchial asthma, obstructive bronchitis, immunology, children

The analysis of the immune status in children with allergic diseases. Using a consistent analysis of Wald calculated prognostic factors to determine the likelihood of allergy, its course and outcome. The development of prognostic markers of the risk of developing bronchial asthma in children with obstructive bronchitis will improve the quality of diagnosis of this disease, start a complex of therapeutic and prophylactic measures in a timely manner, which will prevent the disability of this cohort of patients.

Маннанов А.М., Юлдашев М.А., Каримов Б.Б.
**ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С
 АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ**

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Атопический дерматит (АД) является самым ранним проявлением атопии и занимает основное место в структуре аллергопатологии детского возраста [2]. Проявляясь впервые в раннем возрасте, он провоцируется, как правило, при нарушении питания ребенка и кор-



ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бабаджанов А.С., Агзамходжаев Т.С., Маматкулов И.Б. 2
Некоторые итоги оптимизации сети учреждений здравоохранения в сегменте детской анестезиологии – реаниматологической помощи. Обеспеченность врачевными кадрами

Искандарова Ш.Т., Уллиев Б.Ю., Абилов Х.А. 7
Анализ и оценка трудоустройства выпускников медицинского ВУЗа на примере Ташкентского педиатрического медицинского института

Уллиев Б.Ю., Абилов Х.А. 13
Тошкент педиатрия тиббиёт институти битирувчиларини самарали ишга жойлаштиришнинг замонавий усули (2017-2018 ўқув йили бандлигини таъминланиши бўйича маълумот)

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

Гулямова М.А., Хусанова Т.Ш., Ходжиметова Ш.Х., Рузметова Г.Б. 24
Особенности адаптации недоношенных новорожденных от женщин с преэклампсией в раннем неонатальном периоде

Исмаилова М.А. Тухтаева У.Д., Сулейманова Л.И., Донијева Н.Я. 29
Муддатидан олдин туғилган болалар ривожланишидаги кечикишларнинг хусусиятлари ва уларнинг оналарининг эмоционал ҳолатлари

Салихова К.Ш., Ишнйазова Н.Д., Мирзахмедова Д.М., Абдурахманова Ф.Р., Умарова Л.Н., Агзамходжаева Б.У. 36
Перинатальные факторы формирования бронхолегочной дисплазии у новорожденных

Кахаров З.А., Саттибаев И.И., Абдурахимов А.Х., Эшонкулова Б.Д., Абдумухтарова М.З. 40
Антропометрические показатели физического развития у детей в Андижанской области

Турдиева Ш.Т., Каримова Д.И., Шайхова М.И. 44
Сурункали гастродуоденал патологияси бўлган мактаб ўқувчиларида темир танқислиги камқонлигини даволашнинг баъзи жиҳатлари

THE HIGHLIGHTS OF HEALTH

Babadzhanov A.S., Agzamkhodjayev T.S., Mamatkulov I.B. 2
Some results of optimization network of healthcare institutions in the segment of pediatric anesthesiology and reanimation care; provision with medical personnel

Iskandarova Sh. T., Ulliev B. Yu., Abidov Kh. A. 7
Analysis and employing graduates of higher medical institution on the example of Tashkent Pediatric Medical Institute

Ulliev B. Y., Abidov H. A. 13
Work out and putting into practice the new efficient and systematized mechanism on employing graduates' information from 2017 to 2018 (academic year)

ORIGINAL ARTICLES

Gulyamova M. A., Khusanova T. Sh., Khodjimetova Sh. H., Ruzmetova G. B. 24
Peculiarities of adaptation premature newborns from women with pre-eclampsia in the early neonatal period

Ismailova M. A. Tuhtaeva U. D., Suleymanova L. I., Donieva N. Ya. 29
Characteristic of delayed development for premature and the emotional state of their mothers

Salihova K. Sh., Ishniyazova N. D., Mirzahmedova D. M., Abdurahmanova F. R., Umarova L. N., Agzamhodjaeva B. U. 36
Perinatal factors of formation bronchopulmonary dysplasia in newborns

Kaharov Z. A., Sattibaev I. I., Abdurahimov A. H., Eshonkulova B. D., Abdumukhtarova M. Z. 40
Anthropometric indices of physical growth of children in Andizhan region

Turdieva Sh. T., Karimova D. I., Shaikhova M. I. 44
Some aspects of treatment iron deficiency anemia in schoolchildren with chronic gastroduodenal pathology



- Даукиш И. А., Пирназарова Г.З., Акилова Ф.А., Махкамова Ю.Ш.* Поражение гепатобилиарной системы при ювенильном ревматоидном артрите у детей 49
- Азизова Н.Д., Шамсиев Ф.М., Шахавутдинова Н.Д.* Частота встречаемости и факторы риска развития метаболического синдрома у детей с бронхиальной астмой 52
- Муратходжаева А.В., Даукиш И.А., Ибрагимова Д.Т., Тухтабаева К.А.* Психосоматические расстройства у детей с ювенильным ревматоидным артритом 57
- Тухтаева О.Т.* Риск развития и хронология аллергических заболеваний у детей 60
- Исламов Ш.Э., Бахриев И.И., Ибадлаев Ф.Т., Назарова М.М.* Причины допущения дефектов медицинской помощи в деятельности педиатров 66
- Урманова Ю.М., Рихсиева Н.Т., Кулмирзаева М.Г.* Частота йододефицитных заболеваний и нарушений роста у детей и подростков при скрининге 71
- Урманова Ю.М.* Нейроэндокринная характеристика опухолевых заболеваний гипофиза у детей и подростков 76
- Юсупов А.С., Таджиев Б.М., Файзиев Б.О., Юсупова М.А., Мирхошимов М.Б.* Выраженность эндотоксикоза у больных с вирусным гепатитом А на фоне ОРВИ 80
- Арипова Ф. С., Ищенко И.В., Назарова К.Я.* Диагностика и принципы терапии воспалительных заболеваний органов репродуктивной системы у девочек в пре- и пубертатном возрасте 84
- Ищенко И.В., Тиллашайхова М.Х., Таджиева М.А., Закирходжаева Д.А.* Отношение молодого поколения к репродуктивному здоровью с гендерной точки зрения 87
- Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметов Х.А., Каримова З.Г., Тухтаева У.Д.* Перинатальные исходы у женщин позднего репродуктивного возраста 91
- Dauksh I. A., Pirnazarova G. Z., Akilova F.A., Mahkamova Y.Sh.* Damage of hepatobiliary system at juvenile at rheumatoid arthritis in children
- Azizova N.D., Shamsiev F.M., Shakhavutdinova N.D.* Prevalence and risk factors of metabolic syndrome in children with bronchial asthma
- Murathodjaeva A.V., Dauksh I.A., Ibragimova D.T., Tuhtabaeva K.A.* Psychosomatic disorder at children with juvenile rheumatoid arthritis at children
- Tukhtaeva O.T.* Risk of development and chronology of allergic diseases in children
- Islamov Sh.E., Bakhriev I.I., Ibadlaev F.T., Nazarova M.M.* The reasons of medical care defects in pediatricians
- Urmanova Y.M., Rihsieva N.T., Kulmirzaeva M.G.* Frequency of iodine deficiency disease and growth retardation in children and adolescents at screening
- Urmanova Y.M.* Neuroendocrine characteristics of tumors at hypophysis' disease in children and teenagers
- Yusupov A.S., Tadjiev B.M., Fayziev B.O., Yusupova M.A. Mirhoshimov M.B.* Expressiveness of endotoxiocosis at patients with viral hepatitis A on the background of ARVI
- Aripova F.S., Ishchenko I.V., Nazarova K.Ya.* Diagnosis and principles of therapy system for inflammatory diseases of reproductive system in girls with pre-and pubertal age
- Ishenko I.V., Tillashayhova M.X., Tadjieva M.A., Zokirhodjaeva D.A.* The attitude of young generation to reproductive health from gender point of view
- Tursunbaeva F.F., Khodjimetov Kh.A., Karimova Z.G., Tukhtaeva U.D.* 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
 Инородные 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 пропофола 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 мультиmodalной 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.** Дерматоглифик таджикотлардаги бармоқ андозаларини олиш усулларини такомиллаштириш 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 аппендикулярноперитонита 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.* Diagnostic evaluation of fixation suppression of caloric nystagmus at vestibular disorders
- Искандарова М.А., Насиров Т.К., Шарипов Д.А.* 204 *Iskandarova M.A., Nasirov T.K., Sharapov D.A.* 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.* The study of individual tendency to adhesion process in abdominal cavity of children
- Джурраев А.М., Зуфаров Г.Р., Рахматуллаев Х.Р.* 211 *Djuraev A.M., Zufarov G.R., Rakhmatullaev X.R.* 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.* 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.* 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.* 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.* 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.* The treatment of candidosis at children of early age with atopic dermatitis
- Нарзуллаев Н.У., Жалолова Н.М.* 244 *Narzullaev N.U., Zhalolova N.M.* Part of fungal infection in etiology of rhinosinusitis
- ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**
- Ахмедова М.А., Алимова М.М., Абдусатторов С.Ш.* 249 *Akhmedova M.A., Alimova M.M., Abdusattorov S.Sh.* Initiative and innovation steps in medical education
- PROBLEMS OF TEACHING IN MEDICAL INSTITUTES**



- Буранова Д.Д., Лутфуллаева Х.А.* Роль социальных сетей в изучении английского языка среди студентов медицинских вузов 254
- Buranova D.D., Lutfullaeva Kh.A.* Part of mass media in study English among students of medical institutes
- Buranova D.D., Djalilova N.D.* Teaching English of 1-course students in the medical institute 256
- Буранова Д.Д., Джалилова Н.Д.* Обучение английскому языку студентов-первокурсников в медицинском ВУЗе
- Ахмедова А.Ф., Буранова Д.Д.,* Обучение академическому письму на английском языке студентов медицинских ВУЗов 258
- Akhmedova A.F. Buranova D.D.,* Teaching Academic English writing of students in medical institute
- 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 261
- 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
- Примова Г.А., Исаева Н.З., Хусанова Э.С., Хидирова Г.О.* Морфофункциональное состояние щитовидной железы при экспериментальном аллоксановом диабете 266
- Primova G.A., Isaeva N.Z., Husanova E.S., Hidirova G.O.* Morphofunctional state of thyroid gland in experimental alloxan diabetes
- Абзалова Ш.Р.* Результаты экспериментального изучения влияние кремния на морфофункциональную структуру печени 271
- Abzalova Sh.R.* Results of experimental study silicon influence on morphofunctional structure of liver
- Шералиев К.С., Эшонқулова Б.Д., Исаева Н.З., Иброхимова Л.И.* Патоморфологические перестройки в паренхиме печени после реканализации оттока желчи 277
- Sheraliev K.C., Eshonqulova B.D., Isaeva N.Z., Ibroximova L.I.* Pathomorphological reconstructions in hepatic parenchyma after reconalization of bile outflow
- Юнусов А.А., Зияева Ш.Т., Мирзаахмедова К.Т., Калдибаева А.О., Каримова Г.А.* Влияние комплексных соединений фитина и силибора на желчеобразовательную и желчевыделительную функции печени при экспериментальном гепатите 283
- 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
- Аскарьянц В.П., Закиров Е.У.* Структурно-функциональные изменения тонкого кишечника крысят в условиях стресса 286
- Askaryants V.P., Zakirov E.U.* Structural and functional changes of small intestine at little rats at stress conditions
- ЗАМЕТКИ ИЗ ПРАКТИКИ**
- Садыкова Г.К., Усманова Д.Д., Акмалова К.К., Хидирова С.Ф., Мухитдинов Х.У.* Наследственно-генетическое заболевание нервной системы. Синдром Жилия де ла Туретта+хорея Гентингтона 290
- Sadykova G.K., Usmanova D.D., Akmalova K.K., Khidirova S.F., Mukhitdinov Kh.U.* Hereditary genetic disease of the nervous system. Gilles de laurettes syndrome + Huntington's chorea
- ОБЗОРЫ ЛИТЕРАТУРЫ**
- Маджидова Ё.Н., Азимова Н.М., Базарова С.Р., Эргашева Н.О.* Нетрадиционные методы терапии головных болей 292
- Madzhidova Y.N., Azimova N.M., Bazarova S.R., Ergasheva N.O.* Non-traditional methods of treatment headache
- REVIEWES OF LITERATURE**



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