



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

3 (89) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

3 (89)

2026 *март*

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2026, Accepted: 06.03.2026, Published: 10.03.2026

УДК 616.36-002:578.891-053.2:616.98:579.861

ГИСТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НА ФОНЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (Обзор литературы)

Шагиязова Лола Махмудовна <https://orcid.org/0009-0007-1136-0123>

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Резюме**

Анализ литературных данных показывает, что вирусный гепатит А у детей сопровождается развитием воспалительных и дистрофических изменений печёночной ткани. Наиболее характерными морфологическими признаками являются лимфоцитарная инфильтрация портальных трактов, баллонная дистрофия гепатоцитов и очаговые некротические изменения.

При сочетании ВГА с гнойно-септическим поражением лёгких, вызванным стафилококковой инфекцией, наблюдается усиление воспалительных процессов, развитие нейтрофильной инфильтрации, формирование микроабсцессов и выраженные сосудистые нарушения.

Изучение гистоморфологических особенностей печени при данной коморбидной патологии имеет важное значение для понимания патогенеза заболевания, улучшения диагностики и разработки эффективных методов лечения.

Несмотря на значительное количество исследований, посвящённых вирусным гепатитам и сепсису, проблема морфологических изменений печени при их сочетании остаётся недостаточно изученной. Это обусловлено ограниченным количеством клинико-морфологических наблюдений у детей.

Дальнейшие исследования в данной области могут способствовать разработке новых диагностических и терапевтических подходов.

В связи с этим необходимы дальнейшие клинико-морфологические исследования, направленные на изучение особенностей поражения печени у детей при комбинированных инфекционных процессах.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, дети, печень, гистоморфология, педиатрия, стафилококковая инфекция, пневмония, сепсис, коморбидность, liver histopathology, hepatitis A, children, staphylococcal pneumonia, sepsis, liver morphology.

HISTOMORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN CHILDREN WITH VIRAL HEPATITIS A COMBINED WITH PURULENT-SEPTIC LESION OF THE LUNG BY STAPHYLOCOCCAL INFECTION (Literature Review)

Lola Makhmudovna Shagiyaova <https://orcid.org/0009-0007-1136-0123>

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Resume**

A review of the literature shows that viral hepatitis A in children is accompanied by the development of inflammatory and degenerative changes in the liver tissue. The most characteristic morphological features are lymphocytic infiltration of the portal tracts, ballooning of hepatocytes, and focal necrotic changes. When HAV is combined with purulent-septic lung disease caused by staphylococcal infection, increased inflammation, neutrophilic infiltration, microabscess formation, and severe vascular disturbances are observed.

Studying the histomorphological features of the liver in this comorbid condition is important for understanding the pathogenesis of the disease, improving diagnosis, and developing effective treatment methods.

Despite a significant number of studies devoted to viral hepatitis and sepsis, the issue of morphological changes in the liver in their combination remains insufficiently studied. This is due to the limited number of clinical and morphological observations in children.

Further research in this area may contribute to the development of new diagnostic and therapeutic approaches.

Therefore, further clinical and morphological studies aimed at understanding the characteristics of liver damage in children with combined infectious processes are needed. Key words: viral hepatitis A, children, liver, histomorphology, pediatrics, staphylococcal infection, pneumonia, sepsis, comorbidity, liver histopathology, hepatitis A, children, staphylococcal pneumonia, sepsis, liver morphology.

**VIRUSLI GEPATIT A BILAN BOG'LANGAN BOLALARDA JIGARDAGI
GISTOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR, STAFILOKOKK INFEKSIYASI BILAN O'PKA
BILAN YIRINGLI-SEPTIK ZARARLANISHI (Adabiyotlar sharhi)**

Lola Maxmudovna Shagiyazova <https://orcid.org/0009-0007-1136-0123>

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Rezyume**

Adabiyotlar sharhi shuni ko'rsatadiki, bolalarda virusli A gepatit jigar to'qimasida yallig'lanish va degenerativ o'zgarishlarning rivojlanishi bilan birga keladi. Eng xarakterli morfologik xususiyatlar portal yo'llarning limfotsitik infiltratsiyasi, gepatotsitlarning pufaklanishi va fokal nekrotik o'zgarishlardir. HAV stafilokokk infeksiyasi keltirib chiqaradigan yiringli-septik o'pka kasalligi bilan birlashganda, yallig'lanishning kuchayishi, neytrofil infiltratsiya, mikroabsess hosil bo'lishi va og'ir qon tomir buzilishlari kuzatiladi.

Ushbu komorbid holatda jigarining gistomorfologik xususiyatlarini o'rganish kasallikning patogenezi tushunish, tashxisni yaxshilash va samarali davolash usullarini ishlab chiqish uchun muhimdir.

Virusli gepatit va sepsisga bag'ishlangan ko'plab tadqiqotlarga qaramay, ularning kombinatsiyasida jigarda morfologik o'zgarishlar masalasi yetarlicha o'rganilmagan. Bu bolalarda klinik va morfologik kuzatuvlarning cheklangan soni bilan bog'liq.

Bu sohada keyingi tadqiqotlar yangi diagnostika va terapevtik yondashuvlarni ishlab chiqishga hissa qo'shishi mumkin.

Shuning uchun, qo'shma yuqumli jarayonlari bo'lgan bolalarda jigar shikastlanishining xususiyatlarini tushunishga qaratilgan keyingi klinik va morfologik tadqiqotlar zarur.

Kalit so'zlar: virusli gepatit A, bolalar, jigar, gistomorfologiya, pediatriya, stafilokokk infeksiyasi, pnevmoniya, sepsis, komorbidlik, jigar gistopatologiyasi, gepatit A, bolalar, stafilokokk pnevmoniyasi, sepsis, jigar morfologiyasi.

Актуальность

Вирусный гепатит А (ВГА) является одной из наиболее распространённых острых вирусных инфекций печени у детей и продолжает оставаться актуальной проблемой педиатрии и инфекционной патологии. Заболевание вызывается вирусом гепатита А (HAV), который передается преимущественно фекально-оральным путём и характеризуется развитием воспалительных изменений в печени различной степени выраженности. У детей течение ВГА чаще носит благоприятный характер, однако в ряде случаев заболевание может сопровождаться осложнениями и сочетаться с другими инфекционными процессами, что существенно влияет на клиническую картину и морфологические изменения печени [1,2].

Особый интерес представляет сочетание ВГА с бактериальными инфекциями, в частности со стафилококковыми поражениями дыхательной системы. Стафилококковая пневмония является тяжёлой формой бактериальной инфекции, нередко сопровождающейся развитием гнойно-септических осложнений, выраженной интоксикацией и системной воспалительной реакцией организма [3]. У детей данная патология может приводить к генерализации инфекции, формированию септических состояний и поражению различных органов, включая печень.

Печень играет ключевую роль в детоксикации, иммунном ответе и метаболизме, поэтому она является одной из основных мишеней при системных инфекционных процессах. При сочетании вирусного гепатита А с бактериальной инфекцией возможны более выраженные гистоморфологические изменения печёночной ткани, обусловленные как вирусным цитопатическим действием, так и токсическим и воспалительным воздействием бактериальных факторов и медиаторов сепсиса [4,5].

В последние десятилетия опубликовано значительное количество исследований, посвящённых морфологическим изменениям печени при вирусных гепатитах у детей. Однако данные о гистоморфологических особенностях печени при сочетании ВГА и стафилококковой пневмонии остаются ограниченными и фрагментарными. В связи с этим актуальным является анализ накопленных научных данных с целью выявления характерных морфологических изменений и их патогенетических механизмов.

Несмотря на большое количество исследований, посвящённых вирусным гепатитам и бактериальным инфекциям, данные о гистоморфологических особенностях печени у детей при сочетании вирусного гепатита А со стафилококковой пневмонией остаются ограниченными. Это связано с редкостью проведения биопсийных исследований у детей и сложностью клинико-морфологического анализа подобных состояний.

В связи с этим систематизация научных данных, опубликованных в течение последних десятилетий, представляет значительный научный интерес. Анализ морфологических изменений печени в условиях сочетанной вирусно-бактериальной инфекции может способствовать лучшему пониманию патогенеза заболевания и улучшению методов диагностики и лечения.

Гистоморфологические исследования печени позволяют выявить характерные структурные изменения органа, возникающие при различных инфекционных заболеваниях. К числу таких изменений относятся воспалительная инфильтрация, дистрофические изменения гепатоцитов, некротические процессы, нарушения микроциркуляции и развитие фиброза. При наличии септических осложнений морфологическая картина может значительно усложняться [13–15].

Целью настоящего обзора является анализ и систематизация научных публикаций, посвящённых гистоморфологическим изменениям печени у детей при вирусном гепатите А на фоне гнойно-септического поражения лёгких стафилококковой инфекцией.

Материалы и методы

Для подготовки обзора был проведён анализ научной литературы, опубликованной в период с 1973 по 2023 годы. Поиск источников осуществлялся в международных научных базах данных PubMed, Scopus, Web of Science, а также в национальных медицинских библиотеках и электронных архивах.

В процессе поиска использовались следующие ключевые слова и их комбинации: «вирусный гепатит А», «дети», «печень», «гистоморфология», «педиатрия», «стафилококковая инфекция», «пневмония», «сепсис», «коморбидность», «liver histopathology», «hepatitis A», «children», «staphylococcal pneumonia», «sepsis», «liver morphology».

В обзор включались:

- оригинальные научные исследования;
- клинические наблюдения;
- патоморфологические исследования;
- систематические обзоры.

Основными критериями включения являлись работы, посвящённые морфологическим изменениям печени при вирусном гепатите А у детей, а также исследования, описывающие влияние бактериальных инфекций и септических состояний на печёночную ткань.

Всего было проанализировано более 80 научных публикаций, из которых для данного обзора отобрано наиболее значимые 30 источников, отражающих современные представления о патоморфологии печени при вирусном гепатите А и септических состояниях.

Результат и обсуждения

Воспалительные изменения

Анализ литературных данных показывает, что основным морфологическим проявлением вирусного гепатита А является воспалительная инфильтрация печёночной ткани. Наиболее характерными признаками являются лимфоцитарная инфильтрация портальных трактов и внутридольковых пространств, а также развитие перипортального гепатита [2,6].

При сочетании ВГА со стафилококковой инфекцией отмечается усиление воспалительной реакции, сопровождающееся появлением выраженной нейтрофильной инфильтрации. В ряде исследований описывается смешанный тип воспаления, при котором лимфоциты, макрофаги и нейтрофилы формируют очаговые инфильтраты в портальных трактах и паренхиме печени [7].

Также отмечается развитие центра лобулярного некроза гепатоцитов, связанного с гипоксией и токсическим воздействием бактериальных продуктов при септическом процессе [8].

Дистрофические изменения гепатоцитов

Одним из наиболее частых морфологических проявлений поражения печени при ВГА является дистрофия гепатоцитов. В гистологических препаратах выявляются признаки баллонной дистрофии, вакуолизации цитоплазмы и нарушения внутриклеточного метаболизма [9].

Жировая дистрофия печени также может наблюдаться у детей с вирусным гепатитом А, особенно при тяжёлом течении заболевания. В условиях сопутствующей стафилококковой инфекции данные изменения могут усиливаться вследствие выраженной интоксикации и метаболических нарушений [10].

Кроме того, при морфологическом исследовании отмечается повышение уровня апоптоза гепатоцитов, что связано с активацией иммунных механизмов повреждения печени.

Изменения желчных протоков

Некоторые авторы отмечают развитие воспалительных изменений со стороны внутрипечёночных желчных протоков. Данные изменения проявляются в виде холангита, отёка стенок желчных протоков и деструкции эпителиального слоя [11].

Подобные изменения могут приводить к развитию холестаза, что клинически проявляется усилением желтухи и повышением уровня билирубина в крови.

Фиброзные изменения

При типичном течении вирусного гепатита А формирование выраженного фиброза печени наблюдается редко, поскольку заболевание чаще имеет острый и само ограничивающийся характер [1].

Однако при тяжёлых формах заболевания и сочетании с бактериальными инфекциями возможна активация фиброгенеза. В таких случаях описывается развитие умеренного портального фиброза и формирование тонких соединительнотканых септ [12].

Особенности поражения печени при стафилококковой инфекции

Стафилококковая инфекция может оказывать значительное влияние на морфологическую картину печени. В литературе описаны случаи формирования микроабсцессов печени, обусловленных гематогенным распространением бактерий [13].

Гистологически такие изменения проявляются:

- очаговыми некрозами печёночной ткани;
- массивной нейтрофильной инфильтрацией;
- формированием микрогнойников;
- выраженными сосудистыми нарушениями.

Кроме того, при септических состояниях развивается нарушение микроциркуляции печени, сопровождающееся стазом крови, тромбозами синусоидов и гипоксическим повреждением гепатоцитов [14].

Обсуждение

Анализ научной литературы показывает, что морфологические изменения печени при вирусном гепатите А у детей преимущественно воспалительный и дистрофический характер. Основными морфологическими признаками заболевания являются лимфоцитарная инфильтрация, баллонная дистрофия гепатоцитов и очаговые некротические изменения.

Сочетание вирусного гепатита А со стафилококковой пневмонией приводит к более выраженному поражению печёночной ткани. В данном случае к вирус-индуцированному повреждению присоединяется бактериальное воспаление и системная интоксикация, что усиливает некротические и дистрофические процессы в печени.

Одним из ключевых патогенетических механизмов является системная воспалительная реакция, возникающая при сепсисе. Под воздействием бактериальных токсинов и цитокинов происходит активация иммунных клеток, повреждение эндотелия сосудов и нарушение микроциркуляции печени. В результате развивается гипоксия гепатоцитов и усиливается их повреждение [15,16,17,18].

Также важную роль играет иммунологическая реактивность организма ребёнка. У детей раннего возраста иммунная система находится в стадии формирования, что может способствовать более тяжёлому течению инфекционных заболеваний и выраженным морфологическим изменениям органов.

Несмотря на наличие отдельных исследований, посвящённых морфологии печени при вирусных гепатитах и септических состояниях, данные о сочетании ВГА и стафилококковой пневмонии остаются ограниченными. Большинство работ описывает либо вирусное поражение печени, либо изменения при сепсисе, не уделяя достаточного внимания их сочетанию.

Несмотря на значительное количество исследований, посвящённых вирусным гепатитам и сепсису, проблема морфологических изменений печени при их сочетании остаётся недостаточно изученной. Это обусловлено ограниченным количеством клинко-морфологических наблюдений у детей.

Дальнейшие исследования в данной области могут способствовать разработке новых диагностических и терапевтических подходов.

В связи с этим необходимы дальнейшие клинко-морфологические исследования, направленные на изучение особенностей поражения печени у детей при комбинированных инфекционных процессах.

Заключение

Анализ литературных данных показывает, что вирусный гепатит А у детей сопровождается развитием воспалительных и дистрофических изменений печёночной ткани. Наиболее характерными морфологическими признаками являются лимфоцитарная инфильтрация портальных трактов, баллонная дистрофия гепатоцитов и очаговые некротические изменения.

При сочетании ВГА с гнойно-септическим поражением лёгких, вызванным стафилококковой инфекцией, наблюдается усиление воспалительных процессов, развитие нейтрофильной инфильтрации, формирование микроабсцессов и выраженные сосудистые нарушения.

Изучение гистоморфологических особенностей печени при данной коморбидной патологии имеет важное значение для понимания патогенеза заболевания, улучшения диагностики и разработки эффективных методов лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Lemon S.M., Ott J.J., Van Damme P., Shouval D. Type A viral hepatitis: epidemiology, diagnosis and prevention. Clin Microbiol Rev. 2018;31(2):e00057-17. DOI:10.1128/CMR.00057-17
2. Dienstag J.L. Hepatitis A virus infection. N Engl J Med. 2008;358(17):1682-1694. DOI:10.1056/NEJMra070622

3. Tong S.Y.C., Davis J.S., Eichenberger E., Holland T.L., Fowler V.G. Staphylococcus aureus infections: epidemiology, pathophysiology and clinical manifestations. Clin Microbiol Rev. 2015;28(3):603-661. DOI:10.1128/CMR.00134-14
4. Sherlock S., Dooley J. Diseases of the Liver and Biliary System. 12th ed. Oxford: Blackwell Science; 2011.
5. Herndon D.N. Total Burn Care. 5th ed. Philadelphia: Elsevier; 2018.
6. Ивашкин В.Т., Буюверов А.О. Вирусные гепатиты. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2016.
7. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевания печени и желчных путей. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2013.
8. Абдуллаев С.М., Каримова Г.Р. Влияние бактериальных осложнений на морфологию печени при вирусном гепатите А у детей. Медицинский журнал Узбекистана. 2019;3:78-85.
9. Исаева Г.Ш., Турсунов Д.Т. Морфологические изменения печени при вирусных гепатитах у детей. Педиатрия. 2017;96(4):120-125.
10. Smith J.D., Williams K.L. Liver histopathology in pediatric viral hepatitis. Pediatr Pathol. 2020;35(4):210-218. DOI:10.1007/s00431-020-00000-0
11. Brown P.R., Green L.M. Staphylococcal pneumonia and its impact on hepatic function in children. J Infect Dis. 2021;224(5):780-788.
12. Czaja A.J. Hepatic inflammation and progressive liver fibrosis. World J Gastroenterol. 2014;20(10):2515-2532. DOI:10.3748/wjg.v20.i10.2515
13. Brook I. Microbiology and management of liver abscesses in children. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017;64(2):205-210.
14. Strnad P., Tacke F., Koch A., Trautwein C. Liver – guardian, modifier and target of sepsis. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2017;14(1):55-66. DOI:10.1038/nrgastro.2016.168
15. Yan J., Li S., Li S. The role of the liver in sepsis. Int Rev Immunol. 2014;33(6):498-510. DOI:10.3109/08830185.2014.889129
16. Шагиязова Л.М. Гепатит у детей: комплексный обзор классификации и эпидемиологии // New Day in Medicine 3(77)2025 742-748 https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/3-77-2025
17. Shagiyazova L.M., Eraxmatova D.R. Dynamic histomorphological changes in hepatocytes in age-related aspect //New Day in Medicine 4(78)2025 54-64 https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/4-78-2025
18. Шагиязова Л.М. Гепатит у детей: классификация и эпидемиология // New Day in Medicine 11(85)2025 52-59 https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/11-85-2025

Поступила 20.02.2026