

**БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.04.2022 Tib.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

НЕЪМАТОВА ҲИЛОЛА ГАФУРОВНА

**ЖИЗЗАХ ВИЛОЯТИДА ЯШОВЧИ БОЛАЛАР ЎРТАСИДА
АЛЛЕРГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШИ, КЛИНИК -
АЛЛЕРГОЛОГИК ВА ИММУНОЛОГИК АЛОМАТЛАРИ**

14.00.36 - Аллергология ва иммунология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

БУХОРО – 2023

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси
Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Неъматова Хилола Гафуровна

Жиззах регионида яшовчи болалар ўртасида аллергик касалликларнинг тарқалиши, клиник аллергологик ва иммунологик аломатлари..... 3

Неъматова Хилола Гафуровна

Распространенность, клинико-иммунологические проявления аллергических болезней у детей, проживающих в Джизакском регионе 21

Nematova Khilola Gafurovna

Prevalence, clinical and immunological manifestations of allergic diseases in children living in the Jizzakh region..... 39

Эълон қилинган ишлар руйхати

Список опубликованных работ

List of published works 42

**БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.04.2022 Tib.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

НЕЪМАТОВА ҲИЛОЛА ГАФУРОВНА

**ЖИЗЗАХ ВИЛОЯТИДА ЯШОВЧИ БОЛАЛАР ЎРТАСИДА
АЛЛЕРГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШИ, КЛИНИК -
АЛЛЕРГОЛОГИК ВА ИММУНОЛОГИК АЛОМАТЛАРИ**

14.00.36 - Аллергология ва иммунология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

БУХОРО – 2023

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2020.3.PhD/Tib1458 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент педиатрия тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (хулоса)) илмий Кенгаш веб-саҳифасида (www.bsmi.uz) ва "Ziyonet" ахборот-таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар

Юлдашов Илхом Рузиевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Гариб Виктория Фирузовна
тиббиёт фанлари доктори, профессор (Австрия)

Етакчи ташкилот

Санкт-Петербург давлат педиатрия тиббиёт университети (Россия Федерацияси)

Диссертация ҳимояси Бухоро давлат тиббиёт институти ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2023 йил «___» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 200100, Бухоро шаҳри, А.Навоий кўчаси,1. Тел.: (+99865) 223-17-53; факс: (+99865) 223-00-50; e-mail: buhmi@mail.ru).

Диссертация билан Бухоро давлат тиббиёт институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин. (№ _____ рақами билан рўйхатга олинган) (Манзил: 200100, Бухоро шаҳри, А.Навоий кўчаси,1. Тел.: (+99865) 223-17-53; факс: (+99865) 223-00-50.

Диссертация автореферати 2023 йил «___» _____ куни тарқатилди.

(2023 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

А.Ш.Иноятов

Илимий даражалар берувчи Илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Н.Н.Казакова

Илимий даражалар берувчи Илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент

Б.З. Хамдамов

Илимий даражалар берувчи Илмий кенгаш қошидаги Илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Аллергия муаммоси замонамизнинг асосий ва энг муҳим муаммоларидан биридир. Бу нафақат мутахассисларга, балки кенг жамоатчиликка ҳам жуда яхши маълум. Ушбу мавзуни танлаш тасодифий эмас, чунки мазкур касалликлар кенг тарқалган ва ўсишга мойил, «...дунё аҳолисининг 12-15% гача аллергиядан азият чекади, оғир клиник кечиши, тез-тез ўлим билан тугайдиган ҳолатларининг кўпайиши хавотирли огоҳлантириш бўлиб хизмат қилади...»¹. Халқаро статистиканинг кўрсатишича, сўнгги икки ўн йилликда аллергия билан касалланиш дунёнинг деярли барча мамлакатларида 3-4 марта кўпайган ва касаллик турларининг оғирроқ клиник кўринишларда шаклланишга мойиллик ҳам мавжуд. Шу сабабли болалар орасида аллергик касалликларни аниқлаш, ISAAC харқаро эпидемиологик дастури асосида тарқалганлигини ўрганиш ва шу асосда эрта ташхислаш ва даволаш усулларини такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этади. Дунё миқёсида аллергик касалликларнинг тарқалиши юқори даражада бўлишига қарамай, аллергия муаммосига кўпинча кам эътибор берилади, аниқланишича, кўпчилик болалар касалланишида амалиётда беморлар умуман кераклича даволана олмайдилар ёки вақти-вақти билан симптоматик дори-дармонларни қабул қилиб даволанадилар, бундан ташқари, ўз-ўзини даволаш кенг тарқалган. Кейинги йилларда хорижий тадқиқотчилар томонидан болалардаги аллергик касалликларнинг клиник, иммунологик жиҳатлари, болаларда ушбу касалликларнинг тарқалиши ва пайдо бўлиш интенсивлиги, турли даволаш усуллари ва ушбу патологияларнинг олдини олишга эътибор қаратилган. Болаларда аллергик касалликларни ташхислашнинг янги усулларини ишлаб чиқиш бўйича олинган натижалар аллергик касалликлар, жумладан, болаларда озик-овқат аллергиялари ривожланишининг хавф омилларини аниқлаш давр талаби ҳисобланади. Шунинг учун ҳам, замонавий умумий ва клиник аллергологиянинг турли жиҳатлари (тарқалиши, этиологияси, патогенези, клиник кечиши хусусиятлари, ўзига хос ташхисоти ва терапияси)да батафсил аллергологик тадқиқотлар олиб борилишига эҳтиёж мавжуд. Улар орасида минтақавий аллергологияни ўрганиш муҳим аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда аҳолига юқори малакали тиббий ёрдам кўрсатиш, болалар орасида аллергик касалликлар шаклланиши ва ривожланишининг олдини олиш, ушбу касалликлар ривожланиши тенденциясини пасайтириш, ушбу ҳолатлар юзага чиқмаслиги бўйича тиббий хавфсизликни таъминлаш бўйича улкан ишлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларда Янги Ўзбекистонни ривожлантириш Стратегиясида кўрсатилган 7 та устувор йўналишнинг 4-қисм 56-мақсадида «...аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш,

¹ Achilova D.N., Khushvaktova M.F. Clinical-Immunological Methods of Clinical-Immunological Research of Atopic Dermatitis in Children Permanently Residing in the Area of Oil Refining Enterprises // American Journal of Medicine and Medical Sciences. - USA, 2022. - N12(10). - P.1034-1038.

тиббийёт ходимлари потенциалини ошириш ва соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришнинг 2022-2023 йилларга мўлжалланган дастурини амалга оширишга йўналтирилган комплекс чора-тадбирларни амалга ошириш...»² вазифалари белгиланган. Шунга асосан турли ёшдаги болалар аллергия ҳолатини аниқлаш, улар ҳаёт сифати билан боғлиқлигини баҳолаш, шу асосда ушбу болаларда аллергия касалликлар бирламчи профилактикасига янги ёндашувлар ишлаб чиқиш муҳимдир.

Мазкур диссертация тадқиқоти Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида» ги ва 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларда Янги Ўзбекистонни ривожлантириш стратегияси тўғрисида» ги Фармонлари, 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон «Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора тадбирлар тўғрисида» ва 2020 йил 12 ноябрдаги ПҚ-4891-сон «Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида» ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга муайян даражада хизмат қилган.

Тадқиқотнинг республика фан ва техника ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур диссертация иши республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббийёт ва фармакология» устувор йўналишларига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Бугунги кунда «аллергия» атамаси аллергия касалликларга олиб келиши мумкин бўлган исталмаган ўзига хос иммун реакцияси, турли патогенетик механизмларни амалга оширишни англатади (Макарова С.Г., Лаврова Т.Е., 2015). Юқори антиген юклар атопия ривожланиш хавфини сезиларли даражада оширади: онанинг чекиши, токсикози, ҳомиладор аёллар учун иррационал дори терапияси, касбий аллергияларга таъсир қилиш, бир томонлама углеводли овқатланиш, мажбурий озиқ-овқат аллергиялари бўлган маҳсулотларни суиистеъмол қилиш ва бошқалар. Ушбу жараёнларни истисно қилиш, олдини олиш муҳим омил ҳисобланади (Черников В.В., 2012; Platz-Mills Т.А. 2004).

Сўнгги йилларда катталар ва болалар ўртасида аллергия касалликлар эпидемиологияси хорижий ва ўзимизнинг олимларимиз томонидан кенг ўрганилмоқда. Жаҳонда болалардаги аллергия касалликлар клиник-иммунологик ва тиббий-ижтимоий жиҳатлари, касалликнинг эрта ташҳиси ва кечиши турли усулларини оптималлаштириш бўйича қатор ишлар қилинмоқда, жумладан қуйидаги натижалар олинган: аллергия

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларда Янги Ўзбекистонни ривожлантириш стратегияси тўғрисида» ги Фармони

касалликларининг ривожланиши ва кечишида клиник-иммунологик кўрсаткичларидаги ўзгаришлар аниқланган (King's College London, England); аллергия касалликларининг ривожланиши турли комбинациялашган даволаш усуллари ишлаб чиқилган (University of Gothenburg, Sweden); аллергия касалликлар ривожланиши комплекс клиник-иммунологик, тиббий-ижтимоий ўрганишга концептуал ёндашув бўйича тадқиқотлар ўтказилган (Tokyo Medical and Dental University, Japan); аллергия касалликларни даволашнинг турли самарали замонавий усуллари такомиллаштирилган (University of Bern, Switzerland).

Айтиш жоизки, Республикамизда қишлоқ туманларида аллергия касалликлар тарқалиши ва аниқланиш интенсивлиги бўйича клинко-иммунологик, эпидемиологик, кенг қамровли тадқиқотлар кам ўрганилган. Бу касалликларнинг тарқалиши, болалардаги аллергия касалликларнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларини ҳар томонлама ўрганишга оид ишлар кам қилинган.

Болалардаги атопик касалликлар муаммосининг долзарблиги, мазкур патологиянинг минтақавий хусусиятлари тўғрисидаги маълумотларнинг йўқлиги ва ушбу тадқиқот натижаларининг Жиззах региони шароитида соғлиқни сақлаш амалиёти учун зарурлиги ҳамда болалар аҳолисининг аллергия касалланишини янада батафсил ўрганиш зарур.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.

Диссертация тадқиқоти Тошкент педиатрия тиббиёт институти илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ бажарилган.

Тадқиқот мақсади. Жиззах вилоятида яшовчи болаларда аллергия касалликларнинг тарқалишини аниқлаш, турли хавф омиллари ва минтақавий хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда тиббий-профилактика тадбирлари мажмуини ишлаб чиқишдан иборат бўлган.

Тадқиқот вазифалари:

ҳар хил иқлим ва географик зоналарда яшовчи турли ёшдаги болаларда аллергия касалликлар тарқалишини ISAAC халқаро эпидемиологик дастури асосида тарқалганлигини ўрганиш ва баҳолаш (Жиззах вилояти мисолида);

аллергия касалликларнинг клиник кўринишлари мавжуд бўлган болаларда иммун ҳолати кўрсаткичларини баҳолаш;

ушбу категориядаги болаларда аллергия касалликлар келиб чиқиш хавф омилларини аниқлаш ва ушбу касалликлар учраш даражаси кўрсаткичлари билан таққослаш;

ҳар хил иқлим ва географик зоналарда яшовчи турли ёшдаги аллергия касалликлар ташҳисланган болаларда аллергия касалликларнинг клинко-иммунологик хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда уларнинг бирламчи профилактикасини такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Жиззах минтақасининг ҳар хил иқлим ва географик зоналарда доимий яшовчи мактаб ёшидаги болалар (7-8 ёш, 13-

14 ёш) орасида аллергия касалликлар тарқалишининг ўрганиш асосида Жиззах шаҳри, Фориш ва Мирзачўл туманларида яшовчи 110 нафар бемор болалар олинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида бемор болалар вена қони ва зардоби иммунологик текширувлар учун олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда аллергиялогик, иммунологик, статистик ва эпидемиологик усуллардан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

илк бор ҳар хил иқлим ва географик зоналарда яшовчи турли ёшдаги болалар орасида аллергия касалликлар белгиларининг тарқалиш хусусиятларини ISAAC халқаро эпидемиологик дастури асосида ўрганиш йўлга қўйилган, илмий асосланган икки босқичли стандартлаштирилган тадқиқот усули тавсия этилган;

турли иқлимий ва географик зоналарда яшовчи 7-8 ёш ва 13-14 ёшли болалар орасида аллергия касалликлар белгиларининг кенг тарқалганлиги, тиббиёт муассасалари статистик ҳисоботлари кўрсаткичларидан юқори эканлиги исботланган, ушбу маълумотлар соғлиқни сақлашни молиялаштириш учун тақдим этилган;

ҳар хил иқлимий ва географик зоналарда яшовчи турли ёшдаги болалар орасида аллергия касалликларни эрта ташхислашни амалга ошириш учун диагностик алгоритм яратилган;

илк бор аллергия касалликлар кузатилган болаларда ривожланган иккиламчи иммунодефицит даражаси нозологик бирликлар клиник кечиши билан бир қаторда турли иқлим шароитларига боғлиқлиги аниқланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

ҳар хил иқлим ва географик зоналарда яшовчи турли ёшдаги болалар орасида аллергия касалликларни ўрганиш бўйича эпидемиологик тадқиқотлар алгоритмига скрининг сўровномасини киритиш тавсия этилган;

турли ёшдаги болалар орасида аллергия касалликлар шаклланишининг хавф омилларини ҳақидаги маълумотларга асосланиб, педиатр, аллергиялог, дерматолог, оториноларинголог, офтальмолог томонидан хавф гуруҳларини шакллантириш ва хавф даражасини ҳисобга олган ҳолда мониторинг қилиш тизими ишлаб чиқилган;

болаларда аллергия касалликларнинг ривожланишида хавф омиллари, ташхис қўйишнинг клиник ва иммунологик жиҳатлари, тарқалиш хусусиятлари тўғрисидаги маълумотлар клиник аллергиялогия бўйича тиббий билимлар даражасини кенгайтирган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда қўлланилган ёндашув ва усуллар, назарий маълумотларнинг олинган натижалар билан мос келиши, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, статистик текшириш усуллари ёрдамида ишлов берилганлиги, шунингдек тадқиқот натижаларининг халқаро ҳамда маҳаллий маълумотлар билан таққосланганлиги билан асосланган, чиқарилган хулоса ва олинган

натижалар ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан изоҳланган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, аллергик касалликлар тарқалишидаги эпидемиологик тадқиқотлар кўрсаткичлари ва тиббий муассасаларнинг статистик ҳисоботи ўртасидаги фарқ мазкур касалликларнинг гипоташхисоти билан изоҳланган.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти шундан иборатки, эпидемиологик тадқиқотлар натижалари болаларда аллергик касалланишнинг ҳақиқий кўрсаткичларини ошкор қилишга ёрдам беради, бу эса аллергик касалликлар билан хасталаниш ва ўлимнинг ўсиш динамикасини камайтиришга қаратилган самарали тиббий-профилактика тадбирларини ишлаб чиқишда муҳим аҳамият касб этган.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Жиззах вилоятининг турли иқлим ва географик зоналарида яшовчи болаларда аллергик касалликларнинг тарқалишини аниқлаш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

болалар орасида аллергик касалликлар тарқалганлиги минтақавий хусусиятларини аниқлаш имконини берувчи “Болаларда аллергик касалликлар тарқалишининг минтақавий хусусиятларини ISAAC халқаро эпидемиологик дастур асосида ўрганиш” услубий тавсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 29 июндаги 8 н-р/750-сон маълумотномаси). Илмий натижаларнинг жорий қилиниши эпидемиологик тадқиқотлар натижалари болаларда аллергик касалланишнинг ҳақиқий кўрсаткичларини ошкор қилишга хизмат қилган;

турли иқлим ва географик зоналарида яшовчи болаларда аллергик касалликларнинг тарқалишини аниқлаш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан Сирдарё вилояти кўп тармоқли болалар тиббиёт маркази ва Тошкент шаҳар 1-сон болалар клиник шифохонаси амалий фаолиятига жорий қилинган (Тошкент педиатрия тиббиёт институти мувофиқлаштирувчи Эксперт кенгашининг 2023 йил 6 мартдаги № 03/01- сон хулосаси). Турли ёшдаги болалар орасида аллергик касалликлар шаклланиши хавф омиллари бўйича олинган маълумотларга асосланиб хавф гуруҳларини шакллантириш ва хавф даражасини ҳисобга олган ҳолда мониторинг қилиш тизими амалиётга жорий этилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий-амалий анжуманларда, шу жумладан 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокама қилинган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилиниши. Диссертация мавзуси бўйича жами 15 та илмий иш, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш учун тавсия этилган илмий нашрларда 8 та мақола, жумладан, 5 таси республика ва 3 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, бешта боб, хулосалар ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 138 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида тадқиқотнинг долзарблиги ва аҳамияти асосланган, тадқиқотнинг мақсад вазифалари, объекти ва предмети тавсифланган, тадқиқотнинг Республика фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг амалий натижалари ва илмий янгилиги келтирилган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти ёритилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий этилиши, нашр қилинган ишлар ва диссертациянинг тузилиши ҳақида маълумотлар берилган.

Диссертациянинг **“Болаларда кечадиган аллергия касалликлар эпидемиологияси ва унинг кўрсаткичларига таъсир этувчи омиллар тўғрисида замонавий қарашлар”** деб номланган биринчи бобида Ўзбекистон Республикаси, МДХ мамлакатлари, узоқ ва яқин хориж мамлакатларида болалар аллергия патологияларининг тарқалиши ва тузилишини акс эттирувчи илмий манбалардан олинган маълумотлар акс эттирилган. Аллергия касалликларнинг намоён бўлиши, минтақадаги тарқалиши экологик вазиятга бевосита боғлиқлиги баъзи муаллифлар томонидан тасвирланганлиги қайд этилган. Атмосфера ҳавосининг кимёвий моддалар билан ифлосланиш даражаси ва бронхиал астма, аллергия ринит ва атопик дерматит каби касалликларнинг тарқалиши ўртасида бевосита боғлиқлик мавжудлиги тўғрисидаги маълумотлар келтирилган, ушбу эпидемиологик тадқиқотлар болаларда аллергия касаллигининг ҳақиқий кўрсаткичларини ошқор қилишга хизмат қилиши кўрсатилган.

Диссертациянинг **“Болаларда аллергия касалликлар тарқалиши ва минтақавий клиник ва иммунологик аломатларини ўрганиш бўйича тадқиқот материали ва усуллари, бажарилган иш ҳажми”** деб номланган иккинчи бобида илмий ишда қўлланилган аллергиялогик, клиник, эпидемиологик ва иммунологик усуллар тавсифланган. Тадқиқот материаллари тавсифланган, натижаларнинг статистик ишлови берилган.

“Болаларда астма ва аллергияни халқаро ўрганиш – International Study of Asthma and Allergies in Childhood” тадқиқотлари ёрдамида аллергия касалликлар тарқалишини баҳолашга бўлган турли ёндашувларни бирлаштириш имконияти пайдо бўлган, ушбу тадқиқот кенг қамровли таҳлилни тақдим этган.

Жиззах вилоятида доимий яшовчи мактаб ёшидаги болалар (7-8, 13-14) орасида аллергия касалликлар тарқалишининг 3 йиллик даврини (2018-2020 йиллар) ўрганиш асосида Жиззах шаҳрининг экологик ноқулай зоналари ва Фориш, Мирзачўл туманларида эпидемиологик тадқиқот ўтказилган.

Аллергик касалликларнинг турли аломатлари кузатилган 7-8 ёш ва 13-14 ёш бўлган 110 нафар бемор болаларда ўтказилган клиник, аллергологик ва иммунологик текширувларнинг натижалари тадқиқотнинг асосини ташкил қилган.

Кузатувдаги атопик аллергия касалликларга чалинган 110 нафар болалардан 61 (55,5%) нафари ўғил болалар, 49 (45,5%) нафари эса қиз болалардан иборат, шулардан 7-12 ёшдаги болалар 63 (57,3%) нафарни, 13-14 ёшдаги болалар эса 47 (42,7%) нафарни ташкил этган.

Аллергик касалликлар билан хасталанган болаларга маиший (уй чанги ва унинг таркибидаги микроканачалар), ўсимлик-дарахт чанглари ва эпидермал аллергенлар билан тери (скарификация) тестлари қўйилган.

Хуллас, уй чанги аллергенига сенсibiliзация 20 нафар болада (18,1%), кутубхона чанги 9 нафар (8,1%), ўсимлик-дарахт чанги 58 (52,7%) нафар бемор болаларда аниқланган, 23 (21,0%) нафар болада эса эпидермал аллергенларга кузатилган.

Бемор болалар организми иммун тизими ҳолатини баҳолаш CD-дифференциация ва фаоллашув антигенлари экспрессияси бўйича ифодалаш орқали амалга оширилди. Қуйидаги маркёрлар тутувчи иммунокомпетент хужайралар аниқланган: CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD20+, CD23+, CD38+, CD25+, CD95+. Қон зардобида IgA, IgM ва IgG концентрациясини аниқлаш ИФА усули орқали “Вектор-Бест” тест тизимлари (РФ) томонидан амалга оширилган.

Тадқиқот давомида олинган маълумотлар вариацион статистика усуллари ёрдамида статистик ишланган. Стандартлаштириш ва тўлақонли статистик таҳлил ўтказиш мақсадида «Microsoft Office Excel 2013» офис дастурида маълумотлар базаси тузилган, у ўз ичига бир неча кўрсаткичларни олган. Статистик таҳлил $M \pm m$ кўринишида тақдим этилган. Кутилган қийматларнинг меъерий тақсимланиши билан, мустақил танловлар учун ўртачалар фарқнинг статистик аҳамияти Стъюдентнинг t-мезони ёрдамида аниқланган. Тадқиқотларни ташкил этиш ва ўтказишда далилларга таянган тиббиёт тамойилларига амал қилинган.

Диссертациянинг **“Жиззах вилоятида яшовчи болаларда аллергия касалликларнинг тарқалиши, махсус ташхисоти ва клиник-аллергологик хусусиятлари”** деб номланган учинчи бобида ISAAC анкета-сўров маълумотлари бўйича бронхиал астма ва бошқа аллергия касалликлар белгиларининг Жиззах вилоятида яшовчи мактаб ёшидаги болалар ўртасида тарқалиши бўйича ўтказилган тадқиқот натижалари келтирилган.

Даставвал экологик ҳолат даражаси бўйича Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати ҳудудий бошқармаси ва Экология ва атроф муҳитни муҳофаза қилиш қўмитаси вилоят бошқармасининг тавсифномалари асосида Жиззах вилоятининг 3 та (Жиззах шаҳар, Фориш ва Мирзачўл туманлари) ҳудуди белгиланган.

Жиззах вилоятида яшовчи мактаб ёшидаги болалар орасида аллергия касалликлар тарқалишининг регионал хусусиятларини ўрганиш мақсадида икки босқичли эпидемиологик тадқиқот ўтказилган. Биринчи босқич 3210 нафар мактаб ёшидаги болалар орасида анкета сўровномасини ўтказишни ўз ичига олган (1-жадвал). Мактаб ўқувчилари орасида сўровнома ўтказиш 2020 йилнинг февраль ойидан 2021 йилнинг ноябрь ойигача ўтказилган.

1-жадвал

Сўровномада қатнашган мактаб ёшидаги болаларнинг ёши ва туар жойига қараб тақсимланиши

Шаҳар / туман	Сўров ўтказилган болалар ёши						Жами		P
	7-12 ёш			13-14 ёш			Мут	%	
	Мут	%	P	Мут	%	P			
Жиззах шаҳри	585	51,86±1,49	$\chi^2 = 9,611;$ $p = 0,008$	543	48,14±1,49	$\chi^2 = 3,392;$ $p = 0,183$	1128	35,14±0,84	$\chi^2 = 11,671;$ $p = 0,003$
Фориш тумани	586	53,18±1,50		516	46,82±1,50		1102	34,33±0,84	
Мирзачўл тумани	496	50,61±1,60		484	49,39±1,60		980	30,53±0,81	
P	$\chi^2 = 1,369; p = 0,504$								
Жами	1667	51,93±0,88		1543	48,07±0,88		3210	100,0	
P	$\chi^2 = 4,790; p = 0,029$								

Сўровномада қатнашган 3210 нафар болалар орасида аллергия белгилари 656 (20,4%) нафарида аниқланган. 2018-2020 йилларнинг расмий маълумотларига кўра, ўрганилаётган 3 йилда нафас олиш аъзолари ва аллергия патология билан касалланган болалар сони 1,5 марта кўпайган. Статистик ҳисоботларга кўра, аллергия ринит (АР) билан 1124 нафар, атопик дерматит (АтД) билан 178 нафар ҳамда бронхиал астма (БА) билан 321 нафар болалар диспансер ҳисобида туриши аниқланган.

Ушбу рақамлар Жиззах вилоятининг иқлим ва географик шароитлари турлича бўлган ҳудудларида яшовчи болалар орасида аллергия касалликлар тарқалиш даражасини ҳаққоний акс эттирмаган.

Ўтказилган текширувлар, халқаро ISAAC дастури асосида олиб борилган сўровнома натижаларига кўра атопик касалликлар белгиларининг тарқалганлик кўрсаткичи расмий статистика рақамларидан бир ярим марта юқорилигини кўрсатган.

Экспедиция усулини қўллаган ҳолда ўтказилган эпидемиологик текширув натижасида, болалар орасида аллергия касалликлар билан касалланиш тўғрисида аниқ ва ишончли маълумотлар олиш мумкинлиги кўрсатиб берилган.

Болалар орасидаги аллергия касалликлар шаклланиши, юзага чиқиши, тарқалиши ва кечиши тўғрисида объектив маълумотлар олиш учун 7 ёшдан 14 ёшгача бўлган болалар орасида ўтказилган эпидемиологик текширув

орқали энг кўп учрайдиган аллергик касалликларга (БА, АтД ва АР) чалинган 110 нафар бола ажратиб олинган.

Кузатувдаги атопик аллергияга чалинган 110 нафар болалардан 61 (55,5%) нафари ўғил болалар, 49 (45,5%) нафари эса қиз болалардан иборат, шулардан 7-8 ёшдаги болалар 63 (57,3%) нафарни, 13-14 ёшдаги болалар эса 47 (42,7%) нафарни ташкил этган (2-жадвал).

2-жадвал

Атопик аллергия билан хасталанган болаларнинг ёши ва жинси бўйича тақсимоти

Ёши	Ўғил болалар			Қиз болалар			Ҳар икки жинс		
	Мут	%	Р	Мут	%	Р	Мут	%	Р
7-12 ёш	32	29,09±4,33	$\chi^2 = 0,424; p = 0,515$	24	21,82±3,94	$\chi^2 = 0,176; p = 0,674$	56	50,91±4,77	$\chi^2 = 0,036; p = 0,849$
13-14 ёш	27	24,55±4,10		27	24,55±4,10		54	49,09±4,77	
Жами	59	53,64±4,75		51	46,36±4,75		110	100,0±0,00	
Р	$\chi^2 = 0,564; p = 0,453$								

Болалар аллергиянинг турли шаклларида азият чекишган, жумладан АР - 45 (40,9%) нафар, БА билан - 37 (33,6%) нафар, АтД билан - 28 (25,4%) (3-жадвал). Аллергик касалликлар ташхиси тасдиқланган турли ҳудудларда яшовчи 110 нафар аллергик касалликларга чалинган болалар куйидагича тақсимланган: Жиззах шаҳрида 57 нафар (51,8%); Фориш туманида 36 нафар (32,7%); Мирзачўл туманида 17 нафар (15,4%).

Асосий касаллик кўп ҳолларда бошқа аллергик касалликлар билан биргаликда уйғунланган ҳолда қайд этилган: озиқ-овқат маҳсулотларига аллергия 9 (8,1%), дори-дармонларга аллергия 3 (2,7%). Шунингдек, овқат ҳазм қилиш тизими 10 (9,1%), юрак-қон томир тизими 8 (7,2%) ва асаб тизими 6 (5,4%) соматик патологиялари ҳам қайд этилган.

3-жадвал

Болаларда аллергик касалликларнинг клиник кўринишлари шакллари бўйича тақсимланиши

Касаллик номи	Беморлар сони		Р
	Мут	%	
Аллергик ринит	45	40,91±4,69	$\chi^2 = 3,945; p = 0,139$
Бронхиал астма	37	33,64±4,50	
Атопик дерматит	28	25,45±4,15	
Жами	110	100,0	

Болаларда аллергик патологиялар ривожланишида хавф омилларининг аҳамияти катта. Улардан ирсий-конституционал омил даражаси 21 нафар (19,0%), аллергик диатезлар 17 нафар (15,4%), фокал инфекциялар 17 нафар

(15,4%), ҳомиладорлик даври токсикозлари 15 (13,6%) нафар ва сунъий овқатлантириш 12 нафар (10,9%) болаларда учрагани қайд этилган, бу ҳолат 4-жадвалда ўз аксини топган.

4-жадвал

Аллергик касалликлар ривожланишида аҳамиятли бўлган хавф омилларининг аниқланиш даражаси

Хавф омиллари	Аниқланиш даражаси		P
	Мут	%	
Ирсий - конституционал	21	19,09±3,75	$\chi^2 = 2,634; p = 0,621$
Аллергик диатезлар	17	15,45±3,45	
Фокал инфекциялар	17	15,45±3,45	
Ҳомиладорлик токсикозлари	15	13,64±3,27	
Сунъий овқатлантириш	12	10,91±2,97	

Тадқиқот олиб бориш жараёнида асосий хавф омиллари (аллергик касалликларга мойиллик, ҳомиладорликнинг патологик кечиши, чақалоқлик даври хасталиклари, ҳомиладорлик ва эмизиш даврида она томонидан парҳезнинг бузилиши, боқувдаги бузилишлар, ҳаёт шароитидаги ноҳушликлар, салбий ижтимоий ва экологик омиллар, минтақанинг табиий-иқлимий хусусиятлари, томоқ-қулоқ-бурун аъзолари касалликлари) аниқланган ва болаларда аллергия касалликларнинг кейинги ривожланишига уларнинг таъсири бўйича комплекс баҳо берилган.

Аллергик касалликлардан азият чекувчи болаларнинг мактаб ўқув дастурини ўзлаштиришлари ҳам бошқа соғлом болаларга нисбатан ортда қолаётгани исботланган. Шунингдек, улар жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари бўйича ҳам соғлом тенгқурларидан нисбатан ортда қолиши аниқланган ($P < 0,05$).

АР билан хасталанган 41,0 % ($n=45$) болалар томоқ, бурун, кўзда қичишиш, ачишиш каби белгиларга шикоят қилишган. Болаларнинг 21,8% ($n=24$) томоқда ва бурундаги тарқоқ қичишув қайд этилган. Ўзига хос белгилардан яна бири хуружсимон аксириш кузатилган 20,0 % ($n=22$). Бемор болалар нафас олишнинг тезлашувига ҳам шикоят этишган - 11,8 % ($n=13$).

Уларда бурун орқали нафас олиш бурундан шиллик оқиши ва шиш пайдо бўлиши ҳисобига қийинлашган - 8,1% ($n=9$). Бемор болаларни бош оғриши ва уйқунинг бузилиши ҳам безовта қилган - 7,2 % ($n=8$). 4,5% ($n=5$) болалар тажанг бўлиб қолишган.

БА касаллиги билан хасталанган бемор болалар шикоятлари касаллик ривожланиши даврларига тўғри, ўртача кучдаги ва кучли корреляцион боғлиқлик аниқланган ($\rho=0,5 - 0,8$). Хуружолди даврда бемор болаларни томоқ ва бурундаги диффуз қичишиш, йўтал ва ҳансираш безовта қилган (33,6%, $n=37$).

Хуруж даврида экспиратор типдаги хансираш, турли хил оғирликдаги бўғилиш аниқ-тиниқ қайд этилган (21,8%, n=24). Бўғилиш хуружлари бир неча сониялардан бир соат ва ундан ортиқ муддатларгача чўзилган ҳолатлар ҳам қайд қилинган (8,1%, n=9). Бу хуружлар бирданига ҳеч қандай сабабларсиз, асосан тунги пайтларда уйда содир бўлган. Баъзи болаларда хуружлар уй ҳайвонлари - мушук, ит, қуён, қўй, эчки билан мулоқот натижасида ҳам содир бўлган (29,7%, n=11).

5-жадвал

Аллергик ринитга хос бўлган асосий белгилар тақсимооти (n=41)

Белгилар	Шикоят даражаси		χ ²	P
	Мут	%		
Тарқоқ кичишиш, томоқда, бурунда ва кўзларда ачишиш	24	21,82±3,94	0,200	0,655
Хуружсимон акса уриш	22	20,00±3,81	0,022	0,881
Бурун битиши ва бурун орқали нафас олишнинг қийинлашуви	17	15,45±3,45	2,689	0,101
Ринорея	14	12,73±3,18	6,422	0,011
Умумий ҳолсизлик, тажанглик ва ёмон уйқу	7	6,36±2,33	21,356	0,000
Ёруғликдан кўрқув, кўздан ёш оқиш	4	3,64±1,78	30,422	0,000
Иситма	2	1,82±1,27	37,356	0,000

Атопик аллергияга чалинган болаларда касаллик муддати (давомийлиги) бир неча ойдан ўн йилгача давом этаётганлиги аниқланган, жумладан аллергия касаллик 1 йилгача давом этганлар 12 (11%) нафарни, 1-3 йил давом этаётганлар 22 (20%) нафарни, 4-6 йил давом этаётганлар 32 (29%) нафарни, 7-10 йил давом этаётганлар 44 (40,0%) нафарни ташкил этиши аниқланган. Кўрсатиб берилишича, 110 нафар бемор боладан 98 нафарида (89,1%) асосий касаллик бошқа аллергия касалликлар билан қўшилиб келган, бундай ҳолат эшакеми, Квинке шиши бўйича 48 (43,6%) нафар, аллергия диатез бўйича 23 (20,9%) нафар, озиқ-овқат аллергияси бўйича 18 (16,3%) нафар, дори аллергияси бўйича 9 (8,1%) нафар беморларда кузатилган. Шунинг билан бирга 49 нафар (44,5%) аллергия касалликлар кузатилган болаларда асосий касаллик бошқа соматик касалликлар (ошқозон-ичак йўли, асаб, юрак қон-томир тизими касалликлари) билан қўшилиб келиши ҳолатлари ҳам аниқланган.

Болалар атопик касалликларининг муҳим кўрсаткичларидан бири наслий мойиллик ҳисобланади. Олинган маълумотлар бўйича аллергия наслий мойиллик 77 (70,0%) нафар бемор болада қайд этилган: оилавий анамнез маълумотларига кўра ота тарафдан 11 (10,0%) нафар, она томондан 24 (21,8%) нафар, бир пайтнинг ўзида ҳар иккала ота-она тарафидан 42 (38,1%) нафар болада.

Болалар атопик аллергия касалликларининг келиб чиқиши ва

сенсбилизация ривожланишига олиб келувчи омиллардан бири ҳомиладорлик даврида она томонидан парҳезнинг бузилиши ҳисобланади. Олинган маълумотлар бўйича бундай оналардан 42 (38,1%) нафари ўтказилган тадқиқот давомида аниқланган.

Ҳомила ва чақалоқда сенсбилизация ривожланишида ҳомиладорлик токсикозлари, болаларни сунъий ёки эрта аралаш овқатлантириш кабилар муҳим ўрин тутади: ҳомиладорликнинг I-ярмидаги токсикозлар 85(77,2%) нафар аёлларда, II-ярмидаги токсикозлар 25 (22,7%) нафарида қайд этилган.

Сунъий ёки эрта аралаш овқатлантиришда 46 (41,8%) нафар бемор бола бўлган. Касалликнинг клиник кечиш оғирлиги турлича бўлган.

Атопик алергик касалликларга чалинган 110 нафар бемор боладан енгил даражада 36 (32,7%) нафарида, ўртача оғирлик даража 51 (46,3%), оғир даражада 23 (20,9%) нафарида кузатилган.

Шундай қилиб, бемор болаларнинг комплекс клиник-аллергологик текширувлари асосида болалар атопик алергик касалликлари клиник кечишининг айрим хусусиятларини ошкор қилишга муваффақ бўлинган. Атопик аллергия билан асосан болаларнинг катта ёшли (13-14 ёш) гуруҳи хасталаниши аниқланган. Касалликнинг клиник шакллари намоён бўлиши касаллик давомийлиги, унинг оғирлик даражаси, йўлдош алергик ва соматик касалликлар мавжудлиги ҳамда ирсий мойиллик мавжудлигига боғлиқлиги аниқланган.

Аллергик касалликлар келиб чиқишида алергенларнинг тутган ўрни нафақат назарий, балки катта амалий аҳамият ҳам касб этади. Сенсбилизация сабабларини аниқлаш махсус тапшҳис қўйиш учун, алергик реакциялар типини билиш ҳамда асосий касалликнинг ривожланиш механизмини аниқлаш учун муҳим.

Шу муносабат болалар атопик алергик касалликларининг этиологияси ва патогенезида алергенларнинг тутган ўрнини аниқлаш вазифалардан бири бўлган. Бунинг учун алергик тестларини қўллаган ҳолда бемор болаларга ўсимлик-дарахтлар чанги, маиший (уй чанги, унинг таркибидаги микроканачалар) ва эпидермал алергенлардан тери скарификация синамалари ўтказилган ва олинган натижалар 6-, 7- ва 8-жадваллар шаклида келтирилган.

6-жадвал

Атопик алергия билан хасталанган болаларда маиший (уй чанги) алергенларига бўлган тери скарификация тестлари натижалари

Касаллик номи	Бемор болалар сони			
	Жами	шу жумладан ижобий реакциялар		
		Мут	%	m
Аллергик ринит	45	19	42,22	7,36
Бронхиал астма	37	27	72,97	7,30
Атопик дерматит	28	12	42,86	9,35
Жами	110	58	52,73	4,76

Атопик аллергия бўлган болаларда чанг (ўсимлик-дарахт чанглари) аллергенлариига бўлган тери скарификация тестлари натижалари

Касаллик номи	Бемор болалар сони			
	Жами	шу жумладан ижобий реакциялар		
		Мут	%	m
Аллергик ринит	45	30	66,67	7,03
Бронхиал астма	37	21	56,76	8,14
Атопик дерматит	28	4	14,29	6,61
Жами	110	55	50,00	4,77

Атопик аллергия билан хасталанган болаларда эпидермал аллергенларга бўлган тери скарификация тестлари натижалари

Касаллик номи	Бемор болалар сони			
	Жами	шу жумладан ижобий реакциялар		
		Мут	%	m
Аллергик ринит	45	7	15,56	5,40
Бронхиал астма	37	11	29,73	7,51
Атопик дерматит	28	9	32,14	8,83
Жами	110	27	24,55	4,10

Хуллас, уй чанги аллергенига сенсбилизация 20 нафар (18,1%), кутубхона чангига 9 нафар (8,1%), ўсимлик-дарахт чангига 58 (52,7%) нафар, эпидермал аллергенларга 23 (21,0%) нафар болада эса кузатилган.

Диссертация ишининг “Аллергик касалликларга чалинган болалар иммун ҳолатининг ўзига хос хусусиятлари” деб номланган тўртинчи бобида Жиззах вилоятининг 3 та ҳудудида яшовчи АР, БА, АтДга чалинган 7 ёшдан 14 ёшгача бўлган 110 нафар болалар ўртасида ўтказилган иммунологик тадқиқот натижалари келтирилган.

Лимфоцитларнинг иммунрегуляцион субпопуляцияларини ўрганишда Т-лимфоцитларда номуносивлик аниқланган. Маълумки, CD4±лимфоцитлар киритилган антигенга иммун реакцияси шакланганда цитокинлар каскадида етакчи роль ўйнайди.

2-чи гуруҳ беморларда (25,2±1,5%) CD4±лимфоцитлар маркёр рецепторларининг экспрессияси сусайиши (P<0,05), 1-, 3- гуруҳ беморлар ва назорат гуруҳига нисбатан пастроқ кўрсаткичга эга бўлган, бу иммун тизими ушбу бўғинининг функционал етишмовчилигини кўрсатган.

CD4±хужайралар мутлоқ сони назорат маълумотларига нисбатан 2- ва 3- гуруҳларда сезиларли даражада ошганлигини кўрсатган.

Текширилаётган бемор болаларнинг иммун ҳолатидаги умумий хусусиятлар лейкоцитоз ва лимфоцитоздир.

Аниқланган лейкоцитоз фақат 1-гуруҳдаги беморларда ($11065,0 \pm 186,7$) назорат гуруҳига ($7400,7 \pm 254,1$) нисбатан сезиларли фарқга эга бўлган ($P < 0,05$). Барча ўрганилган гуруҳларда лимфоцитоз кузатилган, бу нисбий ва мутлоқ кўрсаткичларда акс этган.

Т-лимфоцитлар сони ҳам кўпайди, бу беморларнинг 1-гуруҳида ($56,2 \pm 2,1\%$) сезиларли фарқга эга, 3-гуруҳда эса фақат кўпайиш тенденциясига эга ($52,8 \pm 1,8\%$), лекин 2-гуруҳ Т-лимфоцитлари сони назорат кўрсаткичларига ($53,6 \pm 1,5\%$) нисбатан бирмунча қисқарди ($48,2 \pm 1,9\%$).

Иммунитетнинг гуморал қисми ишини таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, ўрганилаётган беморлар гуруҳларида В-лимфоцитлар популяциясида ҳам маълум ўзгаришлар содир бўлади.

В-лимфоцитлар маркери - CD20+ ифодасини кўриб чиқишда 1-гуруҳда 1,36 марта, 2-гуруҳда 1,3 марта, 3-гуруҳда эса фақат В-лимфоцитлар кўпайиши тенденцияси аниқланди.

Гуморал жавобнинг энг муҳим кўрсаткичлари G, M ва A иммуноглобулинларидир.

Аллергик касалликларга чалинган болаларда лейкоцитларнинг умумий сони таҳлили текширилаётган болаларнинг барча гуруҳларида ўртача лейкоцитоз мавжудлигини кўрсатган.

Бу кўрсаткич бўйича назорат гуруҳи ($6308 \pm 0,8$ мкл) билан сезиларли фарқлар ($P < 0,05$) беморларнинг 1- ва 2 - гуруҳларида мавжуд эканлиги аниқланган ($10974 \pm 183,1$ мкл ва $9837 \pm 833,6$ мкл).

Яшаш ҳудудига қараб 7-14 ёшли болалар гуруҳида турли хил иммуноглобулинлар даражасини ўрганиш жараёнида баъзи хусусиятлар аниқланди.

Шундай қилиб, барча ўрганилган гуруҳларда IgG даражаси назорат гуруҳига нисбатан сезиларли даражада камайди ($1248,8 \pm 49,1$ пг / мл). 1-гуруҳда ($965,5 \pm 34,8$ пг/мл) бу фарқ сезиларли эди ($P < 0,05$).

IgA даражаси 1 ва 2-гуруҳларда бироз ошган, 3-гуруҳда эса назорат кўрсаткичига яқин.

IgM даражалари ва айланма иммун комплекслари нуқтаи назаридан, кўриб чиқилаётган гуруҳлар ўртасида сезиларли фарқлар аниқланмади.

Диссертациянинг **“Жиззах вилояти аҳолисига ихтисослаштирилган аллергологик тиббий-профилактика ёрдамни ташкил этиш”** деб номланган бешинчи бобда болалар аллергологияси ривожланишининг ҳозирги босқичида хизмат кўрсатишни ташкил этишнинг янги усуллари ва шакллари жорий этиш зарурлиги таъкидланган.

Аллергик касалликларининг профилактикасидаги муҳим қадам бу бемор болалар ва уларнинг ота-оналарини **“Аллергия ва астма мактабларида”**

ўқитиш бўлиб, у ерда улар аллергия патологиянинг сабаблари, ривожланиш механизмлари, ушбу касалликларни даволашдаги асосий тамойиллар ва усуллар ҳақида маълумот олишлари, шунингдек, ўзларининг ҳолатини назорат қилиш усуллари ўрганишлари мумкин. Бундай мактаблар беморга аллергия касалликлар муаммосининг аҳамиятини тўғри тушунишга ёрдам беради.

Хуллас, аллергологияда таълим дастурлари бўйича беморларни ўқитиш борасида беморларда касалликка оид кўркувларни камайиши, рухий енгиллик, касаллик ҳақида билим ва кўникмаларга эга бўлиши, аллергияни сурункали хасталик сифатида тушуниш каби маълумотлар пайдо бўлиб, уларнинг ҳаёт сифати яхшиланишига эришилади.

Бирламчи профилактика болалар ўртасида аллергия касалликларнинг тарқалишини камайтиришнинг энг самарали ва тежамкор усули ҳисобланади. Ушбу муаммони ҳал қилиш учун аллергология хонаси шифокорлари томонидан аллергия касалликлар билан оғриган, яқин қариндошлари ва ёки турмуш ўртоқларида аллергия патология мавжуд бўлган ҳомиладор аёлларни қабул қилиш ташкил этишлари лозим.

Ирсий мойилликнинг аллергия касалликка ўтишининг асосий сабабларидан бири сунъий озиклантириш эканлигини ҳисобга олмоқ муҳим. Оилавий поликлиникаларда ҳомиладор аёллар тиббий кўриги жараёнида аллергия мойилликка эга бўлган аёллар аниқланиб, ушбу гуруҳ ҳомиладор аёллар ва уларнинг яқинлари билан марказ аллергологлари қуйидаги мавзуларда суҳбатлар олиб борадилар: ҳомиладорлик ва лактация даврида рационал овқатланиш, гипоаллерген ҳаёт, янги туғилган чақалоққа ғамхўрлик, эмизишнинг афзалликлари ва ҳақозо.

Кўкрак сути билан озиклантириш болаларда аллергия касалликларнинг олдини олишнинг энг муҳим таркибий қисмларидан бири эканлигини уларнинг онгига сингдириш зарур.

Ушбу дастур аллергия касалликларга мойиллик мавжуд бўлган оналардан туғилган ва сунъий озиклантиришда бўлган болаларда аллергия касалликлар билан касалланишни камайтиришга имкон беради. Аллергологларнинг асосий мақсади аллергия касалликларга чалинган ҳар бир болада узоқ муддатли ремиссияга эришишдир.

Жиззах вилояти шароитида болаларнинг аллергия касалликлари муаммосига комплекс ёндашиш, бирламчи профилактика, ташхисот, тиббий ёрдам сифатини оширишга имкон яратган таълим дастурлари, даволаш ва реабилитацияни (ихтисослаштирилган болалар муассасалари, реабилитация даволаш бўлимлари) ўз ичига олган ихтисослаштирилган ёрдамнинг ягона тизимини яратишни тақозо этади.

ХУЛОСА

1. Халқаро «ISAAC» дастури сўровномаси асосида ўтказилган эпидемиологик текширув Жиззах вилоятида 7-8 ва 13-14 яшар болалар орасида аллергия касалликларнинг тарқалиши юқори эканлигини

аниқланди. Ушбу атопик патология тузилмасида бронхиал астмага - 28,5%, аллергия ринитга – 57,9% ва атопик дерматитга – 7,8% тўғри келади, болалар ва ўсмирлардаги аллергия касалликларнинг кўрсаткичи (аллергия ринитда - 2 мартаба, бронхиал астамада - 1,8 мартаба ва атопик дерматитда эса - 1,5 мартаба) расмий статистика рақамларидан юқорилигини кўрсатди.

2. Атопик аллергия касалликларга чалинган болаларда назорат гуруҳидагиларга нисбатан иммунитетнинг ҳам ҳужайравий, ҳам гуморал бўғинларида дисбаланс кузатилди.

3. Болаларда аллергия патологияларнинг ривожланишида хавф омилларининг аҳамияти бизнинг маълумотларимиз бўйича: ирсий-конституционал омил даражаси -19,0%, аллергия диатезлар - 15,4%, фокал инфекциялар - 15,4%, ҳомиладорлик даври токсикозлари - 13,6% ва сунъий овқатлантириш - 10,9% ташкил этди.

4. Аллергия касалликларининг профилактикасидаги муҳим қадам бу - бемор болалар ва уларнинг ота-оналарини *Аллергия ва Астма мактаб*ларида ўқитиш бўлиб, у ерда улар аллергия патологиянинг сабаблари, ривожланиш механизмлари, ушбу касалликларни даволашдаги асосий тамойиллар ва усуллар ҳақида маълумот олишади, шунингдек, ўзларининг ҳолатини назорат қилиш усулларини ўрганишади. Мазкур муаммога комплекс ёндашиш, бирламчи профилактика, ташхисот, тиббий ёрдам сифатини оширишга имкон яратган таълим дастурлари, реабилитацияни ўз ичига олган ихтисослаштирилган ёрдамнинг ягона тизимини яратишни тақозо этади.

**УЧЕНОГО СОВЕТА DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ БУХАРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ**

ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

НЕЪМАТОВА ХИЛОЛА ГАФУРОВНА

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ
ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ,
ПРОЖИВАЮЩИХ В ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ**

14.00.36 - Аллергология и иммунология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

БУХАРА – 2023

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за В2020.3.PhD/Tib1458.

Диссертация выполнена в Ташкентском педиатрическом медицинском институте.

Автореферат диссертации на трёх языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.bsmi.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель:

Юлдашов Илхом Рузиевич
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич
доктор медицинских наук, профессор

Гариб Виктория Фирузовна
доктор медицинских наук, профессор (Австрия)

Ведущая организация:

**Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет
(Российская Федерация)**

Защита состоится «__» _____ 2023 г. в ____ часов на заседании Научного Совета DSc.04/30.04.2022.tib.93.01 при Бухарском государственном медицинском институте (Адрес: 200100, Республика Узбекистан, г.Бухара, пр-т.Наваи,1. Тел.: (+99865) 223-17-53; факс: (+99865) 223-00-50; e-mail: buhmi@mail.ru)

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Бухарского государственного медицинского института (зарегистрирована за № ____). Адрес: 200100, Республика Узбекистан, г. Бухара, пр-т. Наваи,1. Тел.: (+99865) 223-17-53; факс: (+99865) 223-00-50.

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2023 года.

(реестр протокола рассылки № ____ от _____ 2023 года).

А.Ш.Иноятов

Председатель Научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

Н.Н.Казакова

Ученый секретарь Научного совета по присуждению ученых степеней, доктор философии (PhD) по медицинским наукам, доцент

Б.З. Хамдамов

Председатель Научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и необходимость темы диссертации. Проблема аллергии – одна из главных и важнейших проблем современности. Он очень хорошо известен не только специалистам, но и широкой публике. Выбор

этой темы не случаен, ведь эти заболевания широко распространены и склонны к росту, «...до 12-15% населения земного шара страдает аллергией, тревожным предостережением служит тяжелое клиническое течение, рост случаев, часто заканчивающихся летальным исходом...»¹.

Международная статистика свидетельствует о том, что за последние два десятилетия заболеваемость аллергией увеличилась в 3-4 раза практически во всех странах мира, отмечается тенденция к развитию более тяжелых клинических проявлений заболевания. Поэтому важно выявлять аллергические заболевания у детей, изучать их распространенность на основе данных международной эпидемиологической программы ISAAC и на этой основе совершенствовать методы ранней диагностики и лечения.

Несмотря на высокую распространенность аллергических заболеваний в мире, проблема аллергии часто остается без внимания, установлено, что в большинстве случаев детских заболеваний на практике больные вообще не получают адекватного лечения или лишь изредка лечатся симптоматическими препаратами, и самолечение распространено. В последние годы зарубежные исследователи уделяют внимание клинико-иммунологическим аспектам аллергических заболеваний у детей, распространенности и интенсивности возникновения этих заболеваний у детей, различным методам лечения и профилактики этих патологий. Полученные результаты по разработке новых методов диагностики аллергических заболеваний у детей, выявлению факторов риска развития аллергических заболеваний, в том числе пищевой аллергии у детей, являются требованием времени. Поэтому возникает необходимость детальных аллергологических исследований в различных аспектах современной общей и клинической аллергологии (распространение, этиология, патогенез, особенности течения, специфическая диагностика и терапия). Среди них важное место занимает изучение региональной аллергологии.

В нашей стране предпринимаются большие усилия по оказанию качественной медицинской помощи населению, предупреждению образования и развития аллергических заболеваний у детей, снижению склонности к развитию этих заболеваний, обеспечению медицинской безопасности для предотвращения подобных ситуаций. В связи с этим часть 4 из 7 приоритетов, указанных в Новой стратегии развития Узбекистана на 2022-2026 годы, цель 56 «...комплексное мероприятие, направленное на реализацию программы охраны здоровья населения на 2022-2023 годы, повышение потенциал медицинских работников и развитие системы здравоохранения - реализация мероприятий...»² определены 2 задачи. Исходя из этого, важно определять аллергическое состояние детей разного возраста,

¹ Achilova D.N., Khushvaktova M.F. Clinical-Immunological Methods of Clinical-Immunological Research of Atopic Dermatitis in Children Permanently Residing in the Area of Oil Refining Enterprises // American Journal of Medicine and Medical Sciences. - USA, 2022. - N12(10). - P.1034-1038.

² Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года № ПФ-60 «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы»

оценивать их взаимосвязь с качеством жизни и на этой основе разрабатывать новые подходы к первичной профилактике аллергических заболеваний у этих детей.

Диссертационное исследование основано на Постановлении Президента Республики Узбекистан от 12 ноября 2020 года УП-6110 «О мерах по внедрению совершенно новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых реформ». проводимых в системе здравоохранения» и от 28 января 2022 года – УП-60 «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», УП-4887 от 10 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения» и УП-4891 от 12 ноября 2020 г. «Медицинский «О дополнительных мерах по обеспечению здоровья населения путем дальнейшего повышения эффективности профилактических мероприятий» и иные нормативные правовые документы, связанные с данной деятельностью, поданные в определенной степени для выполнения поставленных задач.

Соответствие исследования приоритетам республиканского развития науки и техники. Данная диссертация является частью VI программы развития республиканской науки и техники. Она проводилась в соответствии с приоритетами направления «Медицина и фармакология».

Уровень изученности проблемы. Сегодня под термином «аллергия» понимают нежелательную специфическую иммунную реакцию, которая может привести к аллергическим заболеваниям, реализации различных патогенетических механизмов (Макарова С.Г., Лаврова Т.Е., 2015). Высокие антигенные нагрузки значительно повышают риск развития атопии: курение матери, токсикозы, нерациональная медикаментозная терапия беременных, воздействие профессиональных аллергенов, односторонняя углеводная диета, злоупотребление продуктами с обязательными пищевыми аллергенами и др. Исключение и предотвращение этих процессов является важным фактором (Черников В.В., 2012; Платц-Миллс Т.А. 2004).

В последние годы эпидемиология аллергических заболеваний среди взрослых и детей широко изучается зарубежными и отечественными учеными. В мире проводится ряд работ по оптимизации клинико-иммунологических и медико-социальных аспектов аллергических заболеваний у детей, а также различных методов ранней диагностики и течения заболевания, в том числе получены следующие результаты: выявлены клинико-иммунологические показатели при развитии и прогрессировании аллергических заболеваний (Королевский колледж Лондона, Англия);

развития аллергических заболеваний разработаны различные комбинированные методы лечения (Университет Гётеборга, Швеция); разработка аллергических заболеваний велась на концептуальном подходе к комплексному клинико-иммунологическому, медико-социальному

исследованию (Токийский медико-стоматологический университет, Япония); усовершенствованы различные эффективные современные методы лечения аллергических заболеваний (Университет Берна, Швейцария).

Следует сказать, что клинико-иммунологические, эпидемиологические, комплексные исследования распространенности и интенсивности выявления аллергических заболеваний в сельских районах нашей республики изучены мало. Исследований распространения этих заболеваний, медико-социальных аспектов аллергических заболеваний у детей проведено немного.

Актуальность проблемы атопических заболеваний у детей, отсутствие сведений о региональных особенностях данной патологии, необходимость результатов данного исследования для практики здравоохранения в условиях Джизакской области, необходимо более детально изучить аллергические заболевания детского населения.

Диссертационные исследования связаны с исследовательскими планами вуза, где выполнена диссертация.

Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом НИР Ташкентского педиатрического медицинского института.

Цель исследования. Определение распространенности аллергических заболеваний у детей, проживающих в Джизакской области, разработка комплекса медико-профилактических мероприятий с учетом различных факторов риска и региональных особенностей.

Задачи исследования:

изучение и оценка распространенности аллергических заболеваний у детей разного возраста, проживающих в разных климатических и географических зонах, на основе международной эпидемиологической программы ISAAC (на примере Джизакской области);

оценка показателей иммунного статуса у детей с клиническими проявлениями аллергических заболеваний;

выявление факторов риска возникновения аллергических заболеваний у детей данной категории и сравнение с показателями степени встречаемости этих заболеваний;

аллергические заболевания у детей разного возраста, проживающих в разных климатических и географических зонах, улучшают их первичную профилактику с учетом клинических и иммунологических особенностей аллергических заболеваний у детей с установленным диагнозом.

На основании изучения распространенности аллергических заболеваний среди детей школьного возраста (7-8 лет, 13-14 лет), постоянно проживающих в разных климато-географических зонах Джизакской области, обследовано 110 больных детей, проживающих в г.Джизак,Фаришский и Мирзачульский районы.

В качестве объектов исследования брали венозную кровь и сыворотку крови больных детей для иммунологического исследования.

Методы исследования. В исследовании использовали аллергологические, иммунологические, статистические и эпидемиологические методы.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

Впервые проведено изучение распространенности симптомов аллергических заболеваний у детей разного возраста, проживающих в различных климатических и географических зонах, на основе международной эпидемиологической программы ISAAC и рекомендован научно обоснованный двухэтапный стандартизированный метод исследования;

доказано, что распространенность симптомов аллергических заболеваний у детей 7-8 лет и 13-14 лет, проживающих в разных климато-географических зонах, выше показателей статистической отчетности медицинских учреждений, эти данные приведены для финансирования здравоохранения;

разработан диагностический алгоритм для ранней диагностики аллергических заболеваний у детей разного возраста, проживающих в разных климатогеографических зонах.

впервые установлено, что уровень вторичного иммунодефицита, развившегося у детей с выявленными аллергическими заболеваниями зависит от клинического течения нозологических единиц, а также от различных климатических условий.

Практические результаты исследования следующие:

в алгоритм эпидемиологических исследований по изучению аллергических заболеваний у детей разного возраста, проживающих в разных климатических и географических зонах, рекомендуется включить скрининг-анкету;

на основании информации о факторах риска формирования аллергических заболеваний у детей разного возраста педиатром, аллергологом, дерматологом, оториноларингологом, офтальмологом разработана система групп риска и мониторинга с учетом уровня риска;

Информация о факторах риска развития аллергических заболеваний у детей, клинико-иммунологических аспектах диагностики, особенностях распространения расширила уровень медицинских знаний в области клинической аллергологии.

Достоверность результатов исследования определяется подходом и методами, использованными в работе, совместимостью теоретических данных с полученными результатами, методологической правильностью проведенных исследований, тем, что они обработаны с использованием статистических методов, Он также основан на сравнении результатов исследования с международными и местными данными, сделанные выводы и полученные результаты объясняются одобрением компетентных структур.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Результаты исследования показывают, что разница между показателями эпидемиологических исследований по распространенности аллергических заболеваний и статистическими отчетами лечебно-профилактических учреждений объясняется гиподиагностикой этих заболеваний.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты эпидемиологических исследований позволяют выявить истинные показатели аллергической болезни у детей, что важно для разработки эффективных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение динамики роста аллергических заболеваний и смертности.

Внедрение результатов исследований. На основании научных результатов определения распространенности аллергических заболеваний у детей, проживающих в разных климато-географических зонах Джизакской области:

Утверждены методические рекомендации «Изучение региональных особенностей распространения аллергических заболеваний у детей на основе международной эпидемиологической программы ISAAC» (справка № 8 /750 Минздрава от 29 июня 2022 г.). Внедрение научных результатов, результатов эпидемиологических исследований послужило выявлению истинных показателей аллергической болезни у детей;

полученные научные результаты по определению распространенности аллергических заболеваний у детей, проживающих в различных климато-географических зонах, были внедрены в практику здравоохранения, в том числе в практическую деятельность многопрофильного детского медицинского центра Сырдарьинской области и детской клинической больницы № 1 г.Ташкент (Заключение Координационного Экспертного Совета Ташкентского Педиатрического Медицинского Института №03/01 от 6 марта 2023года).

Утверждение результатов исследования. Результаты исследования обсуждались на 1 международной и 2 республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследований. Всего по теме диссертации 15 научных работ, в том числе 8 статей в научных изданиях, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций ВАК РУз, в том числе 5 в республике и 3 в зарубежных журналы.

Структура и объем диссертации. Композиция диссертации состоит из введения, шести глав, заключения, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем диссертации составил 138 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность и значимость исследования, описываются цели, задачи и предмет исследования, показывается совместимость исследования с приоритетными направлениями развития

науки и техники республики, практическая представлены результаты и научная новизна исследования, выделена научная и практическая значимость полученных результатов, приведено внедрение результатов исследования в практику, приведены сведения об опубликованных работах и структура диссертации.

В первой главе диссертации под названием **«Современные взгляды на эпидемиологию аллергических заболеваний у детей и факторы, влияющие на ее показатели»** приведены сведения из научных источников, отражающие распространение и структуру аллергической патологии у детей в Республике Узбекистан, странах СНГ, дальнее и ближнее зарубежье. Отмечено, что некоторые авторы описывают проявление аллергических заболеваний и их распространение в регионе в прямой зависимости от экологической обстановки. Представлены данные о наличии прямой зависимости между уровнем загрязнения атмосферного воздуха химическими веществами и распространенностью таких заболеваний, как бронхиальная астма, аллергический ринит и атопический дерматит, эти эпидемиологические исследования служат для выявления истинных показателей аллергической болезни у детей.

Аллергологические, клинические, эпидемиологические и иммунологические методы, использованные в научной работе, описаны во второй главе диссертации под названием **«Материалы и методы исследования, объем выполненной работы»**. Описаны материалы исследования, дана статистическая обработка результатов.

«С помощью Международного исследования астмы и аллергии в детском возрасте – Международного исследования астмы и аллергии в детском возрасте появилась возможность объединить подходы к оценке распространенности аллергических заболеваний». Это исследование обеспечивает всесторонний анализ.

Эпидемиологическое исследование распространенности аллергических заболеваний среди детей школьного возраста (7-8, 13-14 лет), постоянно проживающих в Джизакской области, на основании исследования проведено эпидемиологическое обследование в экологически неблагоприятных зонах города Джизак и в 2 селах (Фариш и Мирзачул).

В основу исследования легли результаты клинического, аллергологического и иммунологического обследования 110 больных в возрасте 7-8 и 13-14 лет с различными симптомами аллергических заболеваний.

Из 110 детей с атопическими аллергическими заболеваниями, находящихся под нашим наблюдением, 61 (55,5%) мальчики, 49 (45,5%) девочки, из них 63 (57,3%) дети 7-8 лет, 13-14 лет 47 (42,7%) детей.

Детям с аллергическими заболеваниями проводили кожные (скарификационные) пробы с бытовыми (домашняя пыль и микрочлещи,

содержащиеся в домашней пыли), растительно-древесной пылью и эпидермальными аллергенами.

Сенсибилизация к аллергенам домашней пыли имела место у 20 детей (18,1%), библиотечной пыли у 9 (8,1%), растительно-древесной пыли у 58 (52,7%) больных детей, а к эпидермальным аллергенам наблюдалась у 23 (21,0%) детей.

Оценку иммуносистемного статуса организма больных проводили по экспрессии CD-антигенов дифференцировки и активации. Выявлены следующие маркеры иммунокомпетентных клеток: CD3+/-, CD4+/-, CD8+/-, CD16+/-, CD20+/-, CD23+/-, CD38+/-, а также CD25+/-, CD95+/-лимфоциты. Определение концентрации IgA, IgM и IgG в сыворотке крови проводили методом ИФА (тест-система «Вектор-Бест», РФ).

Данные, полученные в ходе исследования, были статистически обработаны с использованием методов вариационной статистики. С целью стандартизации и полного статистического анализа в офисной программе Microsoft Office Excel 2013 была создана база данных, включающая несколько показателей. Статистический анализ представлен в виде $M \pm m$. При нормальном распределении ожидаемых значений статистическую значимость разницы между средними для независимых выборок определяли с помощью критерия Стьюдента. При организации и проведении исследования соблюдены принципы доказательной медицины.

В третьей главе диссертации, озаглавленной **"Распространенность, специфическая диагностика и клинико-аллергологические особенности аллергических заболеваний у детей, проживающих в Джизакской области"** представлены результаты исследования распространенности симптомов бронхиальной астмы и других аллергических заболеваний среди детей школьного возраста, проживающих в Джизакской области по данным анкеты ISAAC.

Сначала на основании описаний областного управления санитарно-эпидемиологической службы мира и общественного здоровья и областного управления комитета экологии и охраны окружающей среды были определены

3 района Джизакской области (г. Джизак, Фаришский и Мирзачульский районы) согласно на уровне условий окружающей среды.

С целью изучения региональных особенностей распространения аллергических заболеваний среди детей школьного возраста, проживающих в Джизакской области, было проведено двухэтапное эпидемиологическое исследование.

На первом этапе было проведено анкетирование 3210 детей школьного возраста (табл. 1).

Опрос школьников проводился с февраля 2020 года по ноябрь 2021 года.

Аллергические симптомы выявлены у 656 (20,4%) из 3210 детей, принявших участие в обследовании.

По официальным данным 2018-2020 гг. количество детей с заболеваниями органов дыхания и аллергической патологией за исследуемые 3 года увеличилось в 1,5 раза.

По данным статистической отчетности, на диспансерном учете находятся 1124 ребенка с АР, 178 детей с АтД и 321 ребенок с БА.

На наш взгляд, эти цифры не совсем точно отражают распространенность аллергических заболеваний среди детей, проживающих в разных климато-географических зонах Джизакской области.

Таблица 1

Дети, которым проводили социальный опрос (M±m,%)

Город/район	Возраст опрошенных детей						Общий		P
	7 – 8 лет			13 – 14 лет			abs	M±m,%	
	abs	M±m,%	P	abs	M±m,%	P			
город Джизак	585	51,86±1,49	$\chi^2=9,611; p=0,008$	543	48,14±1,49	$\chi^2=3,392; p=0,183$	1128	35,14±0,84	$\chi^2=11,671; p=0,003$
Фаришский район	586	53,18±1,50		516	46,82±1,50		1102	34,33±0,84	
Мирзачульский район	496	50,61±1,60		484	49,39±1,60		980	30,53±0,81	
P	Хи-квадрат Пирсона = 1,369; p = 0,504								
Общий	1667	51,93±0,88		1543	48,07±0,88		3210	100,0±0,00	
P	Хи-квадрат = 4,790; p = 0,029								

По результатам обследования, проведенного на основе международной программы «ISAAC», распространенность симптомов атопических заболеваний в несколько раз превышает данные официальной статистики.

В результате эпидемиологического расследования экспедиционным методом показано, что можно получить точную и достоверную информацию о заболеваемости детей аллергическими заболеваниями.

После проведение эпидемиологических расследований среди детей в возрасте от 7 до 14 лет с целью получения объективной информации о формировании, появлении, распространении и течение аллергических заболеваний которые являются наиболее частым нами отобрано 110 детей с распространенными аллергическими заболеваниями (бронхиальная астма, аллергический дерматит и аллергический ринит).

Из 110 детей с атопическими аллергическими заболеваниями, находящихся под нашим наблюдением, 61 (55,5%) мальчики, 49 (45,5%) девочки, из них 63 (57,3%) дети 7-8 лет, 47 дети 13-14 лет (42,7%).

Таблица 2

**Распределение детей с атопической аллергией по возрасту и полу
(M±m, %)**

Возраст	Мальчики			Девочки			Оба пола		
	abs	M±m	P	abs	M±m	P	abs	M±m	P
7-8 лет	32	29,09±4,33	$\chi^2 = 0,424; p = 0,515$	24	21,82±3,94	$\chi^2 = 0,176; p = 0,674$	56	50,91±4,77	$\chi^2 = 0,036; p = 0,849$
13-14 лет	27	24,55±4,10		27	24,55±4,10		54	49,09±4,77	
Общий	59	53,64±4,75		51	46,36±4,75		110	100,0±0,00	
P	Хи-квадрат Пирсона = 0,564; p = 0,453								

Дети страдают различными формами аллергии, в том числе АР - 45 (40,9%), БА - 37 (33,6%), АтД - 28 (25,4%) (табл. 3).

Таблица 3

**Формы клинических проявлений аллергических заболеваний у
детей (M±m, %)**

Название болезни	Количество пациентов		P
	abs	M±m, %	
Аллергический ринит	45	40,91±4,69	$\chi^2 = 3,945;$ $p = 0,139$
Бронхиальная астма	37	33,64±4,50	
Атопический дерматит	28	25,45±4,15	
Общий	110	100,0±0,00	

110 детей, страдающих аллергическими заболеваниями, проживающих в разных регионах с подтвержденным диагнозом аллергических заболеваний, распределены следующим образом: в г. Джизак - 57 (51,8%); в Форишском районе - 36 человек (32,7%); 17 человек (15,4%) в Мирзачольском районе.

В большинстве случаев основное заболевание регистрировалось в сочетании с другими аллергическими заболеваниями: пищевая аллергия - 9 (8,1%), лекарственная аллергия - 3 (2,7%).

Соматические патологии органов пищеварения - 10 (9,1%), сердечно-сосудистой системы - 8 (7,2%) и нервной системы - 6 (5,4%).

Большое значение в развитии аллергических патологий у детей имеют факторы риска.

Уровень наследственно-конституциональных факторов - 21 (19,0%), аллергических диатезов - 17 (15,4%), очаговых инфекций - 17 (15,4%), токсикозов при беременности - 15 (13,6%) и искусственного вскармливания - 12 человек (10,9%).).

Таблица 4

Значение факторов риска в развитии АК (M±m,%)

Факторы риска	Степень		P
	abs	M±m,%	
Наследственный - конституциональный	21	19,09±3,75	$\chi^2 = 2,634; p = 0,621$
Аллергические диатезы	17	15,45±3,45	
Очаговые инфекции	17	15,45±3,45	
Токсикоз беременных	15	13,64±3,27	
Искусственное вскармливание	12	10,91±2,97	

В ходе исследования были выявлены основные факторы риска (предрасположенность к аллергическим заболеваниям, патологическое течение беременности, заболевания младенческого периода, нарушения питания матери в период беременности и грудного вскармливания, нарушения вскармливания, неприятные бытовые условия, негативные социальные и экологические факторы, выявлены природно-климатические особенности региона, горло-заболевания органов уха-носа) и дана комплексная оценка их влияния на дальнейшее развитие аллергических заболеваний у детей.

Дети, страдающие аллергическими заболеваниями, также отстают в школьной программе по сравнению с другими здоровыми детьми.

Они также отстают от своих здоровых сверстников в плане физического развития.

Дети с аллергическим ринитом жалуются на такие симптомы, как зуд, жжение в горле, носу и глазах.

У большинства детей отмечался рассеянный зуд в горле и носу. Еще один характерный симптом – пароксизмальное чихание. Больные дети также жалуются на учащенное дыхание.

Им трудно дышать через нос из-за выделений из носа и отека. Больных детей также беспокоят головные боли и нарушения сна. Они стали капризными.

При осмотре полости носа отмечают, что слизистая оболочка бледная, синюшного цвета (пятна, возникающие вследствие спазма сосудов в отдельных местах слизистой оболочки носа).

На рентгенограммах челюстных полостей обнаруживают утолщение слизистых оболочек этих полостей, особенно верхней челюсти и слезного лабиринта.

Установлено, что жалобы детей, больных бронхиальной астмой, зависят от сроков развития заболевания.

Зуд в горле и носу, кашель и одышка беспокоят больных детей перед приступом.

Во время приступа отчетливо отмечаются одышка экспираторного типа, удушье различной степени тяжести.

Приступы удушья длятся от нескольких секунд до часа и более.

Эти приступы случаются внезапно, без всякой причины, в основном в ночное время дома. У некоторых детей приступы возникают и в результате контакта с домашними животными: кошками, собаками, кроликами, овцами и козами.

Таблица 5

**Основные симптомы, характерные для аллергического ринита
($M \pm m, \%, n=41$)**

Признаки	Уровень жалоб (%)		Хи-квадрат	
	abs	$M \pm m, \%$	χ^2	P
Рассеянный зуд, боль в горле, на носу и глазах	24	$21,82 \pm 3,94$	0,200	0,655
Судорожное чихание	22	$20,00 \pm 3,81$	0,022	0,881
Заложенность носа и затрудненное дыхание через нос	17	$15,45 \pm 3,45$	2,689	0,101
Ринорея	14	$12,73 \pm 3,18$	6,422	0,011
Общая слабость, головокружение и плохой сон	7	$6,36 \pm 2,33$	21,356	0,000
Светобоязнь, слезотечение	4	$3,64 \pm 1,78$	30,422	0,000
Высокая температура	2	$1,82 \pm 1,27$	37,356	0,000

Основные симптомы, характерные для аллергического ринита

1. Рассеянный зуд, боль в горле, на носу и глазах
2. Судорожное чихание
3. Заложенность носа и затрудненное дыхание через нос
4. Ринорея
5. Общая слабость, головная боль и плохой сон
6. Светобоязнь, слезотечение
7. Высокая температура

Кроме того, отмечены также случаи различных сочетаний симптомов конъюнктивита, ринита и синусита.

У детей с атопической аллергией длительность (длительность) заболевания составляет от нескольких месяцев до десяти лет, в том числе 1 год - 12 (11%), 1-3 года - 22 (20%), 4 - 6 - 32 (29%). %), 7 - 10 лет - выявлено 44 (40,0%).

У 98 из 110 больных детей (89,1%) основное заболевание было связано с другими аллергическими заболеваниями: крапивница, отек Квинке - 48 (43,6%), аллергический диатез - 23 (20,9%), пищевая аллергия - 18 (16,3%).), в сочетании с лекарственной аллергией - 9 (8,1%) характерно для атопической аллергии. При этом установлено, что у 49 человек (44,5%) основное заболевание сочетается с другими соматическими заболеваниями (желудочно-кишечные заболевания, нервы, сердечно-сосудистая система).

Генетическая предрасположенность является одним из важных показателей детских атопических заболеваний.

По нашим данным, аллергическая генетическая предрасположенность отмечена у 77 (70,0%) больных детей: по данным семейного анамнеза - 11 (10,0%) со стороны отца, со стороны матери - 24 (21,8%), со стороны обоих родителей - 42 (38,1%) человек.

Одним из факторов, приводящих к развитию у детей атопических аллергических заболеваний и сенсibilизации, является нарушение диеты матери во время беременности.

По нашим данным, таких матерей было 42 (38,1%).

В развитии сенсibilизации у плода и ребенка большую роль играет токсикоз беременных, искусственное или раннее смешанное вскармливание детей: токсикоз в первой половине беременности зарегистрирован у 85 (77,2%) женщин, токсикоз во второй половине - у 25 (22,7%) женщин.

46 (41,8%) больных находились на искусственном или раннем смешанном вскармливании. Тяжесть клинического течения заболевания была различной.

Среди 110 детей с атопическими аллергическими заболеваниями 36 (32,7%) имели легкую форму, 51 (46,3%) - среднюю, 23 (20,9%) - тяжелую.

Таким образом, на основании комплексного клинико-аллергологического обследования больного удалось выявить некоторые особенности клинического течения детских атопических аллергических заболеваний. Установлено, что атопической аллергией страдают в основном дети (13-14 лет).

Установлено, что клинические формы заболевания зависят от давности заболевания, его тяжести, наличия сопутствующих аллергических и соматических заболеваний, наличия генетической предрасположенности.

Роль аллергенов в происхождении аллергических заболеваний имеет не только теоретическое, но и большое практическое значение.

Выяснение причин сенсibilизации важно для специфической диагностики, для знания типа аллергических реакций и определения механизма развития основного заболевания.

В связи с этим одной из наших задач было определение роли аллергенов в этиологии и патогенезе детских атопических аллергических заболеваний.

Для выполнения поставленной перед нами задачи с помощью аллерготестов были проведены скарификационные пробы кожи детей на растительно-древесную пыль, бытовые (домашняя пыль, ее микроклещи) и эпидермальные аллергены.

Таблица 6

Результаты кожных скарификационных проб на бытовые (домашняя пыль) аллергены у детей с атопической аллергией (M±m,%)

№	Название болезни	Количество больных детей			
		Общий	в том числе положительные реакции		
			abs	M(%)	m
1.	Аллергический ринит	45	19	42,22	7,36
2.	Бронхиальная астма	37	27	72,97	7,30
3.	Атопический дерматит	28	12	42,86	9,35
	Общий	110	58	52,73	4,76

Таблица 7

Результаты кожных скарификационных проб на пылевые (растительные, древесные) аллергены у детей с атопической аллергией (M±m,%)

№	Название болезни	Количество больных детей			
		Общий	в том числе положительные реакции		
			abs	M(%)	m
1.	Аллергический ринит	45	30	66,67	7,03
2.	Бронхиальная астма	37	21	56,76	8,14
3.	Атопический дерматит	28	4	14,29	6,61
	Общий	110	55	50,00	4,77

Детям с аллергическими заболеваниями проводили кожные (скарификационные) пробы с бытовыми (домашняя пыль и микроклещи, содержащиеся в домашней пыли), растительно-древесной пылью и эпидермальными аллергенами.

**Результаты кожных скарификационных проб на эпидермальные
аллергены у детей с атопической аллергией (M±m,%)**

№	Название болезни	Количество больных детей			
		Общий	в том числе положительные реакции		
			abs	M(%)	m
1.	Аллергический ринит	45	7	15,56	5,40
2.	Бронхиальная астма	37	11	29,73	7,51
3.	Атопический дерматит	28	9	32,14	8,83
	Общий	110	27	24,55	4,10

Так, сенсibilизация к аллергенам домашней пыли имела место у 20 детей (18,1%), библиотечной пыли у 9 (8,1%), растительно-древесной пыли у 58 (52,7%) больных детей, а к эпидермальным аллергенам наблюдалась у 23 (21,0%) детей.

В четвертой главе диссертации, озаглавленной **"Особенности иммунного статуса детей с аллергическими заболеваниями"** представлены результаты иммунологических исследований среди 110 детей в возрасте от 7 до 14 лет с АР, БА, АД, проживающих в 3-х районах Джизакской области.

При исследовании иммунорегуляторных субпопуляций лимфоцитов был обнаружен дисбаланс в субпопуляционном составе Т-лимфоцитов. Известно, что лимфоциты с CD4+ маркерами, то есть Т-хелперы играют ведущую роль в цитокиновом каскаде при включении иммунного ответа на внедрившийся антиген.

Достоверное подавление ($P < 0,05$) экспрессии маркерных рецепторов Т-хелперов наблюдалось во 2 - группе больных ($25,2 \pm 1,5\%$), что ниже чем в 1- или 3-группе и в контрольной группе, что свидетельствует о функциональной несостоятельности этого звена иммунной системы. Абсолютное число CD4+клеток были достоверно повышено в 2-й и 3-й группе по сравнению с данными контроля.

Общими чертами в иммунном статусе у обследованных больных был лейкоцитоз и лимфоцитоз.

Выявленный лейкоцитоз имел достоверную разницу ($P < 0,05$) только в 1-й группе больных ($11065,0 \pm 186,7$) по сравнению с контрольной группой ($7400,7 \pm 254,1$).

Лимфоцитоз наблюдался во всех исследуемых группах, что нашло свое отражение как в относительных, так и в абсолютных показателях.

Повышенным было и количество Т-лимфоцитов, которое имело достоверное отличие в 1-й группе больных ($56,2 \pm 2,1\%$), а в 3-й группе имело лишь тенденцию к повышению ($52,8 \pm 1,8\%$), а вот во 2-й группе Т-лимфоцитов было несколько сниженным ($48,2 \pm 1,9\%$) относительно контрольных цифр ($53,6 \pm 1,5\%$).

Анализ работы гуморального звена иммунитета показал, что в популяции В-лимфоцитов также происходят определенные изменения в изучаемых группах больных.

При рассмотрении экспрессии маркера В-лимфоцитов - CD20+, выявлено достоверное повышение экспрессии в 1-й группе на 1,36 раза, во 2-й группе в 1,3 раза, а в 3-й группе отмечена только тенденция к повышению В-лимфоцитов.

Важнейшими показателями гуморального ответа являются иммуноглобулины G, M и A.

Изучение уровня различных иммуноглобулинов в зависимости от региона проживания выявило некоторые особенности в группе детей 7-14 лет.

Так во всех исследуемых группах был существенно снижен уровень IgG по сравнению с контрольной группой ($1248,8 \pm 49,1$ пг/мл).

В 1-й группе ($965,5 \pm 34,8$ пг/мл) эта разница имела достоверное значение ($P < 0,05$).

Уровень же IgA был несколько повышен в 1-й и 2-й группах, в то время как в 3-й группе был близким к контрольному показателю.

По уровню IgM и циркулирующим иммунным комплексам рассматриваемые группы не имели достоверных отличий между собой.

В пятой главе диссертации, озаглавленной **"Организация специализированной аллергологической медико-профилактической помощи жителям Джизакской области"**, подчеркивается необходимость внедрения новых методов и форм организации обслуживания на современном этапе развития детской аллергологии.

Важным шагом в профилактике аллергических заболеваний является обучение больных детей и их родителей в школах "Аллергии и Астмы", где они могут узнать о причинах аллергической патологии, механизмах развития, основных принципах и методах лечения этих заболеваний, а также научиться контролировать свои состояние.

Такие школы помогут пациенту правильно понять важность проблемы аллергических заболеваний.

Таким образом, в случае обучения пациентов по образовательным программам в области аллергологии достигается такая информация, как снижение страхов по поводу заболевания у пациентов, душевная легкость, знания и навыки о болезни, понимание аллергии как хронического заболевания и улучшение качества их жизни.

Первичная профилактика является наиболее эффективным и экономичным способом снижения распространения аллергических заболеваний среди детей.

Для решения этой проблемы необходимо организовать прием врачами аллергологического кабинета беременных женщин, страдающих аллергическими заболеваниями, у которых имеются аллергические патологии у близких родственников и/или супругов.

Важно учитывать, что одной из основных причин перехода наследственной предрасположенности к аллергическому заболеванию является искусственное вскармливание.

В процессе медицинского обследования беременных женщин в семейных поликлиниках выявляются женщины с аллергической предрасположенностью, эта группа беременных женщин и их близких опрашивается аллергологами центра по следующим темам: рациональное питание во время беременности и лактации, гипоаллергенный образ жизни, уход за новорожденным, преимущества грудного вскармливания и т.д.

Необходимо внушить им, что грудное вскармливание является одним из важнейших компонентов профилактики аллергических заболеваний у детей.

Эта программа позволяет снизить частоту аллергических заболеваний у детей, рожденных от матерей с предрасположенностью к аллергическим заболеваниям и находящихся на искусственном вскармливании.

Главной целью аллергологов является достижение длительной ремиссии у каждого ребенка с аллергическими заболеваниями.

В условиях Джизакской области комплексный подход к проблеме детских аллергических заболеваний требует создания единой системы специализированной помощи, включающей образовательные программы, лечение и реабилитацию (специализированные детские учреждения, отделения восстановительного лечения), что позволило повысить качество первичной профилактики, диагностика, медицинская помощь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Эпидемиологическое исследование, проведенное на основе опроса международной программы ISAAC, выявило высокую распространенность аллергических заболеваний у детей в возрасте 7-8 и 13-14 лет в Джизакской области. В этой структуре атопической патологии частота бронхиальной астмы - 28,5%, аллергического ринита – 57,9% и атопического дерматита – 7,8%, частота аллергических заболеваний у детей и подростков (при аллергическом рините - в 2 раза, при бронхиальной астме - в 1,8 раза и при атопическом дерматите - в 1,5 раза) показала выше официальных статистических показателей.

2. У детей с атопическими аллергическими заболеваниями наблюдался дисбаланс как в клеточном, так и в гуморальном звеньях иммунного ответа по сравнению с таковыми в контрольной группе.

3. Значимость факторов риска в развитии аллергических патологий у детей по нашим данным: степень наследственно-конституционального фактора составила -19,0%, аллергического диатеза - 15,4%, очаговых инфекций - 15,4%, гестационного токсикоза - 13,6% и искусственного вскармливания - 10,9%.

4. Важным шагом в профилактике аллергических заболеваний является обучение больных детей и их родителей в школах “аллергии и астмы”, где они узнают о причинах аллергической патологии, механизмах развития, основных принципах и методах лечения этих заболеваний, а также учатся контролировать их состояние. Комплексный подход к этой проблеме требует создания единой системы специализированной помощи, включающей образовательные программы, реабилитацию, что позволило повысить качество первичной профилактики, диагностики, медицинской помощи.

**SCIENTIFIC COUNCIL NUMBER DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 OF
SCIENTIFIC DEGREES AT BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE**

TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

NEMATOVA KHILOLA GAFUROVNA

**PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES, CLINICAL ALLERGIC AND
IMMUNOLOGICAL SYMPTOMS AMONG CHILDREN LIVING IN JIZZAKH
REGION**

14.00.36 – Allergology and immunology

**ABSTRACT OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
DISSERTATION IN MEDICAL SCIENCES**

BUKHARA – 2023

The topic of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) is registered with the Higher Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan for number B2020.3.PhD/Tib1458.

The dissertation was completed at the Samarkand State Medical Institute.

The abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English (summary) is available on the web page of the Scientific Council (www.bsmi.uz) and the Information and Educational Portal "Ziyonet" (www.ziyonet.uz).

Supervisor

Yuldashov Ilkhom Ruzievich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Official opponents

Nuraliev Nekkadam Abdullayevich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Garib Victoria Firuzovna
Doctor of Medical Sciences, Professor (Austria)

The leading organization

**St. Petersburg State Pediatric Medical University
(Russian Federation)**

The defense will take place "___" _____ 2023 at ___ o'clock at a meeting of the Scientific Council DSc.04/30.04.2022.tib.93.01-at the Bukhara State Medical Institute (Address: 200100, Bukhara, Navoi Ave., 1. Tel.: (+99865) 223-17-53; fax: (+99865) 223-00-50; e-mail: buhmi@mail.ru).

The dissertation can be found at the Information and Resource Center of the Bukhara State Medical Institute (registered No. ___). Address: 200100, Bukhara, pr. Navoi, 1. Tel.: (+99865) 223-17-53; fax: (+99865) 223-00-50.

Abstract of dissertation sent out on «___» _____ 2023 year

(mailing report № ___ on «___» _____ 2023 year)

A.Sh. Inoyatov

Chairman of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

N.N.Kazakova

Scientific Secretary of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Philosophy (PhD) in Medical Sciences

B.Z.Khamdamov

Chairman of the Scientific Seminar Scientific Council for Awarding Degrees Doctor of Medical Sciences, Professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD thesis)

The purpose of the study. Determining the prevalence of allergic diseases in children living in the Jizzakh region, developing a set of medical and preventive measures taking into account various risk factors and regional characteristics.

110 sick children living in the city of Jizzakh, Forish and Mirzachol districts were taken as **the object of the study** based on the study of the prevalence of allergic diseases among school-age children (7-8 years old, 13-14 years old) who live permanently in different climatic and geographical zones of the Jizzakh region.

The scientific novelty of the research is as follows:

for the first time, a scientific two-stage standardized research method was established based on the ISAAC international epidemiological program to study the characteristics of the spread of allergic disease symptoms among children of different ages living in different climates and geographical zones;

the prevalence of symptoms of allergic diseases among 7-8-year-old and 13-14-year-old children living in different climatic and geographical zones has been proven to be higher than the indicators of statistical reports of medical institutions, this information is provided for health care financing;

a diagnostic algorithm was created for early diagnosis of allergic diseases among children of different ages living in different climatic and geographical zones.

Implementation of research results:

Based on the scientific results of determining the prevalence of allergic diseases in children living in different climatic and geographical zones of the Jizzakh region:

Methodological recommendations "Study of regional features of the spread of allergic diseases in children based on the international epidemiological program ISAAC" (reference No. 8 /750 of the Ministry of Health dated June 29, 2022). Implementation of scientific results, results of epidemiological the research served to identify the true indicators of allergic disease in children;

the obtained scientific results on determining the prevalence of allergic diseases in children living in different climatic and geographical zones were introduced into the practice of healthcare, including in the practical activities of the multidisciplinary children's medical center of the Syrdarya region and the Children's Clinical Hospital No. 1.Tashkent (Conclusion of the Coordinating Expert Council of the Tashkent Pediatric Medical Institute No. 03/01 dated March 6, 2023).

The structure and scope of the dissertation. The composition of the dissertation consists of an introduction, six chapters, conclusion, summary, practical recommendations, and a list of used literature.

The length of the dissertation is 138 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (Часть I; Part I)

1. Nematova H.G., Yuldashov I.R. Jizzax regionida yashovchi bolalarda bronxial astmaning klinik-immunologik xususiyatlari // *Pediatriya*. – Ташкент, 2021. - № 4, ilova 1. С. 242-244 (14.00.00; № 16).

2. Nematova H.G. Jizzax viloyati maktab yoshidagi bolalarda bronxial astmaning tarqalishi // *Pediatriya*. – Ташкент, 2021. - № 4 С.60-63 (14.00.00; №16).

3. Yuldashov I.R., Nematova H.G. Jizzax regionining allergik kasalliklarga chalingan bolalarda immun holat ko'rsatkichlarining ayrim xususiyatlari // *Tibbiyotda yangi kun*. – Бухоро, 2021. - № 6 (38/1). – С.735-737. (14.00.00; № 22).

4. Nematova H.G. Показатели иммунного статуса у детей с бронхиальной астмой. // *Pediatriya*. – Ташкент, 2019. - № 4 С.112-114 (14.00.00, №16).

5. Nematova H.G., Yuldashov I.R., Ismoilova F.G. Jizzax viloyatida bronxial astmaning tarqalishi // *Pediatriya*. – Ташкент 2022/№3 ilova С.81-84. (14.00.00; №16)

6. Nematova H.G., Yuldashov I.R., Ismoilova F.G. Jizzax viloyatida bronxial astmaning tarqalishi *Pediatriya ilmiy-amaliy jurnali* №3/2022 1 ilova С.81-84. (14.00.00; №16)

7. Yuldashev I. R., Nematova Kh. G. Epidemiology of Allergic Diseases in Schoolchildren Living in Jizzakh Region of the Republic of Uzbekistan // *American Journal of Medicine and Medical Sciences* 2023, 13(7): 942-945

DOI: 10.5923/j.ajmms.20231307.21 (14.00.00; №2).

II бўлим (Часть II; Part II)

8. Nematova H.G., Yuldashov I.R., Abdullayev N.Ch., Yuldashov S.I. Prevalence of allergic diseases in School-age children living in Jizzakh region if RUz // *Journal Annals Of The Romanian Society For Cell Biology*. – Vol.25, Issue 1, 2021 – P.. 6206-6210 (IF 1583-6258).

9. Nematova H.G., Yuldashov I.R. Jizzax viloyatida yashovchi maktab yoshidagi bolalarda allergik kasalliklar tarqalishining xududiy xususiyatlari // *Evrosiyo pediatriya axborotnomasi*. – Ташкент, 2022 3/(14) С.10-14.

10. Nematova H.G. Some features of immune status indicators in school children of jizzakh region of ruz suffering allergic diseases // *International Scientific Journal science and innovation*. – 2023. - Series D, Vol. 2 Issue 4. - P.83-90 (IF 2181-3337).

11. Nematova H.G., Yuldasheva Y.X., Abduraxmanov Q.X. Ўзбекистон республикаси Жиззах вилояти туманларида мактаб ёшидаги болаларда аллергия касалликлар сабабларини ўрганиш // *Наука и образование: актуальные вопросы, достижения и инновации в медицине международная онлайн конференция*. – Ташкент, 2021. - С. 10-12

12.Nematova H.G. Клинико-иммунологические проявления бронхиальной астмы у детей школьного возраста // “Tibbiyotdagi zamonaviy ilmiy tadqiqotlar: dolzarb muammolar, yutuqlar va innovatsiyalar” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari toplami 2022. - 109-110 б.

13. Yuldashov I.R., Nematova H.G. Распространенность, клинико-иммунологические проявления аллергических болезней у детей, проживающих в Джизакской области РУз // Central asian journal of medical and natural sciences. – 2023. – Vol. 04, Issue 03. – P.198-199.

14.Yuldashev I.R., Nematova H.G. Epidemiological features of bronchial asthma among school-age children in the city and rural areas of jizzakh of the republic of uzbekistan. “International Conference on Advance Research in Humanities, Sciences and Education” Turkey conference <https://confrencea.org> June 15th 2023 C 516-522.

15. Yuldashev I.R., Nematova H. G. Immunological mechanisms of formation of allergic diseases in children. “International Conference on Advance Research in Humanities, Sciences and Education London conference” <https://confrencea.org> APRIL 10th 2023

16. Yuldashov I.R., Nematova H.G. Uslubiy tavsiyanoma. Bolalarda allergik kasalliklar tarqalishining mintaqaviy xususiyatlarini ISAAC xalqaro epidemiologik dastur asosida o‘rganish. -Toshkent, 2022.- S.24

