

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИЩЕВОГО СТАТУСА И ГИРУДОТЕРАПИИ

(Обзор литературы)

Н.Х.Фаттахов¹, И.Р.Аскарров², Н.С.Мамасолиев³, А.Р.Абдулхакимов¹, Г.Б.Тилияходжаева¹,**Ш.Б.Тургунбоев⁴**¹Ферганский медицинский институт общественного здоровья²Андижанский государственный университет³Андижанский государственный медицинский институт⁴Республиканский медицинский центр экстренной помощи Ферганского филиала

Для цитирования: © Фаттахов Н.Х., Аскарров И.Р., Мамасолиев Н.С., Абдулхакимов А.Р., Тилияходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИЩЕВОГО СТАТУСА И ГИРУДОТЕРАПИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) ЖКМП.-2023.-Т.1-№1.-С

Поступила: 15.02.2023

Одобрена: 16.02.2023

Принята к печати: 05.03.2023

Аннотация: в статье приведены данные использования медицинских пиявок в современной и народной медицине, информации об эффекте гирудотерапии в комплексном лечении гипертонической болезни, и данные о влиянии гирудина на кровеносные сосуды. Также изучен совместное применение гирудотерапии с специальной диетой и кристаллограммы слюны.

Ключевые слова: Пиявка, гирудин, диета, слюна, кристаллограмма, кровеносные сосуды.

OVQATLANISH HOLATI VA GIRUDOTERAPIYANING O'ZARO BOG'LIQLIGI

(Adabiyotlarni ko'rib chiqish)

N.X.Fattaxov¹, I.R.Asqarov², N.S.Mamasaliyev³, A.R.Abdulxakimov¹, G.B.Tillaxodjayeva¹,**Sh.B.Turgunboyev⁴**¹Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti²Andijon davlat universiteti³Andijon davlat tibbiyot instituti⁴Farg'ona filiali respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi

Izoh: © Fattaxov N.X., Asqarov I.R., Mamasaliyev N.S., Abdulxakimov A.R., Tillaxodjayeva G.B., Turgunboyev Sh.B.

OVQATLANISH HOLATI VA GIRUDOTERAPIYANING O'ZARO BOG'LIQLIGI (Adabiyotlarni ko'rib chiqish).KPTJ.-2023-T.1-№1-C

Qabul qilindi: 15.02.2023

Ko'rib chiqildi: 16.02.2023

Nashrga tayyorlandi: 05.03.2023

Аннотация: maqolada zamonaviy va an'anaviy tibbiyotda tibbiy zuluklardan foydalanish to'g'risidagi ma'lumotlar, gipertenziyani kompleks davolashda girudoterapiya ta'siri to'g'risidagi ma'lumotlar va girudinning qon tomirlariga ta'siri to'g'risidagi ma'lumotlar keltirilgan. Girudoterapiyani maxsus parhez va tupurik kristallogrammalari bilan birgalikda qo'llash ham o'rganildi.

Калит so'zlar: zuluk, girudin, parhez, tupurik, kristalloграмма, qon tomirlari.

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND HIRUDOTHERAPY

(Literature review)

N.Kh. Fattakhov¹, I.R.Askarov², N.S.Mamasaliyev³, A.R.Abdulxakimov¹, G.B.Tillyakhodzhaeva¹,**Sh.B.Turgunboyev⁴**¹Fergana Medical Institute of Public Health²Andijan State University³Andijan State Medical Institute⁴Republican Emergency Medical Center of the Fergana branch

For situation: © Fattakhov N.H., Askarov I.R., Mamasaliyev N.S., Abdulxakimov A.R., Tillyakhodzhaeva G.B., Turgunboev Sh.B.

STUDY OF ASPECTS OF SYNERGISM OF NUTRITIONAL STATUS AND HIRUDOTHERAPY IN HYPERTENSION (LITERATURE REVIEW).JCPM 2023.T.1.№1.-C

Received: 15.02.2023

Revised: 16.02.2023

Accepted: 05.03.2023

Abstract: the article presents data on the use of medical leeches in modern and folk medicine, information on the effect of hirudotherapy in the complex treatment of hypertension, and data on the effect of hirudin on blood vessels. The combined use of hirudotherapy with a special diet and saliva crystallograms has also been studied.

Keywords: Leech, girudin, diet, saliva, crystallogram, blood vessels.

Актуальность: В настоящее время в мире определены принципы медикаментозного лечения большинства заболеваний, а положительное действие гирудотерапии на клиническое течение многих заболеваний давно известны. Гирудотерапия - один из самых древних методов лечения различных патологических состояний, оказывающий влияние на реологические свойства крови, липидный обмен и иммунную систему человека. Лечение пиявками приводит к многообразным и разносторонним эффектам, основными из которых являются противоишемический, нейропротекторный, анестезирующий, противовоспалительный и бактерицидный. По данным исследований, проведенных при использовании гирудотерапии в разных областях медицины (неврология, нейрохирургия, кардиология), гирудотерапия имеет минимальные противопоказания и побочные действия, что очень важно для больных пожилого и старческого возраста.

В последние десятилетия на фоне нарастающей аллергизации населения, роста числа осложнений и побочных эффектов фармакотерапии, неуклонного увеличения числа хронических заболеваний отмечается активный поиск возможностей применения различных безлекарственных методов воздействия на организм человека. Особое внимание вновь привлекают методы, тысячелетия успешно применявшиеся нашими предками. Один из таких методов – гирудотерапия – использование медицинских пиявок в лечебных целях. Применение пиявок с лечебной целью имеет тысячелетнюю историю и уходит корнями в медицину Древнего Египта (1500-300 до н.э.). Также особую заинтересованность в развитии народной медицины в нашей стране выразил президент республики и издал указ ПК № -4668 от 10.04.2020 года “Концепция развития народной медицины в 2021-2025 годах, что в иной раз отражает важность устойчивого развития данного направления медицины.

Не смотря на высокую социальную и медицинскую значимость заболевания, многие вопросы этиологии, патогенеза и лечения артериальной гипертонии не решены. Существенная роль в формировании и прогрессировании большинства сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертонии, принадлежит нарушению

ям питания [Тутельян В.А., Княжев В.А., 2000].

Многочисленными исследованиями последних лет с достаточной убедительностью показана тесная корреляционная связь между структурой питания населения и частотой ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, артериальной гипертонии, инсульта, в основе которых лежит нарушение гомеостаза сердечно-сосудистой системы [Мартынов А.И., 2004, Оганов Р.Г., 1999, Чазов Е.И., 2005, Погожева А.В., 2007, Duerberg J., Bang H., 1979, Perers E., Caidahl K., Herlitz J., 2007]. Питание является неотъемлемой составляющей жизнедеятельности человека и одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на здоровье. Статус питания - результирующая характеристика этой составляющей [Тутельян В.А., Княжев В.А., 2000]. Исходные нарушения питания в значительной степени снижают эффективность лечебных мероприятий, увеличивают риск развития осложнений, отрицательно влияют на продолжительность пребывания больных в стационаре, ухудшают показатели летальности [Луорт В.М., Костюченко А.Л., 2002; Trujillo T., Davis C., Milner J., 2006].

Вместе с тем, клинический опыт показал, что диетические рационы, даже разработанные в соответствии с современными требованиями, не всегда достаточно эффективны в профилактике и лечении ССЗ, особенно при наличии нарушений питания и метаболических расстройств [Тутельян В.А., Погожева А.В., Матаев С.И., 1999; Васильев А.В., Хрущева Ю.В., 2007; Steuer R.S. 2006; Shulaev V. 2006].

Цель: провести анализ литературы взаимосвязи пищевого статуса и гирудотерапии. Материалы методы: материалами для данного исследования послужили статьи, авторефераты, диссертации, тезисы, рефераты, материалы научных конференций взятых из медицинских источников как PubMed, Springer, и их ретроспективный анализ. Результаты и их обсуждения: Абдуллаев И. К. и соавторы Реймбергманов Ж.И. в своей исследовательской работе проведенной в городе Ургенч по изучению действия гирудотерапии на организм человека. Для это было обследовано больные с гипертонией. В ходе своих исследований обнаружили что при лечении заболеваний пиявками оказывает

иммуномодулирующее, противоотечное, обезболивающее, сосудорасширяющее, противоишемическое действие. Абдуллаева А.И. и соавторы провели исследование по изучению воздействия гирудотерапии на стоматологических больных. Авторы провели систематический обзор исследований, посвященных составу секрета слюны пиявок, методике и результатам применения гирудотерапии при комплексном лечении. Исследовали базы данных Scopus, Web of Science, MedLine и Global Health. Обнаружили что в изученных литературах при использовании известных методов лечения часто отсутствует стабильность результатов, этим объясняется поиск новых лекарственных средств и методов лечения периодонтита. Обнаружили, что секрет слюнных желез медицинской пиявки содержит более 100 биологически активных веществ. Лечебный эффект гирудотерапии связан с механической разгрузкой кровотока и действием сложного по своему составу секрета слюнных желез медицинской пиявки. Молекулы, существующие в слюне пиявки и наиболее изученные на сегодняшний день, включают в себя такие активные вещества, как гиалуронидаза, гирудин, калин, дестабилаза, бделлины, гистаминоподобные вещества, гирустазин, ингибитор фактора и коллагеназа. Доказали, что гирудотерапия приводит к значительному улучшению клинического состояния тканей пародонта, отличается простотой, доступностью и может быть рекомендована для использования в практике врачей-пародонтологов [1]. Ю.В.Жернакова в соавторстве с И.Е.Чазовой (2013). Авторы на своём исследовании отметили что главным условием терапии, с целью улучшения обмена углеводов и липидов, считается целью поддержание уровня глюкозы и липидов в норме, что приводит к снижению степени риска развития атеросклероза у больного, гипертонической болезни, коррекция пищевого сбалансирования питания помогает повысить продолжительность жизни пациентов [24]. Пешкова Г.П, Сидорова Г. Л (2012). По данным гипокалорийной диеты и лечебно-профилактической соли с пониженным содержанием натрия в сочетании с гипотензивными средствами способствует более эффективному лечению больных, страдающих гипертонической и ишемической бо-

лезнью сердца на фоне избыточной массы тела [12]. Е. В. Резник, И. Г. Никитин (2019) по мнению авторов Артериальное гипертензия является неотъемлемым компонентом метаболического синдрома. Тяжесть артериальной гипертензии у больных с метаболическим синдромом выше по сравнению с пациентами без метаболических нарушений [16]. Г.Н. Энгельгардт и соавторы. Исследователи пришли к выводу что требуется совершенствование и доработка алгоритма комплексного лечения алиментарно-зависимых заболеваний. Помимо диетотерапии, в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при алиментарно-зависимых заболеваниях целесообразно включать гирудотерапию [25]. В.А.Тутельян и соавторы (2018) По результатам исследований авторов Разработана и запатентована компьютерная программа по оценке фактического питания, которая по индивидуальному профилю потребления продуктов, пищевых веществ и энергии позволяет оценить возможный риск развития алиментарно-зависимых заболеваний с учетом возраста, пола и физической активности [23].

ДРОЖЖИНА Е.Н. (2015) Дано определение метаболического синдрома, названы причины его возникновения и показана диагностика, а также перечислены некоторые методы профилактического и восстановительного лечения лиц, страдающих метаболическим синдромом [5]. Алевтина Корзунова (2022) своей книге автор раскрыл разнообразные методики очищения и оздоровление сосудов при гипертонии. В организме человека роль магистралей по которым перемешаются клетки крови, кислород питательные и строительные вещества, продукты жизнедеятельности клеток и тканей выполняют сосуды. От состояния сосудов зависит работа всех внутренних органов систем организма в том числе пищеварительная система, который реагирует на обмен веществ. Кроме этого коррекция метаболических нарушений в современной науке [6]. Автор А.А.Агаев (2020 Автор собрал 2584 анкет полученные в результате проспективного свободного исследования взрослого населения содержащие вопросы по повседневной корзине пищевых продуктов, их наименованиям, частоте и количестве употребления калорийность продуктов рассчитывали по

методике ВОЗ и сделал вывод: нерациональное пищевое поведение населения приводит к энергонакоплению в организме, что создает реальные стартовые условия для формирования артериальной гипертонии [2]. По Баскова И.П. (2015), в своём монографии «Научные основы гирудотерапии. Гуморальное звено.» На основании литературного и собственного опыта рассматривают возможности лечения многих болезней с помощью медицинских пиявок. В настоящее время пиявка используется в самых разных направлениях медицины. Гирудотерапия очень длительный период используется для лечения большинства болезней, а с открытием состава гирудина интерес к данному методу возрос [11]. Пospelova M.L. и др. (2017) В статье обобщены и представлены данные об историческом опыте применения медицинских пиявок, насчитывающем более 30 веков. Проанализированы патогенетические механизмы действия гирудотерапии. Гирудотерапия способна уменьшать процессы ишемии, гипоксии и нормализовать микроциркуляцию. Дан обзор эффективного применения гирудотерапии в разных группах больных с гипертонической болезнью [14]. А.В. Погожева (2021) Автор пришёл к выводу, что с целью профилактики артериальной гипертонии на фоне диетологических рекомендаций по оптимизации рациона питания и наряду с этим очевидно, что основным путем снижения распространенности, и в том числе артериальной гипертонии, является широкое внедрение профилактических мероприятий, направленных на продвижение здорового образа жизни, среди которых лидирующую позицию занимает оптимизация питания путем реализации образовательных программ [13]. Русакова Д.С. (2014) Автор. Изучить пищевой статус пациентов с ожирением 1-3-й степени с помощью многоуровневой системы «Нутритест-ИП». Пациенты и методы. На базе клиники ФГБУ «НИИ питания РАМН» обследовано 476 пациентов с ожирением (ИМТ > 30 кг/м²), средний возраст по группе 44,3 ± 12,5 лет. С помощью многоуровневой системы «Нутритест ИП», которая включала в себя: оценку фактического питания методом частотного анализа, определение энерготрат покоя методом непрямой респираторной калориметрии, биоимпедансометрию - оценивали пищевой статус пациентов [17].

ЛЕВИН Л.Г. (2014) Исследователь сделал вывод: риск алиментарно-зависимых заболеваний на основании изучения пищевого статуса пациентов. разработана система многоуровневой диагностики нарушений пищевого и выявления факторов риска алиментарно-зависимых заболеваний, включающая не только оценку потребления пищевых продуктов, пищевых веществ и энергии, а также определение антропометрических показателей, состава тела, но и изучение состояния метаболического статуса [8].

МАКСИМЕНКО В.Б. (2021) Исследовательское изобретение относится к медицине, а именно к диетологии, и может быть использовано для диагностики и лечения пациентов с нарушениями пищевого статуса. Диагностику проводят с использованием специально разработанных весоизмерительных платформ для измерения массы тела. Изобретение обеспечивает повышение эффективности диагностики и лечения тяжелых пациентов, получающих энтеральное питание, уменьшение затрат времени и трудозатрат на выполнение данных исследований и их обработку с возможностью создания компьютерной базы данных [9].

МУСИХИНА Е.А. (2019) Автор предлагает разработку алгоритма оценки предиктов нарушений репродуктивной функции у девушек в зависимости от показателей репродуктивного профиля и индивидуальных особенностей статуса энергетического гомеостаза для получения прогностических критериев нормализации массы тела и профилактики нарушений репродуктивного здоровья у лиц молодого возраста [10]. Сергеев В. Н. (2019) Авторами обобщены сведения литературных данных и собственные клинические наблюдения, отражающие различные аспекты применения индивидуальных лечебно-профилактических рационов питания в клинической практике, представлены методы диагностики метаболического статуса для составления индивидуальных лечебно-профилактических программ, и критерии терапевтической эффективности их курсового применения [19].

РАГИН П. В. (2019) В статье дан обзор наиболее инновационных неинвазивных методов оценки пищевого статуса. Проведен анализ их преимуществ и недостатков согласно критериям простоты использования, доступности, и статистической оценки

надежности и достоверности. Мини-обзор включает обсуждение новых антропометрических индексов (BAI, BeW, BVI), метода количественного ядерного магнитного резонанса (QMR), инфракрасного отражения (NIR), воздушной плетизмографии (ADP), двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (DXA), элементного анализа волос, методов клинической оценки (SGA, NRS 2002, MUST, MNA), новых методик биоимпедансного анализа (BIA8, BIVA), инновационных носимых устройств для оценки фактического питания и расхода энергии [15].

Суслова М.В. Изучила результаты гирудотерапии больных с гипертонической болезнью 1 и 2 стадий. Так, у больных гипертонической болезнью 1 стадии по окончании полного курса гирудотерапии в большинстве случаев (90,2% больных) отмечены нормализация артериального давления, улучшение сна, настроения. Выявила что гирудотерапия хорошо сочетается с другими методами: адекватной диетотерапией, подобранной в соответствии с патогенетическими особенностями течения сердечно-сосудистой патологии и с учётом сопутствующих заболеваний фитотерапией, гомеопатией [21].

Данилов, А.Г (2017) Исследователи изучали механизм, научно обосновать применение гирудотерапии как метода немедикаментозного лечения гипертонической болезни в составе комплексной терапии. Впервые проведена сравнительная оценка параметров variability сердечного ритма, показателей артериального давления и крови у больных гипертонической болезнью в сочетании с нарушениями липидного обмена [4].

Бартош.Л.Ф и соавторы (2018) Актуальность и цели. Гипертоническая болезнь и ее осложнения остаются одной из главных причин высокой смертности населения мира. В работе приведены результаты безмедикаментозного лечения больных гипертонической болезнью в ранней стадии развития заболевания. Предложен способ сочетания гирудотерапии с корпоральной акупунктурой и пролонгированной аурикулярной микроиглотерапией [3].

Солнцева.А. В.(2014) В статье представлены данные собственного исследования особенности пищевого статуса детей с алиментарным ожирением в сравнении со здоровыми сверстниками с нормаль-

ной массой тела. Установлено, что уменьшение употребления продуктов, обладающих низким и средним гликемическим индексом при частом потреблении продуктов с высоким гликемическим индексом и жареных продуктов может рассматриваться в качестве алиментарного фактора риска развития детского ожирения. Выявлено, что потребление продуктов с низким гликемическим индексом и перекусов достоверно снижалось при увеличении возраста обследованных детей с ожирением ($p = 0,03$). Увеличение потребления кондитерских изделий отмечалось в группе дошкольников с ожирением по сравнению со школьниками [20].

ЛАВРИЧЕНКО С.П (2018) В работе проведена компьютерная диагностика предрасположенности юных футболистов к развитию алиментарно-зависимых нарушений в функционировании различных органов и систем. Углубленное медицинское обследование специалистов и биохимический контроль подтвердили взаимосвязь пищевого статуса и нарушений обмена веществ на фоне интенсивной двигательной деятельности. При разработке рекомендаций по коррекции энергетического баланса и пищевого статуса обследуемых реализован индивидуальный подход [7].

Санникова Н.Е.(2015) В статье приведены данные по изучению пищевого статуса у детей грудного, раннего и дошкольного возраста. Проведено обследование 46 детей грудного возраста, 84 детей раннего и 98 детей дошкольного возраста. Выявлены нарушения физического развития: отставание – у половины детей раннего возраста, избыточная масса тела и ожирение обнаружены у 30,4 % дошкольников. Зарегистрирован дисбаланс показателей липидного обмена у половины детей дошкольного возраста. С возрастом отмечено снижение экскреции кальция с мочой, снижение медианы фторурии в грудном и раннем возрасте и йододефицит легкой степени в группе детей с 1 до 3 и с 3 до 7 лет. У всех детей обнаружено значительное снижение средней величины экскреции цинка. Доказана взаимосвязь низкой обеспеченности цинком и высокой заболеваемости; сниженной обеспеченности йодом и задержкой физического развития, высокой заболеваемости, отставания некоторых показателей интеллектуального развития. Выявленные нарушения пищевого статуса

позволили разработать систему мероприятий, включающих коррекцию рациона питания с помощью молочного напитка для детей старше 1 года, продукта клинического питания и обогащенной карамели с йодом [18]. Турлак И.В. 2020 изучил информативность слюны, и говорил, что показатели изменений состава слюны могут быть полезны наравне с показателями крови. Также автором изучена половозрастные особенности слюны, изменчивость свойств слюны под влиянием различных факторов, в зависимости от места проживания людей, провел количественные и качественные характеристики слюны при различных патологиях, изучил информативность саливадиагностики в спортивной медицине, роли слюны в антиоксидантной защите организма, и пришел к выводу что слюну исследовали в течение многих десятилетий и многогранно, доказал, что многие количественные и качественные характеристики слюны вполне могут служить биомаркерами различных как физиологических, так и патологических состояний организма [22].

Вывод: Проведенное нами анализ изученной литературы позволил судить об эффективности лечения гирудотерапии, а также дает возможность незаменимой эффективностью лечения гирудином совместно с диетой. Но анализируя мы обратили внимание что не достаточно изучено гирудотерапия совместно с диетой, а также контроль изменений кристаллограммы слюны.

ЛИТЕРАТУРА:

- 1.Абдуллаева А. И. и др. Обоснование эффективности использования гирудотерапии в стоматологии //Российский стоматологический журнал. – 2020. – Т. 24. – №. 5. – С. 5.
- 2.Агаев А. А. Суммарная оценка доминантных социально-поведенческих факторов риска формирования артериальной гипертензии // Главный научный редактор. – 2011. – С. 6.
- 3.Бартош Л. Ф., Животошук В. С., Командирова О. К. Безмедикаментозная терапия гипертонической болезни в ранней стадии заболевания //Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2018. – №. 1 (45). – С. 50-61.
- 4.Данилов А.Г.Гирудотерапия в комплексном лечении гипертонической болезни: дис.–Диссертация.М-2017.
- 5.Дрожжина Е. Н. Комплексная медицинская реабилитация

- литация воинов-интернационалистов и инвалидов боевых действий в условиях цвт им. ма лиходея // Инвалиды и общество. – 2015. – №. 3. – С. 20-28.
- 6.Корзунова А. Природа, которая лечит: березовый деготь, глина и грязи, шунгит. – Litres, 2022.
- 7.Лавриченко С. П., Артемьева Н. К. Взаимосвязь пищевого статуса и алиментарно-зависимых нарушений обмена веществ у юных футболистов //Ресурсы конкурентоспособности спортсменов: теория и практика реализации. – 2018. – №. 1. – С. 320-322.
- 8.Левин Л. Г. и др. Оценка факторов риска алиментарно-зависимых заболеваний на основании изучения пищевого статуса пациентов //Вопросы питания. – 2014. – Т. 83. – №. S3. – С. 27-27.
- 9.Максименко В. Б. и др. Комплекс аппаратный программируемый соматометрический для оценки физического развития, пищевого статуса, выбора специализированного продукта энтерального питания и подсчета его суточного количества.
- 10.Мусихина Е. А. Разработка алгоритма оценки предиктов нарушений репродуктивной функции с учетом статуса энергетического гомеостаза //Молодежь Зауралья III тысячелетия. – 2019. – С. 20-22.
- 11.Павлова И. Б. и др. Изучение перспектив использования секрета слюнных клеток медицинской пиявки *Hirudo medicinalis* и препарата «Пиявит» как антимикробных комплексов, не вызывающих резистентности у микроорганизмов //Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №. 2-3. – С. 252-252.
- 12.Пешкова Г. П., Сидорова Л. Г. Эффективность применения гипокалорийной диеты и соли с пониженным содержанием натрия в диетотерапии больных с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца // Вопросы диетологии. – 2012. – Т. 2. – №. 3. – С. 6-9.
- 13.Погожева А. В. Изучение ассоциации питания с риском сердечно-сосудистых заболеваний // Медицинский совет. – 2021. – №. 4. – С. 17-24.
- 14.Поспелова М. Л. Гирудотерапия пациентов с хронической головной болью и депрессией //Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – №. 10-1. – С. 56-58.
- 15.Рагин П. В., Башун Н. З., Мойсеенок А. Г. Развитие неинвазивных методов оценки пищевого статуса //Наука, питание и здоровье. – 2019. – С. 27-37.16.

16. Резник Е. В., Никитин И. Г. Кардиоренальный синдром у больных с сердечной недостаточностью как этап кардиоренального континуума (часть I): определение, классификация, патогенез, диагностика, эпидемиология (обзор литературы) // Архив внутренней медицины. – 2019. – Т. 9. – №. 1 (45). – С. 5-22.

17. Русакова Д. С. Особенности пищевого статуса у пациентов с ожирением различной степени // Вопросы диетологии. – 2014. – Т. 4. – №. 1. – С. 53-56.

18. Санникова Н. Е. и др. Актуальность оценки пищевого статуса детей раннего и дошкольного возраста // Фундаментальные исследования. – 2015. – №. 1-8. – С. 1676-1679.

19. Сергеев В. Н. Обоснование состава лечебно-профилактических рационов питания при заболеваниях опорно-двигательного аппарата // Вестник восстановительной медицины. – 2019. – №. 2 (90). – С. 58-65.

20. Солнцева А. В. Семейные и индивидуальные факторы риска, ассоциированные с ранним развитием детского ожирения // Украинский журнал детской эндокринологии. – 2014. – №. 1. – С. 15-21.

21. Сулова М.В., Монахова И. В. и др. Структурно-морфологические аспекты поражения миокарда при хронической почечной недостаточности // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2014. – №. 1. – С. 140.

22. Турлак И. В. Слюна-основные направления ис-

следования ее свойств // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – №. 4. – С. 154-154.

23. Тутельян В. А. и др. Распространенность ожирения и избыточной массы тела среди детского населения РФ: мультицентровое исследование // Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2014. – Т. 93. – №. 5. – С. 28-31.

24. Чазова И. Е. и др. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции больных артериальной гипертензией // Кардиология. – 2014. – Т. 54. – №. 10. – С. 4-12.

25. Энгельгардт Г. Н. и др. Коррекция нарушений пищевого статуса у больных с алиментарно-зависимыми заболеваниями // Поликлиника. – 2017. – №. 3. – С. 44-47.

Информация об авторх:

© ФАТТАХОВ Н.Х., АБДУЛХАКИМОВ А.Р., ТИЛЯХОДЖАЕВА Г.Б. - Ферганский медицинский институт общественного здоровья.

© АСКАРОВ И.Р.- Андижанский государственный университет.

© МАМАСОЛИЕВ Н.С.- Андижанский государственный медицинский институт.

© ТУРГУНБОЕВ Ш.Б.- Республиканский медицинский центр экстренной помощи Ферганского филиала.

Muallif haqida ma'lumot:

© FATTAHOV N.X., ABDULXAKIMOV.A.R., TILLAXODJAYEVA G.B- Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti.

© ASQAROV I.R.- Andijon davlat universiteti.

© MAMASOLIEV N.S. - Andijon davlat tibbiyot instituti

© TURGUNBOYEV SH.B.- Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi Far'ona filiali.

Information about the authors:

© FATTAHOV N. Kh., ABDULKHAKIMOV A.R., TILLYAKHODZHAYEVA G.B.- Fergana medical institute of public health

© ASQAROV I.R.- Andijan State University

© MAMASALIEV N.S. - Andijan state medical institute.

© TURGUNBOYEV SH.B.-Republican Emergency Medical Center of the Fergana branch.