



ГУ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
МАТЬ И ДИТЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ
КАФЕДРА АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ, ФИЗИЧЕСКОГО
ВОСПИТАНИЯ

МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ (ON-LINE)
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**«ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ
К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ
И ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА
И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ
ПАТОЛОГИИ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ»**

25 марта 2021

ТАШКЕНТ

UO`K: 71(22+13)

КВК: 82 (5У36)

«Инновационные подходы к диагностике, лечению и профилактике туберкулеза и неспецифической респираторной патологии у взрослых и детей»: материалы науч.-практ. онлайн конф., с международным участием (Ташкент, 25 марта 2021 г.) / под ред. Б.Т. Даминова. – Ташкент: Изд. «Fan ziyosi», 2021 г. 192 стр.

ISBN 978-9943-708-87-7

Редакционная коллегия: ректор, профессор, д.м.н., Даминов Б.Т. (ответственный редактор), проректор по научной и инновационной деятельности, д.м.н., профессор Гулямов С.С., проректор по учебной работе, д.м.н., профессор Хаитов К.Н., д.м.н., профессор кафедры амбулаторной медицины с физической подготовкой, д.м.н., Агзамова Ш.А, заведующая кафедрой фтизиатрии и пульмонологии, д.м.н., Ташпулатова Ф.К., начальник отдела международных отношений доцент Саидходжаева С.Н., начальник отдела научных исследований, инноваций и подготовки научно-педагогических кадров., к.м.н, доцент Абзалова Ш.Р.

В сборнике представлены материалы научно-практической онлайн конференции с международным участием «Инновационные подходы к диагностике, лечению и профилактике туберкулеза и неспецифической респираторной патологии у взрослых и детей», посвященной Году поддержке молодежи и укреплению здоровья населения (Ташкент, 25 марта 2021 г.). В сборнике изложены лекции и обзоры ведущих ученых по актуальным вопросам фтизиатрии и пульмонологии, представлены материалы по эпидемиологии, клиники, диагностике, лечению туберкулеза и неспецифической патологии бронхолегочной системы у взрослых и детей.

Сведения и материалы, изложенные в данных публикациях, не обязательно отражают точку зрения редакционной коллегии. За представленную информацию несут ответственность авторы.

ISBN 978-9943-708-87-7

© Изд. «Fan ziyosi», 2021

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИ СИЛ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИГА ТАЪСИРИ

Онгарбаев Дауранбек Онгарбай угли., Абдугаппаров Фозилхон Бахтиярович.,
Маматов Лочин Бахтиёрович
Тошкент Тиббиёт Академияси, Тошкент шаҳри, Ўзбекистан Республикаси,

Долзарблиги. Жахон согликни саклаш ташкилоти берган маълумотларга кура 2009 йил ОИВ/Сил 22,1%. 2010 йилда 32,3%, 2011 йилда 35,4%, 2016 йилда бу курсаткиш уртача 50% (Жанубий Африка) ни ташкил килган, 75% касал АРВТ кабул килади (2017 июнь). Бу курсаткиш билан бирга ОИВ/Сил касаллар ичида улим курсаткиши хам ортиб бормокда.

Максад: ОИВ билан яшовчи шахсларнинг сил билан касалланган беморларнинг эпидемиологик хавфли оқимлари билан яқинлашмасликларини таъминлаш, ОИВда Силнинг кайси тури, шакли купрок учрашини аниклаш ва силга қарши кураш ёрдамини ташкил қилиш.

Тадкикот услуби: Тошкент шаҳар 1-Сил касалликлар шифохонаси ва 3-Силга қарши диспансерида сил билан касалланган беморларнинг тиббий картаси, ТБ-03 журнали ва форма 281 асосида ва сураб суруштурувда урганилиб чиқилди. 2017-2018 йиллардаги 122 та ОИВ/Сил касалларидан олинди.

Натижалари Тошкент шаҳар 1-Сил касалликлар шифохонаси ва 3-Силга қарши диспансерида 2017 йилда 417 касал ҳисобга олинган булиб улардан **58** таси (14%) ОИВ/Сил ҳисобга олинган, Кўп дориларга чидамли (турғун) сил 11 (19%) та (MDR), Кенг дорилар спектрига чидамли (турғун) 1 (1,7 %) та (XDR), 46 (79,3%) та Дориларга сезгир, сил 20 (34,5%) та касал АРВТ терапия кабул қилмаган, 8 (13,8%) та касал Котримоксазол кабул қилмаган. 2018 йилда 345 касал ҳисобга олинган булиб улардан **64** таси (18,6 %) ОИВ/Сил ҳисобга олинган, Кўп дориларга чидамли (турғун) сил 11 (17,1%) та (MDR), Кенг дорилар спектрига чидамли (турғун) 1 (1,5%) та (XDR), 52 (81,4%) та Дориларга сезгир сил, 11 (17,2%) та касал АРВТ терапия кабул қилмаган, 9 (14,1%) та касал Котримоксазол кабул қилмаган.

Хулосалар: Изланишлар натижасида касалланиш умумий курсаткичи камайишига карамастан (72 тага) ОИВ/Сил ҳисобга олинганлар бтага (4,6%) га ошган, АРВТ кабул қилмаган ОИВ/Сил касаллар курсаткичи яримига камайган, Котримоксазол кабул қилмаганлар сони эса ошган бунинг сабаби беморларда котримоксазол препаратига аллергия берган. Бу дегани хавф гуруҳига қирувчи ОИВ инфекциясига чалинган касалларда профилактик курикни ошириш ва санитар оқартирув ишларини янада такомиллаштириш профилактика сифатида бериладиган котримоксазол препаратини касалларга чуқуррок тушинтириш ва диспансер ҳисобида турган Б-20 касалларнинг анкетасини урганиб 277 буйрукка асослаиб беморларни охирги изониазид препаратини кабул қилиш вақтини аниқ белгилаб қуйиш, хар 3 йилда 6 ой давомида 300 мг изониазид препаратина режа қилиб қуйиш асосий вазифамиз.

ЎПКА СИЛ КАСАЛЛИГИ ОИВ БИЛАН БИРГА КЕЧГАНДА КЛИНИК ВА РЕНТГЕНОЛОГИК ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Онгарбаев Дауранбек Онгаобай ўғли., Ходжаева Мавлуда Инагамовна., Каюмова Сабина Серверовна

Ташкентский Тиббиёт Академияси, Ўзбекистан Республикаси, Ташкент шаҳри.

Фтизиатрия ва пульмонология кафедраси

Кириш: ОИВ/СИЛ да МБТ сининг бирламчи инфицирланиши ривожланиши билан бирга эндоген сил инфекциясининг реактивацияси ва иккиламчи МБТ суперинфекцияси фаоллик курсатиши натижасида, сил касаллигининг клиник белгилари 50% ҳолатда ОИВ инфекциси латент даврида юзага чикиб келмоқда. Глобал жамгарма берган маълумотларга кура (2016 й) бутун жаҳонда 36,7 млн одам ОИВ билан касалланган бўлиб 47% да CD4 хужайрасига ≤ 350 , 28% да булса CD4 хужайрасига ≤ 200 дан камлиги аниқланган.

Мақсад: Упка сил касаллиги ОИВ билан бирга кечганда клиник ва рентгенологик узгачалиги CD 4 хужайрасига боғлиқ узгаришларини аниқлаш.

Тадқиқот услуби: Тошкент шаҳар 1-Сил касалликлари шифохонаси ва 3-Силга қарши диспанчерида сил билан касалланган беморлар тиббий картаси, ТБ-03 журнали ва форма 281 асосида урганилиб чиқилди. 2017-2018 йиллардаги 122 та ОИВ/Сил касалларидан олинди.

Натижалари: Олинган маълумотларни ОИВ/СИЛ касалларни упка туқимасида яллигланиш белгилари CD4 хужайрасига боғлиқ рентгенологик белгиларди III та гуруҳларга ажратиб қурилди, бунда упка туқимасида яллигланиш белгилари юқори булак, урта булак юқори ва урта булак, урта ва паски булак, юқори урта ва паски булакларга ажратиб урганилиб чиқилди.

ОИВ/СИЛ да иммунодефицит босқичида упкада яллигланиш жараёнининг рентгенологик узгаришлари **I-гуруҳга** CD4 хужайрасига 100 дан 350 гача 77 (63%) та касал ташкил қилиниб яллиқланиш жараёни упканинг юқори булагиди 39 (50.6%) та, урта булакта 3 (3.4%) та, юқори ва урта булакта 9 (11.3%) та, урта ва паски булакта 4 (5.2%) та упка соҳасининг барча булакларида 21 (27%), куқрак иши лимфа тугунларида 6 (7.7%) аниқланди,. **II- гуруҳга** CD4 хужайрасига 350 дан 500 гача 36 (29.6%) та касал бўлиб яллиқланиш жараёни упканинг юқори булагиди 15 (42%), урта булакта 3(8.3%), юқори ва урта булакта 3 (8.3%), урта ва паски булакта 3 (8.3%), упка соҳасининг барча булакларида 12 (33.1%) , **III- гуруҳга** CD4 хужайрасига 500 дан юқори булган 9 та касал (7.4%) ни ташкил қилиниб яллиқланиш жараёни упканинг юқори булагиди 6 (66.7%), урта булакта 3(33.3%).

Хулосалар: CD4 хужайрасига 100 дан 350 гача упка туқимасида яллигланиш белгилари упканинг барча булакларида учраши мумкин юқорги бўлагиди купрок учраши маълум булди, CD4 хужайраси 350 дан 500 гача булган беморларда рентгенологик узгаришлари ўпка туқимасининг юқори ва ўрта буўлакларида учраши аниқ бўлди.

Кривошеева Ж.И, Богуш Л.С. ХАРАКТЕРИСТИКА ЕДИНИЧНЫХ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТОВ НА ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ	97
Курбанов А.Х. ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ	98
Обилов А.У. Тошев Б.А. АБДОМИНАЛ СИЛНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИ ВА ДИАГНОСТИКАСИДАГИ МУАММОЛАР	99
Онгарбаев Д.О, Абдугаппаров Ф.Б, Маматов Л.Б. ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИ СИЛ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИГА ТАЪСИРИ	100
Онгарбаев Д.О, Ходжаева М.И, Каюмова С.С. ЎПКА СИЛ КАСАЛЛИГИ ОИВ БИЛАН БИРГА КЕЧГАНДА КЛИНИК ВА РЕНТГЕНОЛОГИК ЎЗИГА ХОСЛИГИ	101
Русских О.Е. ЗНАЧИМОСТЬ IGRA-ТЕСТОВ (ТЕСТЫ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТЕРФЕРОНА ГАММА) В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	102
Рустамова С.А., Жумаев М.Ф. ЎПКА ТУБЕРКУЛЁЗИДА ҚОН ЗАРДОБИНИНГ ПРОГНОСТИК ВА ДИАГНОСТИК КЎРСАТКИЧЛАРИ	103
Pardaeva U. D. A CLINICAL CASE OF A RARE TUBERCULOUS LESION OF THE RIB	104
Ташпулатова Ф.К, Агзамова Ш.А. ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ У БОЛЬНЫХ С ФИБРОЗНО- КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ	105
Ташпулатова Ф.К, Коломиец В.М. ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НОВЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА	106
Шейфер Ю.А. ЛЕЧЕНИЕ ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ С ПРИМЕНЕНИЕМ МОДЕЛЕЙ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ	107
Холбоев Э.Н., Исломова О.Р. РОЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	107

III. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

Ahmedov Sh, Liverko I Ходжаназарова V. EVALUATION OF EXERCISE TOLERANCE IN PATIENT WITH CHRONIC OBSTRUCTIV PULMONARY DISEASE WITH LOW WEIGH	109
Akhmedov Sh., Avazova G., Toshboboeva D. FREQUENCY OF DEPRESSIVE SYNDROME IN PATIENT WITH BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC OBSTRUCTIV PULMONARY DISEASE	110
Ганиева Д.К. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА	111
Глинская Т.Н, Щавелева М.В. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ДИСПАНСЕРНЫХ КОНТИНГЕНТОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	112
Лицкевич Л.В, Кривошеева Ж.И. РОЛЬ НОРМОКСИЧЕСКОЙ БАРОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ	113

МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ (ON-LINE)
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**«Инновационные подходы к диагностике,
лечению и профилактике туберкулеза и
неспецифической респираторной патологии у
взрослых и детей»**

Издательство «FAN ZIYOSI» Лицензия № 308197041 от 14.02. 2021 года.

Адрес изд: г.Ташкент, ул.А.Навоий-30.

Офсет қоғози. Бичими 60x84/16 Гарнитура «TimesNewRoman».

Офсетная печать. Усл. печ.л. 13,75. Заказ № 16. Тираж 100.

Отпечатано в типографии ООО «Munis design group»

100170, г.Ташкент. ул. Буз-2 проезд, дом-17-А.