



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (67) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (67)

2024

Май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 611.41: 618.3 – 29: 577.95

АНТЕНАТАЛ ДАВРДА ЭКСТРИМАЛ ТАНА ВАЗНИ БИЛАН ЎЛИК ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ТИМУСИНИНГ МОРФОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ

¹Юлдашев З.Н., ²Холиева Н.А., ³Махкамов Н.Ж.

¹Республика шошилинич тиббий ёрдам илмий маркази андижон филиали Андижон вилояти Андижон ш. "Пушкин" кўчаси 59 уй (Юксалиш кўча-58уй)

²Тошкент тиббиёт академияси. Ўзбекистон, 100109, Тошкент, Олмазор тумани, Фароби кўчаси 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

³Андижон давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Андижон, Отабеков 1 Тел: (0-374) 223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Резюме

Антенатал даврда экстримал тана вазни билан ўлик туғилган чақалоқларда барча аъзоларининг морфологик чалаликда бўлиши, ривожланиш кўрсаткичларининг ҳали давом этаётганлиги билан характерланиди. Айни, тадқиқот ишимизда, 1500гр тана вазни билан ўлик туғилган чақалоқларда, иммун аъзоларнинг бошқа аъзоларга нисбатан бирламчи марказларининг такомил топганлиги ва ҳомила ичи инфекциясида маълум бир нуқталарда жавоб реакцияларини она қорнидаги ривожланиш даврида шаклланганлиги билан характерланади. Бу эса, антенатал даврда иммун аъзоларни ҳали тўлиқ шаклланмаган деган тушунчаларни четлаб ўтиш, бирламчи иммун аъзоларда раектив марказларнинг эрта етилганлиги билан характерланади. Ишимизда, инфекцион экстрагенитал касалликлардан бўлган, сурункали пиелонефрит фонида, 24-30 ҳафталикда туғилган чақалоқлар олинган. Антенатал ўлик туғилган чақалоқлар тимус тўқимасида, ҳали пўстлоқ ва магиз такомил топмасдан туриб, фолликуляр ўчоқларнинг пайдо бўлганлиги аниқланди.

Калит сўзлар: антенатал ўлим, чақалоқ, морфологик чалалик, тимус, гипоплазия.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЛОЧНОЙ ТИМУСА У ДЕТЕЙ МЛАДЕНЦЕВ С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

¹Юлдашев З.Н., ²Холиева Н.А., ³Махкамов Н.Ж.

¹Андижанский филиал Республиканского научного центра скорой медицинской помощи, Андижанская область, Андижанское ш. ул. Пушкина 59 (ул. Юксалиш-58)

²Ташкентская Медицинская Академия (ТМА) Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, ул. Фароби 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

³Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон, Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Резюме

В антенатальном периоде мертворождения с экстремальной массой тела характеризовались наличием морфологической задержки роста всех органов, развитие показателей развития продолжалось. При этом, в наших исследованиях, у мертворожденных детей с массой тела 1500 г характерно развитие первичных центров иммунных органов по сравнению с другими органами и формирование ответных реакций в определенные моменты заражения плода в период развития. период в утробе матери. Для этого характерно преждевременное развитие реактивных центров в первичных иммунных органах, в обход представлений о том, что иммунные органы не полностью сформированы в антенатальном периоде. В нашу работу были взяты дети, рожденные на сроке 24-30 недель с хроническим пиелонефритом на фоне инфекционных экстрагенитальных заболеваний. Установлено, что фолликулярные очаги появляются в ткани тимуса антенатально мертворожденных детей до развития коры и ядра.

Ключевые слова: внутриутробная смертность, младенец, морфологическая задержка роста, тимус, гипоплазия.

MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE FORKAL THYMUS IN CHILDREN AND INFANTS WITH EXTREME BODY WEIGHT IN THE ANTENATAL PERIOD

¹Yuldashev Z.N., ²Kholieva N.A., ³Makhkamov N.Yu.

¹Andijan branch of the Republican scientific center of emergency medical care, Andijan region, Andijan sh. "Pushkin" street 59 (Yuksalish street-58)

²Tashkent Medical Academy 100109, Tashkent, Uzbekistan Farabi Street 2. Tel: +99878 1507825; E-mail: info@tma.uz

³Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Resume

In the antenatal period, stillbirths with extreme body weight were characterized by the presence of morphological growth retardation of all organs; the development of development indicators continued. At the same time, in our studies, stillborn children weighing 1500 g are characterized by the development of primary centers of immune organs in comparison with other organs and the formation of responses at certain moments of infection of the fetus during the development period. period in the womb. This is characterized by the premature development of reactive centers in the primary immune organs, bypassing the idea that immune organs are not fully formed in the antenatal period. Our work included children born at 24-30 weeks with chronic pyelonephritis against the background of infectious extragenital diseases. It has been established that follicular lesions appear in the thymus tissue of antenatal stillborn children before the development of the cortex and nucleus.

Key words: *intrauterine mortality, infant, morphological growth retardation, thymus, hypoplasia.*

Долзарблғи

Дунёда янги туғилган чақалоқлар ёки перинатал патологияларда ҳар 1000 та туғрукни 1-4% ни ташкил этиб, бачадон ичи инфекцияси туфайли ҳомилани муддатига етмасдан ўлик туғилиши тушунилади. Ривожланган давлатлардан АҚШ ва Европада ушбу кўрсаткич 1000 та туғрукка ўртача 4-5 тани ташкил этади. Энг юқори кўрсаткич бўйича дунё бешталигида, Туркменистон 45 тани, Тожикистон 33 тани, Азербайжон 21 тани, Қирғизистон 17 тани ва Ўзбекистонда ҳар 1000 та туғрукка 16 тани ташкил этади ([United Nations Global SDG Database 2022 йил](#)). Бу эса, ҳомила ичи ривожланишида экстрагенитал касалликларни тўлиқ скрининг қилиш ёки ҳомилдорлик даврида қилиниши керак бўлган текширувларни тўлиқ амалга оширилмаганлигини кўрсатади. Перинатал патологияларда антенатал ўлим асосан, инфекцион ва ноинфекцион этиологияли жараёнлар билан биргаликда ривожланиб, ҳомилани етилмаганлиги, асфикциялар, туғрук травмалари, пневмонипатиялар, миёда перинатал қон айланишининг бузилиши, янги туғилган чақалоқларнинг геморагик касаллиги кўринишида намоён бўлади.

Тадқиқот мақсади: антенатал даврда экстримал тана вазни билан ўлик туғилган чақалоқлар тимусининг морфологик жиҳатларини таҳлилий ўрганиш.

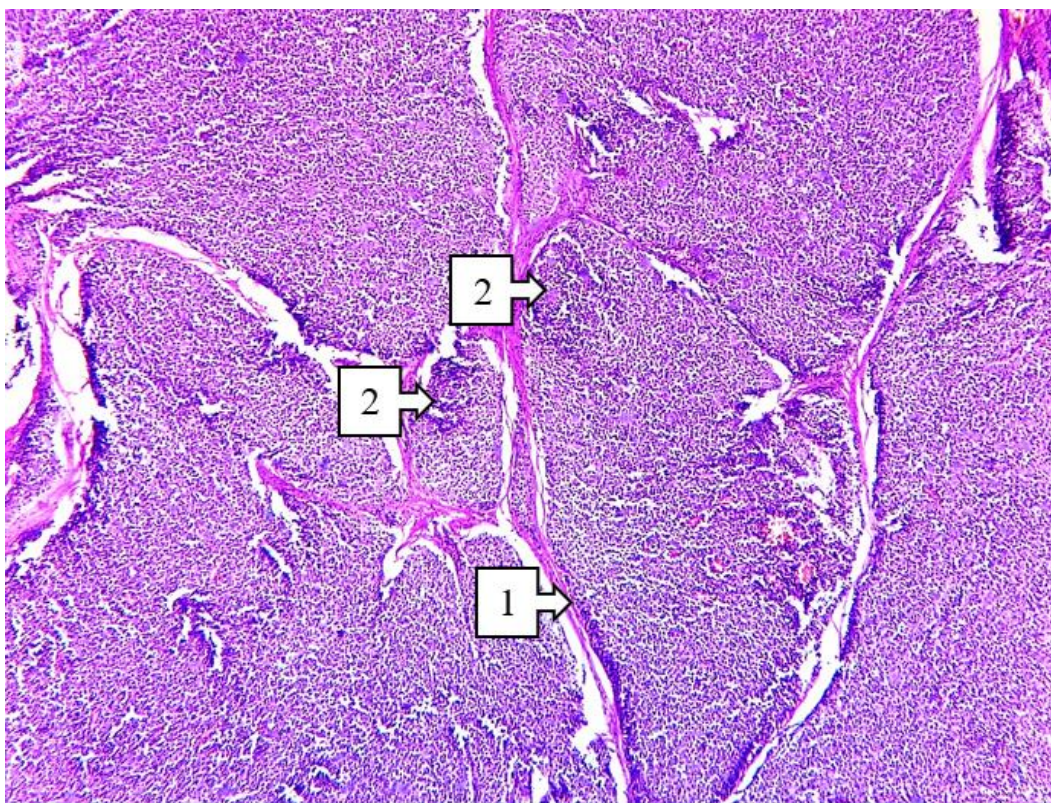
Материал ва усуллар

Айни, тадқиқот ишмизда, клиникаларимизнинг патологоанатомик материаллари ассосида 1500гр тана вазни билан ўлик туғилган чақалоқларда, иммун аъзоларнинг бошқа аъзоларга нисабатан бирламчи марказларининг такомил топганлиги ва ҳомила ичи инфекциясида маълум бир нуқталарда жавоб реакцияларини она қорнидаги ривожланиш даврида шаклланганлиги билан характерланади. Бу эса, антенатал даврда иммун аъзоларни ҳали тўлиқ шаклланмаган деган тушунчаларни четлаб ўтиш, бирламчи иммун аъзоларда раектив марказларнинг эрта етилганлиги билан характерланади. Ишимизда, инфекцион экстрагенитал касалликлардан бўлган, сурункали пиелонефрит фонида, 24-30 ҳафталикда туғилган чақалоқлар олинган. Антенатал ўлик туғилган чақалоқлар тимус тўқимасида, ҳали пўстлоқ ва мағиз такомил топмасдан туриб, фолликуляр ўчоқларнинг пайдо бўлганлиги аниқланди.

Натижа ва таҳлиллар

1500 гр тана вазнида муддатдан олдин ўлик туғилган чақалоқлар учун хос бўлган ўзгаришлардан, морфологик етилмаганлик: тери эпидермиси пушти рангда, томирлар проекциясини аниқ кўриниши, киндикни пастда жойлашиши, бармоқ учлари ва тирноқ фалангаларида етилмаганлик, терисида кўплаб тукларнинг бўлиши, кулоқ супрасининг чакка суягига ёпишиб турганлиги, ковоклар катта ва кўзлари юмилганлиги, аёлларда кичик жинсий лабларнинг катталиги белгилари билан ҳаракетраланди. Худди шу ўзгаришлар микроскопик жиҳатдан ички аъзоларда, морфологик етилмаганлик, устига устак, иккиламчи инфекцион омил таъсирида ҳали тўлиқ шаклланмаган иммун ҳужайраларга жавобан, тимусдаги кичик лимфоцитларнинг пўстлоқ қаватда лимфоид фолликуляр кўринишдаги В лимфоцитларнинг тўпланганлиги билан юзага келиши аниқланди.

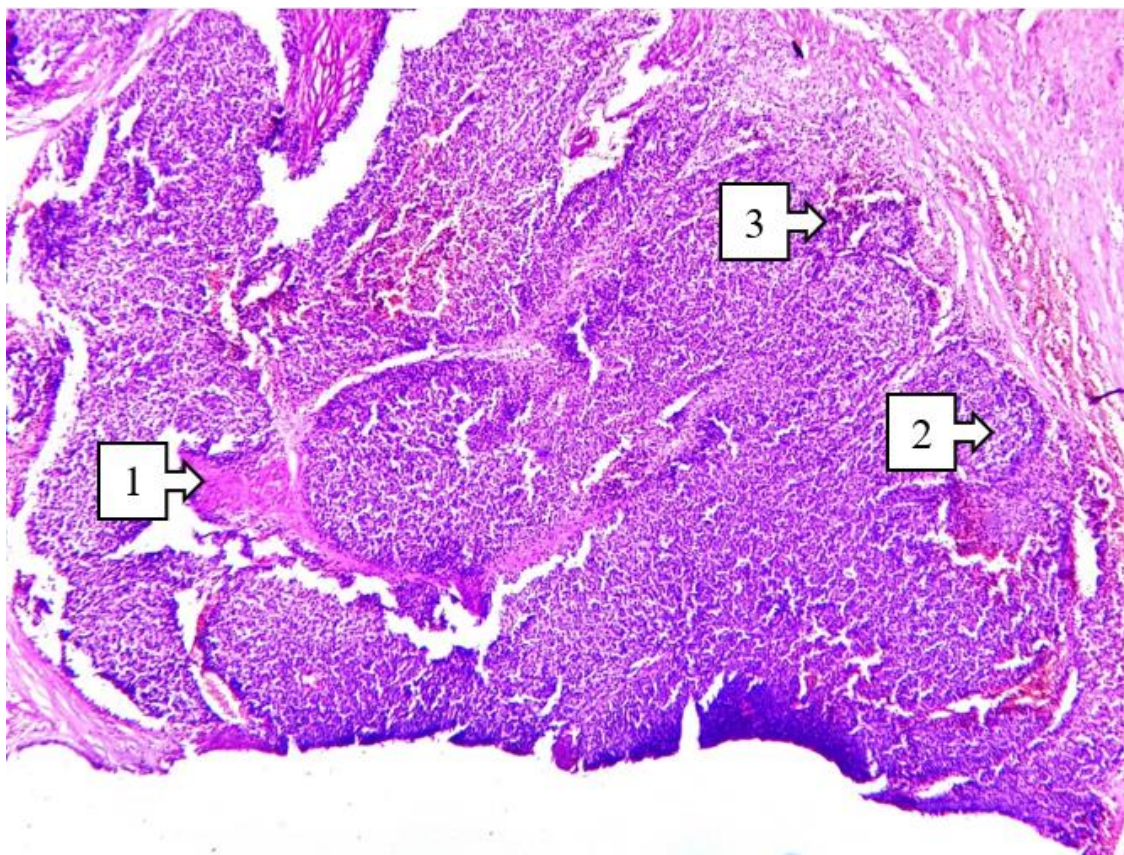
Тимуснинг пўстлоқ қаватидаги кичик лимфоцитлар оралиғида В лимфоцитларнинг тўпламини шаклланиши, ҳали тўлиқ етилмаган ҳомиладаги иммун аъзоларнинг гематоген инфекцияларга нисбатан носпецифик иммун жавоб реакциясининг гуморал типда ривожланганлиги аниқланади (1-расмга қаранг). Бу эса, айнан инфекцион аъзолардан тимусда жавоб реакциясини ривожланганлиги ва ҳали морфофункционал мажрух Т лимфоцитлар ўрнига, тимуснинг пўстлоқ қаватида В – лимфоцитларнинг тўпланиши ва лимфоид фолликулаларнинг пайдо бўлиши билан давом этганлиги аниқланди.



1-Расм. 26 ҳафталик антенатал нобуд бўлган қиз жинсли чақалоқ. Тимус тўқимаси. Бўлакчалараро тўсиқда коллаген толали дағал кўринишдаги бириктирувчи тўқима (1), бўлакчаларда пўстлоқ ва мағиз қаватлари аниқланмайди. Бўлакчалар периметрида фолликуляр кўринишдаги лимфоцитлар тўплами аниқланади (2). Бўёқ Г.Э. Ўлчами 4x10.

Натижада, тимуснинг морфофункционал жиҳатлари ҳужайравий иммунитет, ва катта лимфоцитларнинг посткапилляр венулалар орқали умумий қон томирга тушиш жараёни издан чиқиши ва ҳомила ичи инфекциясида туғма пневмония, туғма гастроэнтероколит ва бошқаларнинг юзага келиши, натижасида, барча аъзоларнинг морфофункционал етишмаслиги паренхиматоз аъзоларда, дистрофик кўринишда ва массив некробиотик ўзгаришларга учраши ва ҳомилани бачадон ичи ривожланишиёқ нобуд бўлиши кузатилади. Тимуснинг пўстлоқ ва мағиз қаватлари морфологик жиҳатдан ҳали етилмаган гиперцеллюляр кўринишда, мағиз қаватида

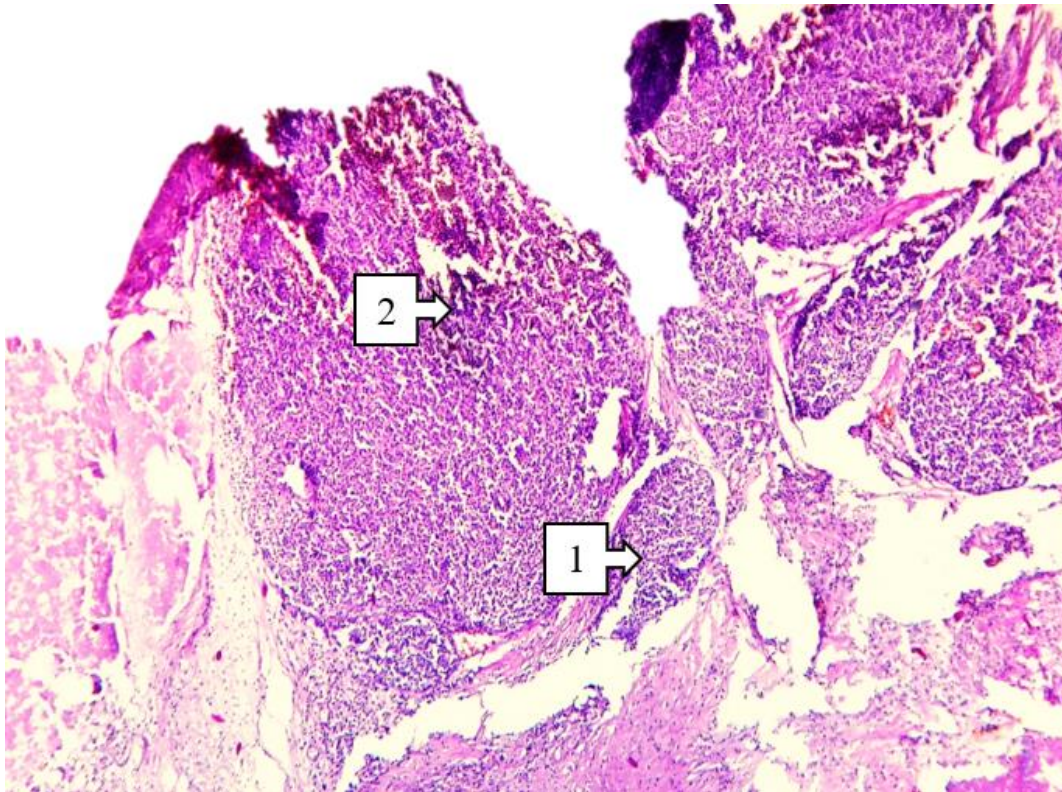
эпителиоид хужайралар ва энага хужайраларида вакуол дистрофия ва некробиоз ўчоқлари аниқланади (2-расмга қаранг). Интерстициал шишлар ва посткапилляр венулаларда тўлақонлик белгилари аниқланади.



2-Расм. 29 ҳафталик антенатал нобуд бўлган ўғил жинсли чақалоқ. Тимус тўқимаси. Бўлақчалараро тўсиқда дағал толали кўринишдаги бриктирувчи тўқима (1), бўлақчаларда периметри доирасимон шаклда атрофияга учраган (2), бўлақчалар периметрида лимфоцитларнинг ўчоқли тўпланиши (3) аниқланади (2). Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Посткапилляр венулаларда, макрофаглар ва нейтрофиларнинг ўчоқли инфильтрацияси, В лимфоцитларнинг фолликуляр кўринишдаги тўпланиши, Т лимфоцитар етишмовчилик натижасида, инфекцион фон таъсирида, гуморал иммун хужайраларнинг кўпайиши, антенатал даврда В лимфоцитлар ва макрофаглар, нейтрофилларнинг кўпайиши билан давом этиши аниқланади (3-расмга қаранг).

Бу эса, ҳомилани бачадон ичи ривожланишида, хужайравий иммун тизимни ҳали такомил топмаганлиги сабабли, вирусли инфекцияларни таъсири тез юзага келиши ва ҳомиланинг тушиши кўринишида намоён бўлади. Бу эса, чақалоқларни антенатал ўлимини олдини олишда, ҳомиладор аёлларда фон касалликларини аниқлаш, агар вирусли инфекциялар онда аниқланганда, ҳомилани сақлаш учун Т лимфоцитар иммун тизимни қитиқловчи омиллар (лимфокинлар, интерферон ва бошқа турдаги Т лимфоцитларнинг метаболитларини бериш) кучайтириш ва инфекцион омилларга барқарорлигини ошириш орқали, чақалоқларни сақлаш имкони бўлар эди.



3-Расм. 30 ҳафталик антенатал нобуд бўлган ўғил жинсли чакалоқ. Тимус тўқимаси. Бўлакчаларда фолликуляр манзара аниқланади (1), бўлакчалараро тўсикда ҳам ҳар хил даражада такомил топган майда фолликулаларнинг бўлиши В – лимфоцитларнинг кўпайганлигини кўрсатади (2),

Хулоса

Антенатал даврда ҳомила ичи инфекцияси туфайли нобуд бўлган ва ўлик туғилган чакалоқлар тимус тўқимасида, морфологик чалалик, пўстлоқ ва мағиз қаватлари оралиғида чегаранинг бўлмаслиги, аксарият лимфоцитларнинг бир хиллиги, 16 та ҳолатдан 6 тасида, тимуснинг пўстлоқ қаватида лимфоид фолликуланинг шаклланганлиги, бу эса, ҳужайравий иммун тизимнинг ҳали шаклланмаганлиги, тимусда ҳам яллиғланиш кўринишдаги морфологик белгиларнинг бўлиши билан ҳаракетраланди. Бу эса, ўз навбатида, антенатал даврда нобуд бўлган чакалоқлар тимусининг атрофик ва склеротик ўзгаришларга тортилаётганлиги ва бўлакчалараро тўсиклардаги сийрак толали бириктирувчи тўқима ўрнига дағал толалали коллаген кўринишдаги бириктирувчи тўқиманинг ўсганлиги аниқланади. Бу эса, антенатал даврда ҳомила ичи инфекциясида барча паренхиматоз аъзоларда чуқур дистрофик, некробиотик ўзгаришлар ва полиорган етишмовчилик кўринишида ривожланишига олиб келади. Натижада, аксарият аъзоларнинг бир вақтда етишмовчилиги ҳомилани нобуд бўлиши ва ҳомила тушиши кўринишида намоён бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Алябьев Ф. В. и др. Морфофункциональная характеристика коры надпочечников при остром отравлении угарным газом в состоянии алкогольного опьянения //Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. 2019;39-40.
2. Анваров Ж. А., Нуримов П. Б. Анализ функциональных изменений гипофиза и надпочечников при COVID-19. – 2022. -repository.tma.uz
3. Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А. О проблемах диагностики и лечения пневмоний у детей. //Педиатрическая фармакология 2015;12(3):71-76.

4. Бегун И. В., Красько О. В., Алейникова О. В. Прикладные аспекты математического моделирования роста эмбриональных опухолей у детей первого года жизни //Известия Национальной академии наук Беларуси. Серия медицинских наук. 2014;1:4-11.
5. Белобородов В. А. и др. Наследственные заболевания, ассоциированные с опухолями надпочечников //Поволжский онкологический вестник. 2019;10(3):40-48.
6. Берлай М. В. и др. Современный взгляд на проблему внезапной смерти детей первого года жизни (литературный обзор) //Клиническая неврология. 2016;4:30-35.
7. Берлай М. В., Копылов А. В., Карпов С. М. К вопросу о нейрогенных механизмах внезапной смерти детей грудного возраста //Актуальные вопросы производства судебно-медицинской экспертизы новорожденных и детей. 2019;151-157.
8. Берлай М. В., Копылов А. В., Карпов С. М. Синдром внезапной смерти и другие показатели младенческой смерти в ставропольском крае //Судебная медицина. 2017;3(1):26-29.
9. Берлай Маргарита Васильевна, Копылов Анатолий Васильевич, Карпов Сергей Михайлович, Аванесян Хорен Артюшаевич Морфологические основы нейрогенных механизмов внезапной смерти детей первого года жизни //Медицинский вестник Северного Кавказа. 2018;2.
10. Lewis C, Hutchinson JC, Riddington M, Hill M, Arthurs OJ, Fisher J, Wade A, Doré CJ, Chitty LS, Sebire NJ. Minimally invasive autopsy for fetuses and children based on a combination of post-mortem MRI and endoscopic examination: a feasibility study. //Health Technol Assess. 2019 Aug;23(46):1-104.
11. Tran Quang K, Tran Do H, Pham Hung V, Nguyen Vu T, Tran Xuan B, Larsson M, Duong-Quy S, Nguyen-Thi-Dieu T. Study on the co-infection of children with severe community-acquired pneumonia. //Pediatr Int. 2022 Jan;64(1):e14853
12. B K RK, Shrestha S, Adhikari S, Maharjan S. Pneumonia among Children Admitted to the Department of Medicine in a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. //JNMA J Nepal Med Assoc. 2022 Sep 1;60(253):785-788
13. Yeraliyeva L, Issayeva A, Tanbayeva G, Katarbayev A, Tanirbergenova A, Ksetaeva G, khadzhiyeva a. Pneumonia among children under 1 year of age: analysis of incidence and hospital mortality from 2010 to 2020 in the republic of Kazakhstan. //Georgian Med News. 2022 Jul-Aug;(328-329):138-140.
14. Moura EC, Cortez-Escalante J, Lima RTS, Cavalcante FV, Alves LC, Santos LMP. Mortality in children under five years old in Brazil: evolution from 2017 to 2020 and the influence of COVID-19 in 2020. J Pediatr (Rio J). 2022 Nov-Dec;98(6):626-634.
15. Kreutz IM, Santos IS. Contextual, maternal, and infant factors in preventable infant deaths: a statewide ecological and cross-sectional study in Rio Grande do SUL, Brazil. BMC Public Health. 2023 Jan 12;23(1):87
16. Cao H, Wang J, Li Y, Li D, Guo J, Hu Y, Meng K, He D, Liu B, Liu Z, Qi H, Zhang L. Trend analysis of mortality rates and causes of death in children under 5 years old in Beijing, China from 1992 to 2015 and forecast of mortality into the future: an entire population-based epidemiological study. //BMJ Open. 2017 Sep 18;7(9):e015941.
17. Xu Y, Guo X, Pan Z, Zheng G, Li X, Qi T, Zhu X, Wang H, Ding W, Tian Z, Wang H, Yue H, Sun B; Huai'an Perinatal-Neonatal Collaborative Study Group. Perinatal Risks of Neonatal and Infant Mortalities in a Sub-provincial Region of China: A Livebirth Population-based Cohort Study. //BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Apr 19;22(1):338.
18. Ding S, Xu Y, Wang H, Yue H, Pan Z, Sun B; Huai'an Perinatal-Neonatal Study Group. Outcome of neonatal hypoxemic respiratory failure: a livebirth population-based retrospective survey. BMC Pediatr. 2022 Sep 17;22(1):552.
19. Lin HC, Liu YC, Hsing TY, Chen LL, Liu YC, Yen TY, Lu CY, Chang LY, Chen JM, Lee PI, Huang LM, Lai FP. RSV pneumonia with or without bacterial co-infection among healthy children. //J Formos Med Assoc. 2022 Mar;121(3):687-693.

Қабул қилинган сана 20.04.2024