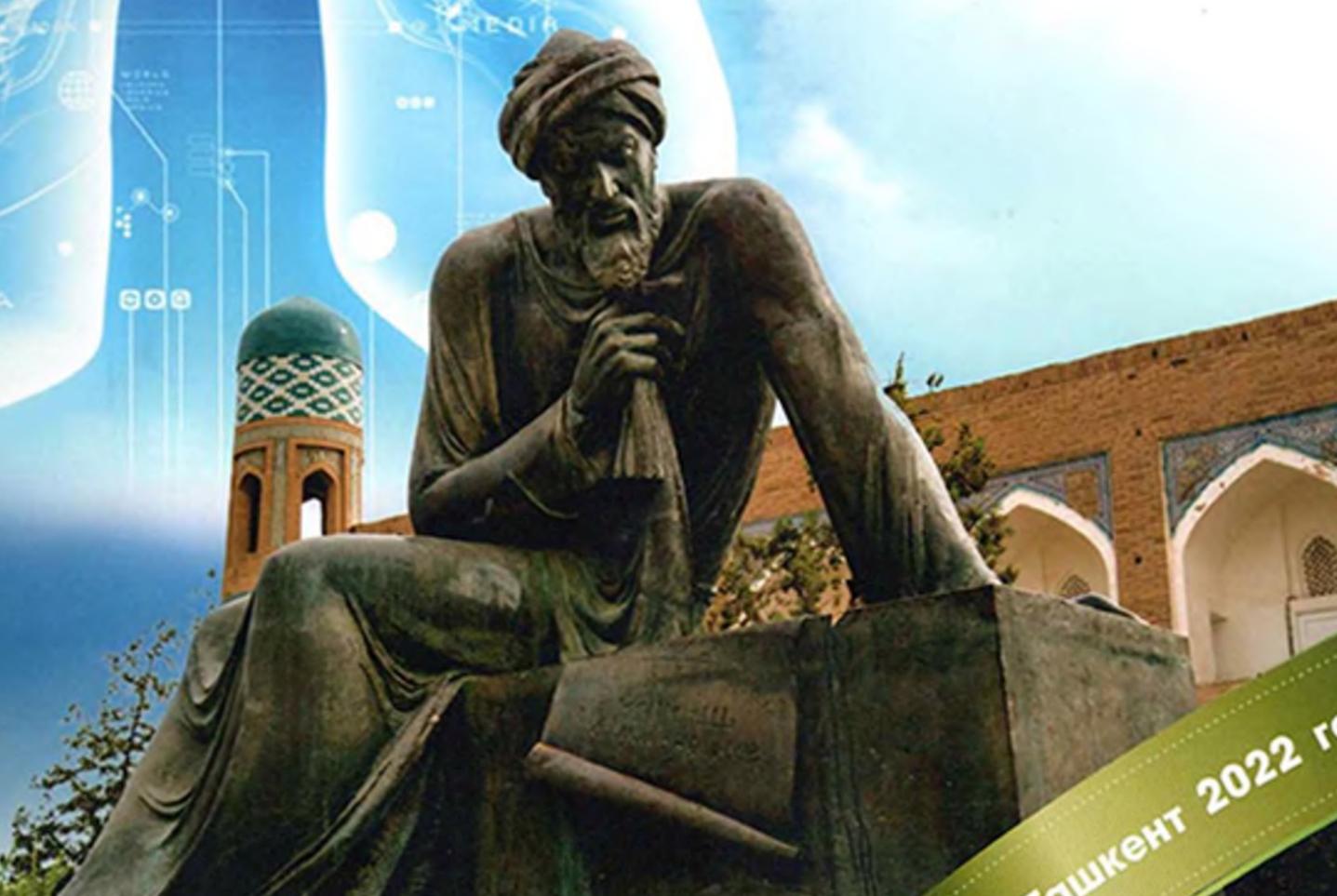




# ВЕСТНИК

АССОЦИАЦИИ ПУЛЬМОНОЛОГОВ  
ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ  
ВЫПУСК 20 (№3-4)



Ташкент 2022 ГОА

# ВЕСТНИК

## АССОЦИАЦИИ ПУЛЬМОНОЛОГОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

**ВЫПУСК 20 (№3-4)**

**2022 год**

Ежегодный научно-практический журнал  
издается с 1996 г.

*Журнал зарегистрирован в  
Государственном комитете печати  
Республики Узбекистан 20 мая 1996 г.  
(регистрационное свидетельство №48),  
перерегистрирован 5 декабря 2003 г.  
(удостоверение №135)  
ISSN 2181-4988*

Редакционная коллегия

Главный редактор  
*А.М. Убайдуллаев*  
*И.В. Ливерко*  
(зам. главного редактора)  
*Э.А. Абдуганиева*  
(ответственный секретарь)  
*Д.З. Мухтаров*  
*Ф.К. Ташпулатова*  
*Н.В. Гафнер*

Редакционный совет

*Н.Н. Партиева* (Ташкент)  
*Г.А. Вахидова* (Ташкент)  
*М.Т. Рустамова* (Ташкент)  
*Н.Н. Убайдуллаева* (Ташкент)  
*Н.Н. Бримкулов* (Бишкек)  
*Р.А. Бакенова* (Астана)  
*О.И. Бобоходжаев* (Душанбе)

*Хакимов А.А., Мухамедов К.С., Ходжаева М.И., Каюмова С.С., Онгарбаев Д.О., Маматов Л.Б., Эргашова Г.М., Абдугаппаров Ф.Б., Халим-зода Л.М.*  
ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ 96

*Хакимова Р.А., Насритдинов Ф.Э., Хакимов Н.С., Султанов Г.И.*  
ТУБЕРКУЛЕЗ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ 97

*Хакимова Р.А., Хакимов Н.С., Максумова Д.К., Хожиев М.М.*  
ТЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 98

*Khodjaeva M.I., Mukhamedov K.S., Massavirov Sh.Sh., Kayumova S.S., Mamatov L.B., Ergashova G.M., Ongarbayev D.O., Khakimov A.A., Abdugapparov F.B.*  
EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN HIV – INFECTED PATIENTS 99

*Ярмухамедова Н.А., Якубова Н.С., Джураева К.С.*  
КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА С ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ 100

#### **IX. ЛУЧЕВАЯ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ И БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА**

*Абдурахманов Д.К., Хакимов М.А., Исматов Б.Н., Алимов А.Р.*  
ЗНАЧИМОСТЬ ДОПЛЕРОГРАФИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК 102

*Анварова Е.В., Джурабаева М.Х., Парниева Н.Н.*  
ВОЗМОЖНОСТИ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ 103

*Маматова Ш.Р., Исматова К.А.*  
ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАРКЕРОВ МИКРООРГАНИЗМОВ МЕТОДОМ ГАЗО-ХРОМАТО-МАС-СПЕКТРОМЕТРИЕЙ 104

*Махкамов У.У., Рискиев А.А.*  
ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА 105

*Юлдашев М.А., Парниева Н.Н., Зуфарова Ш.А.*  
РОЛЬ ГИСТЕРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОК С НЕУДАЧНЫМИ ИСХОДАМИ ВРТ 106

#### **X. ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ**

*Абдуганиева Э.А., Ливерко И.В., Гафнер Н.В., Ахатов И.М.*  
ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ТРОМБОФИЛИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ 108

*Abduganieva E.A., Liverko I.V., Gafner N.V.*  
MTR GENINING ASP919GLY (A/G) POLIMORFIZMI SURUNKALI OBSTRUKTIV O`RKA KASALLIGI BILAN OG`RIGAN BEMORLARDA TROMBOFILIK HOLATLAR RIVOJLANISH OMILI 109

*Ахмедов Ш.М., Ливерко И.В., Келдиёров Б.Ш., Матрзаева Ш.Г.*  
ОЗОНОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ 109

Наличие сопутствующих заболеваний выявлены при сборе анамнеза, объективном исследовании и лабораторно-функциональным методам исследования, включая биохимические, ультразвукографические и функциональные методы диагностики.

**Результаты.** Среди впервые выявленных больных преобладали инфильтративный туберкулез, среди ранее леченных - фиброзно- кавернозный у 39 (50,6%) и инфильтративный туберкулез легких у 38 (49,4%). Множественная лекарственная устойчивость установлена у 89 больных, широкая лекарственная устойчивость-у 9 пациентов.

Сопутствующие заболевания были выявлены у 72 (73,4%) больных ТБ, в том числе сахарный диабет – у 19 (26,3%), ХОБЛ –у 10 (13,8%), болезни сердечно- сосудистой системы – у 12 (16,6%), анемия – у 14 (19,4%), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – у 5 (7%), холециститы – у 3 (4,1 %), вирусные гепатиты В и С – у 5 (7%), ВИЧ инфекция – у 4 (5,6%) пациентов. Наличие сопутствующих заболеваний снижало эффективность лечения, а также приводило к непереносимости противотуберкулезных препаратов. Реже констатирован переход МЛУ ТБ в ШЛУ, что отмечено у 3 пациентов, включенных в исследование.

**Заключение.** Среди обследованных больных ТБ сопутствующие заболевания выявлены в 73,4% случаях, что в результате высокого удельного веса формирования непереносимости ПТП, приводило к рискам развития широкой лекарственной устойчивости.

Данные факты указывают на необходимость раннего выявления сопутствующих заболеваний и проведение коррекции лечения либо формирования лечения «сопровождения» для сопутствующей патологии.

## EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN HIV – INFECTED PATIENTS

65 *Khodjaeva M.I., Mukhamedov K.S., Massavirov Sh.Sh., Kayumova S.S., Mamatov L.B., Ergashova G.M., Ongarbayev D.O., Khakimov A.A., Abdugapparov F.B.*  
Tashkent Medical Academy, Tashkent. Uzbekistan

**The aim** of this investigation is to examine the assessment of the effectiveness of treatment of tuberculosis in HIV-infected patients.

**Materials and methods.** In this paper, we studied 108 patients treated in Tashkent clinical hospital of phthisiology and pulmonology (TCHPHandP) in Tashkent in 2021. The patients were divided into two groups: Group 1 (basic) - 58 HIV-infected patients with tuberculosis (TB / HIV), of which 9 (15.5%) patients with HIV infection is detected in the clinic TCHPHandP, Group 2 (control) 50 patients with pulmonary tuberculosis without HIV infection. All patients underwent a complete clinical, radiological and laboratory examinations.

**Results.** The age and sex composition in both groups was identical. In both groups dominated males - 47 (81%) and 38 (76%), respectively, at age 30 to 39 years - 27 (46.6%) and 27 (54%) and from 40 to 49 years - 20 (34, 5%) and 15 (30%), respectively.

Clinical and radiographic infiltrative tuberculosis in group 1 was installed in 20 (34,4%) patients, focal - in 13 (22.4%), disseminated - in 10 (17.2%), pleural effusion - in 10 (17,7%), fibro – cavernous in 4 (6.8%), tuberculosis bronchoadenitis - in 1 (1,7%). In group 2 infiltrative tuberculosis is installed - in 28 (56%), pleural effusion 6 (12%), focal and fibro-cavernous

tuberculosis 5 (10%) and disseminated and cavernous pulmonary tuberculosis 3 (6%), respectively.

Patients with HIV/AIDS-related TB has identified a number of opportunistic diseases, 43 (74,1%) patients with oropharyngeal candidiasis is set, in 3 patients (5,2%) - generalized candidiasis, herpes viruses (HSV 1 and HSV 2) identified in 9 (15,5%) patients, CMV - in 6 (10,3%), in two cases (3,4%) Pneumocystis pneumonia, one patient had - Kaposi's sarcoma (1,7%).

All patients received standard chemotherapy, as well as pathogenetic and symptomatic therapy. All patients of the main group is assigned a daily intake of sulfamethoxazole / trimethoprim 160/800 mg before the end of a course of chemotherapy.

Treatment efficacy was assessed by bacteriological conversion and closure of cavernous lesions. In the main group in the sputum microscopy method BK detected in 24 (41,3%) patients in the control group - 32 (64%), but in the main group abacillary achieved only in 10 (41,6%) patients, compared with 28 (87,5%) in the control group. Closure of cavernous lesions was not in any case. Reducing the cavities above splits the control group than in patients with HIV infection and is 20 (%) and 7 (%), respectively.

The outcome of treatment in the control group: treatment efficacy of 98%: improvement of 49 (98%), without the dynamics 1 (2%), as in the main group the efficacy of treatment was only 72%: improvement in 16 (27,6%), no significant improvement 26 (44,8%), without dynamics 5 (8,6%) treatment disorders mode 2 (3,4%), died 9 (15,5%).

**Conclusions:** Tuberculosis in HIV - infection becomes more severe clinical course, accompanied by a number of complications and associated diseases, including AIDS - associated, and is characterized by high rates of mortality. The standard chemotherapy regimen is not effective enough, which is associated with severe immunodeficiency and the development of other opportunistic diseases.

## КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА С ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

*Ярмухамедова Н.А., Якубова Н.С., Джурсаева К.С.*

Самаркандский Государственный медицинский университет, Самарканд.

Узбекистан

66

**Цель исследования:** определение сравнительных клинико-эпидемиологических особенностей течения хронического вирусного гепатита С на фоне туберкулеза.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни 80 больных, находившихся на стационарном лечении в областном центре фтизиатрии и пульмонологии и в областной инфекционной больнице г. Самарканда, которые были разделены на 2 клинические группы, сопоставимые по возрасту и полу. 1-ю группу составили 40 больных с сочетанной инфекцией - туберкулез и хронический вирусный гепатит С (ХВГС), находившихся на стационарном лечении в областном центре фтизиатрии и пульмонологии в период с 2018 по 2021 г. Доля микст-туберкулеза и ХГС-инфекции в общем числе больных с туберкулезом легких составила 9,8%. Годовая динамика заболеваемости распределилась следующим образом: в 2018 г. (24,6%), в 2019 г. (37,2%), в 2021 г. (38,2%) больных. При анализе возрастного показателя больных установлено, что сочетанное течение туберкулеза с ХГС наблюдалось у 15,5% больных в возрастной группе от 15 до 25 лет, от 25 до 45 лет у 38,4% больных, от 45 до 60 лет у