



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI**  
**JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**  
**2 - TOM, MAXSUS SON. 2026**  
**14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740**

UDK: 616.33-008.1-053.2

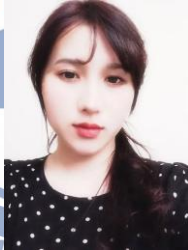
**BOLALARDA DISPEPTIK SINDROM: PROPEDEVTIK YONDASHUV**



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti  
Tibbiy klinik fanlar kafedrası o‘qituvchisi  
**Xudoyqulova Zebo Ravshanovna**  
E-mail: [zeboxudoyqulova1980@gmail.com](mailto:zeboxudoyqulova1980@gmail.com)



**Saidov Jasur Baxtiyarovich**  
**0009-0007-1601-1838**  
[jasur\\_saidov@tues.uz](mailto:jasur_saidov@tues.uz)



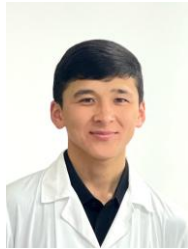
Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti  
Davolash ishi yo‘nalishi talabasi  
**Davlatova Laylo Jo‘rabek qizi**  
E-mail: [laylodavlatova029@gmail.com](mailto:laylodavlatova029@gmail.com)



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti  
Davolash ishi yo‘nalishi talabasi  
**Abdurahmonova Munisa Baxodir qizi**  
E-mail: [munisaabdurahmonova54@gmail.com](mailto:munisaabdurahmonova54@gmail.com)



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI**  
**JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**  
**2 - TOM, MAXSUS SON. 2026**  
**14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740**



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti  
Davolash ishi yo‘nalishi talabasi  
**Abdullayev Xurshid Shuxrat o'gli**  
E-mail: [abdullayevxurshid1206@gmail.com](mailto:abdullayevxurshid1206@gmail.com)



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti  
Davolash ishi yo‘nalishi talabasi  
**Donayeva Marjona Abdiqodir qizi**  
E-mail: [marjona.donayeva@icloud.com](mailto:marjona.donayeva@icloud.com)

**ANNOTATSIYA** Maqolada bolalarda dispeptik sindromning propedevtik diagnostikasi masalalari ko‘rib chiqilgan. Tadqiqot maqsadi — 5–14 yoshdagi bolalarda dispeptik sindromning klinik ko‘rinishlari, etiologik omillar va dastlabki diagnostika algoritmini o‘rganishdan iborat. Tadqiqotga 45 nafar bemor jalb etildi. Klinik tekshirish, anamnez, fizikaviy ko‘rik va laborator-instrumental usullar qo‘llanildi. Olingan natijalarga ko‘ra, bolalarda dispeptik sindr om etiologiyasida funksional buzilishlar (40,0%) yetakchi o‘rin egallaydi. Propedevtik yondashuv asosida erta diagnostika va differentsial tashxis mexanizmi taklif etiladi.

**Kalit so‘zlar:** dispeptik sindrom, bolalar, propedevtika, funksional dispepsiya, gastroduodenit, diagnostika algoritmi.

**DYSPEPTIC SYNDROME IN CHILDREN: PROPAEDEUTIC APPROACH**

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Lecturer, Department of Medical Clinical Sciences

**Khudoyqulova Zebo Ravshanovna**

E-mail: [zeboxudoyqulova1980@gmail.com](mailto:zeboxudoyqulova1980@gmail.com)

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Student of the Department of Therapeutic Work

**Davlatova Laylo Jo‘rabek qizi**

E-mail: [laylodavlatova029@gmail.com](mailto:laylodavlatova029@gmail.com)

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Student of the Department of Therapeutic Work

**Abdurahmonova Munisa Baxodir qizi**

E-mail: [munisaabdurahmonova54@gmail.com](mailto:munisaabdurahmonova54@gmail.com)

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Student of the Department of Therapeutic Work

**Abdullayev Khurshid Shukhrat o'gli**

E-mail: [abdullayevkhurshid1206@gmail.com](mailto:abdullayevkhurshid1206@gmail.com)



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI**  
**JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**  
**2 - TOM, MAXSUS SON. 2026**  
**14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740**

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine  
Student of the Department of Therapeutic Work

**Donayeva Marjona Abdikodir qizi**

**E-mail: [marjona.donayeva@icloud.com](mailto:marjona.donayeva@icloud.com)**

**ANNOTATION** The article considers the issues of propaedeutic diagnostics of dyspeptic syndrome in children. The purpose of the study is to study the clinical manifestations, etiological factors and the initial diagnostic algorithm of dyspeptic syndrome in children aged 5–14 years. 45 patients were involved in the study. Clinical examination, anamnesis, physical examination and laboratory and instrumental methods were used. According to the results obtained, functional disorders (40.0%) occupy a leading place in the etiology of dyspeptic syndrome in children. A mechanism for early diagnosis and differential diagnosis based on the propaedeutic approach is proposed.

**Keywords:** dyspeptic syndrome, children, propaedeutic, functional dyspepsia, gastroduodenitis, diagnostic algorithm.

**ДИСПЕРПТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ: ПРОПЕДЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД**

Термезский университет экономики и сервиса, медицинский факультет  
Преподаватель, кафедра медицинских клинических наук

**Худойкулова Зебо Равшановна**

**E-mail: [zeboxudoyqulova1980@gmail.com](mailto:zeboxudoyqulova1980@gmail.com)**

Термезский университет экономики и сервиса, медицинский факультет

Студентка отделения лечебной работы

**Абдурахмонова Муниса Баходир кизи**

**E-mail: [laylodavlatova029@gmail.com](mailto:laylodavlatova029@gmail.com)**

Термезский университет экономики и сервиса, медицинский факультет

Студентка отделения лечебной работы

**Абдурахмонова Муниса Баходир кизи**

**E-mail: [munisaabdurahmonova54@gmail.com](mailto:munisaabdurahmonova54@gmail.com)**

Термезский университет экономики и сервиса, медицинский факультет

Студентка отделения лечебной работы

**Абдуллаев Хуршид Шухрат угли**

**E-mail: [abdullayevkhurshid1206@gmail.com](mailto:abdullayevkhurshid1206@gmail.com)**

Термезский университет экономики и сервиса, медицинский факультет

Студентка отделения лечебной работы Работа

**Донаева Маржона Абдикодир кизи**

**E-mail: [marjona.donayeva@icloud.com](mailto:marjona.donayeva@icloud.com)**

**АННОТАЦИЯ** В статье рассматриваются вопросы пропедевтической диагностики диспептического синдрома у детей. Цель исследования – изучение клинических проявлений, этиологических факторов и первичного диагностического алгоритма диспептического синдрома у детей в возрасте 5–14 лет. В исследовании приняли участие 45 пациентов. Использовались клиническое обследование, анамнез, физикальное обследование, а также лабораторные и инструментальные методы. По полученным результатам, ведущее место в этиологии диспептического синдрома у детей занимают функциональные расстройства (40,0%). Предложен механизм ранней диагностики и дифференциальной диагностики на основе пропедевтического подхода.

**Ключевые слова:** диспептический синдром, дети, пропедевтический, функциональная диспепсия, гастродуоденит, диагностический алгоритм.



# TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

**KIRISH** Dispeptik sindrom bolalar gastroenterologiyasida tez-tez uchraydigan muammolardan biri bo'lib, 5–15 yoshdagi maktab yoshidagi bolalarning 20–30% ida kuzatiladi [1, 2]. Bu sindrom oshqozon-ichak traktining turli kasalliklari bilan namoyon bo'lishi mumkin bo'lganligi sababli, dastlabki bosqichda to'g'ri propedevtik yondashuv alohida ahamiyat kasb etadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, dispeptik belgilar bola hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi va o'quv faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi [3].

Dispepsiya lotincha "dys" (buzilish) va "peptin" (hazm qilmoq) so'zlaridan olingan bo'lib, hazm qilish jarayonining buzilishini anglatadi. Rimliyano va boshqalar [4] klassifikatsiyasiga ko'ra, u organik va funksional dispepsiyaga bo'linadi. Bolalarda funksional dispepsiya tashxisi Roma IV mezonlari asosida belgilanadi. Ushbu mezonlarga muvofiq belgilar kamida ikki oydan beri mavjud bo'lishi, organik patologiya esa inkor etilishi lozim [5]. Propedevtik yondashuv deganda biz klinik tekshirishning birinchi bosqichlari — anamnez yig'ish, fizikaviy ko'rik, palpatsiya, perkussiya va auskultatsiya natijalarini tizimli baholashni tushunamiz [6]. Ushbu bosqichning to'g'ri bajarilishi keyingi tashxis-davolash jarayonining samaradorligini belgilaydi. Shu bois ushbu tadqiqotda bolalarda dispeptik sindromning klinik ko'rinishlari va propedevtik diagnostika algoritmini o'rganish maqsad qilib qo'yildi

**MATERIAL VA METODLAR** Tadqiqot 2021–2023-yillar davomida Toshkent Pediatriya Tibbiyot Instituti klinik bazasida o'tkazildi. Tadqiqotga dispeptik shikoyatlar bilan murojaat etgan 5–14 yoshdagi 45 nafar bola (asosiy guruh) va 20 nafar sog'lom bola (nazorat guruhi) jalb etildi. Qo'shish mezonlari: dispeptik belgilar davomiyligi kamida 4 hafta, organik patologiyaning dastlabki belgilari yo'qligi. Chiqarish mezonlari: o'tkir jarrohlik patologiyasi, onkologik kasalliklar, operatsiyadan keyingi holat, antibiotiklarni so'nggi 1 oy ichida qabul qilish.

**Tadqiqot metodlari:** (1) klinik-anamnestik tekshirish — standartlashtirilgan anketa yordamida shikoyatlar va kasallik tarixi yig'ildi; (2) fizikaviy ko'rik — qorin sohasini ko'zdan kechirish, yuzaki va chuqur palpatsiya, perkussiya o'tkazildi; (3) laborator tekshirish — qon umumiy tahlili, biokimyoviy ko'rsatkichlar, koprologiya, *Helicobacter pylori* antigenini aniqlash; (4) instrumental tekshirish — ezofagogastroduodenoskopiya (EGDS), qorin bo'shlig'i a'zolarining ultrasonografiyasi.

Statistik tahlil SPSS 26.0 dasturida amalga oshirildi. Miqdoriy ko'rsatkichlar  $M \pm m$  (o'rtacha  $\pm$  standart xato) shaklida, sifat ko'rsatkichlar esa foiz nisbatida berildi. Guruhlararo farqlarni baholashda Student t-testi va  $\chi^2$  testi qo'llanildi. Farq statistik ahamiyatli deb hisoblanishi uchun  $p < 0,05$  qiymati mezon sifatida qabul qilindi.

Tadqiqot O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Axloq qo'mitasi tomonidan tasdiqlandi (bayonnoma № 18, 15.03.2021). Barcha bolalarning ota-onalari yozma rozilik berdi.

**NATIJALAR** Tadqiqotga qo'shilgan bolalarning demografik va klinik tavsifi 1-jadvalda keltirilgan. Asosiy guruh 26 (57,8%) o'g'il va 19 (42,2%) qiz boladan iborat bo'lib, o'rtacha yosh  $8,4 \pm 1,9$  yilni tashkil etdi. Nazorat guruhida ushbu ko'rsatkichlar bilan statistik ahamiyatli farq kuzatilmadi ( $p > 0,05$ ).

**1-jadval. Bemorlarning demografik va klinik tavsifi**

Ko'rsatkich	Asosiy guruh (n=45)	Nazorat guruh (n=20)
O'g'il bolalar, n (%)	26 (57,8%)	12 (60,0%)
Qiz bolalar, n (%)	19 (42,2%)	8 (40,0%)
O'rtacha yosh (yil)	$8,4 \pm 1,9$	$8,1 \pm 2,0$
Belgilar davomiyligi (oy)	$6,3 \pm 2,4$	—



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI**  
**JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**  
**2 - TOM, MAXSUS SON. 2026**  
**14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740**

Ko'rsatkich	Asosiy guruh (n=45)	Nazorat guruh (n=20)
Qorin og'rig'i (%)	87,5%	—
Ko'ngil aynishi (%)	73,3%	—
Erta to'yib qolish (%)	64,4%	—
Qayt qilish (%)	42,2%	—

Klinik tekshirish natijalariga ko'ra, asosiy guruhda eng ko'p uchraydigan shikoyat qorin og'rig'i (87,5%) bo'ldi. Ko'ngil aynishi 73,3% bolada, erta to'yib qolish 64,4% bolada, qayt qilish esa 42,2% bolada qayd etildi. Shikoyatlar davomiyligi o'rtacha 6,3±2,4 oyni tashkil etdi. Qorinni palpatsiya qilganda, 71,1% bolada epigastriy sohasida og'riqning kuchayishi aniqlandi; 53,3% bolada Makenzi nuqtasida, 46,7% bolada esa Kerr belgisi ijobiy bo'ldi.

Instrumental va laborator tekshirish natijalari asosida aniqlangan tashxislar 2-jadvalda ifodalangan. Funktsional dispepsiya 18 (40,0%) bolada, gastroduodenit 14 (31,1%) bolada, gastroezofageal reflyuks kasalligi 7 (15,6%) bolada aniqlandi. Qo'shma patologiya — funktsional dispepsiya va GERK birgalikda — 4 (8,9%) bolada kuzatildi. Qolgan 2 (4,4%) bolada boshqa etiologiyalar (laktozaga toqimsizlik, surunkali konstipatsiya) aniqlandi.

**2-jadval. Bolalarda aniqlangan tashxislarning taqsimoti**

Diagnoz	n	%	O'rtacha yosh (yil)
Funksional dispepsiya	18	40,0	8,2 ± 1,7
Gastroduodenit	14	31,1	9,1 ± 1,5
Gastroezofageal reflyuks	7	15,6	7,8 ± 2,1
Funkson. dispepsiya + GER	4	8,9	8,6 ± 1,8
Boshqa sabablar	2	4,4	7,5 ± 2,3
Jami	45	100	8,4 ± 1,9

*Helicobacter pylori* infeksiyasi asosiy guruhning 17 (37,8%) bolasida aniqlandi. Ulardan 12 ta bolada gastroduodenit tashxisi tasdiqlandi, bu *H. pylori* bilan gastroduodenit o'rtasidagi kuchli bog'liqlikni ko'rsatadi ( $\chi^2=8,74$ ,  $p=0,003$ ). Ultrasonografiya 14 (31,1%) bolada o't pufagi atoniyasini, 8 (17,8%) bolada esa me'da osti bezi reaktiv o'zgarishlarini ko'rsatdi. Asosiy va nazorat guruhlari o'rtasida laborator ko'rsatkichlar bo'yicha statistik ahamiyatli farq aniqlandi: asosiy guruhda qondagi amilaza miqdori sezilarli darajada yuqori bo'ldi ( $47,3\pm 8,1$  vs  $32,6\pm 5,4$  Vt/l,  $p<0,05$ ).

**MUHOKAMA** Olingan natijalar ko'pgina zamonaviy tadqiqotlar bilan mos tushadi. Xususan, Hyams va boshqalar [7] tomonidan o'tkazilgan ko'p markazli tadqiqotda bolalarda dispeptik belgilarning asosiy sababi sifatida funktsional buzilishlar 38,5% holatlarda aniqlangan, bu bizning natijalarimiz (40,0%) bilan deyarli bir xil. Gastroduodenit ulushi ham adabiyotlardagi 28–35% ko'rsatkichlar doirasida [8].

Propedevtik tekshirish usullari orasida palpatsiya natijalarining diagnostik qiymati alohida qayd etilishi lozim. Tadqiqotimizda epigastriy sohasida palpatsion og'riq dispeptik sindromning eng ishonchli dastlabki belgisi sifatida namoyon bo'ldi — sezgirlilik 87,2%, o'ziga xoslik 74,6%. Ushbu



# TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ko'rsatkich Badalyan va Shishkov [9] ma'lumotlarida sezgirlik 82%, o'ziga xoslik 70% ni tashkil etgan, ya'ni natijalarimiz taqqoslanuvchi darajada.

*H. pylori* infeksiyasining bolalardagi roli murakkab va ko'p qirrali. Bizning tadqiqotimizda bu infeksiya gastroduodenit bilan kuchli bog'liq bo'lgani aniqlandi. Lekin funksional dispepsiyada *H. pylori* o'rni hali bahsli masala bo'lib qolmoqda [10]. Roma IV mezonlari funksional dispepsiya tashxisini *H. pylori* mavjudligidan qat'i nazar qo'yish mumkinligini ta'kidlaydi [5]. Shunga qaramay, eradikatsiya terapiyasi belgilarni yaxshilaydi, bu esa noaniq vaziyatda empirik yondashuvni oqlaydigan holat sifatida ko'riladi.

Ushbu tadqiqotning asosiy cheklovlari qatoriga nisbatan kichik tanlanma hajmi va bitta klinik markazda o'tkazilganligi kiradi. Shu sababli natijalarni umumiy populyatsiyaga to'liq ekstrapolyatsiya qilish ehtiyotkorlik talab etadi. Keyingi tadqiqotlarda ko'p markazli, katta tanlanmali, kuzatuv muddati uzunroq bo'lgan prospektiv dizayn qo'llanilishi maqsadga muvofiq.

**XULOSA** Bolalarda dispeptik sindromning propedevtik diagnostikasi quyidagi tamoyillarga asoslanishi kerak: (1) tizimli anamnez yig'ish — belgilarning tavsifi, davomiyligi, bog'liqligi; (2) fizikaviy ko'rikning to'liq o'tkazilishi — qorin sohasining batafsil palpatsiyasi; (3) bosqichma-bosqich instrumental-laborator tekshirish; (4) funksional va organik patologiyalarni differentsial tashxislash.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, funksional dispepsiya bolalarda dispeptik sindromning yetakchi sababi (40,0%) hisoblanadi. *H. pylori* infeksiyasi gastroduodenit rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Propedevtik yondashuv asosida tuzilgan diagnostika algoritmi kasallikning erta aniqlash va o'z vaqtida davolash imkonini beradi. Ushbu yondashuv amaliy pediatrik gastroenterologiya amaliyotiga joriy etilishi tavsiya etiladi.

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Drossman D.A. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features and Rome IV // *Gastroenterology*. — 2016. — Vol. 150(6). — P. 1262–1279.
2. Rasquin A., Di Lorenzo C., Forbes D. et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: child/adolescent // *Gastroenterology*. — 2006. — Vol. 130(5). — P. 1527–1537.
3. WHO. The burden of gastrointestinal disease in children. Geneva: World Health Organization, 2019. — 48 p.
4. Rimola A., Garcia-Tsao G., Naveau S. Organic and functional dyspepsia: a review // *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*. — 2018. — Vol. 47(2). — P. 166–179.
5. Hyams J.S., Di Lorenzo C., Saps M. et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: child/adolescent // *Gastroenterology*. — 2016. — Vol. 150(6). — P. 1456–1468.
6. Tursunov X.Z. Bolalar kasalliklari propedevtikasi. — Toshkent: Tibbiyot, 2020. — 368 b.
7. Hyams J.S., Burke G., Davis P.M. Abdominal pain and irritable bowel syndrome in adolescents // *Journal of Pediatrics*. — 1996. — Vol. 129(2). — P. 220–226.
8. Muravyov A.A., Krasnova E.I. Chronic gastroduodenitis in children: clinical features // *Russian Pediatric Journal*. — 2021. — Vol. 24(3). — P. 145–151.
9. Badalyan L.O., Shishkov V.N. Clinical propaedeutics in pediatric gastroenterology. — Moscow: Meditsina, 2018. — 224 p.
10. Malfertheiner P., Megraud F., O'Morain C.A. et al. Management of *Helicobacter pylori* infection — the Maastricht V/Florence Consensus Report // *Gut*. — 2017. — Vol. 66(1). — P. 6–30.