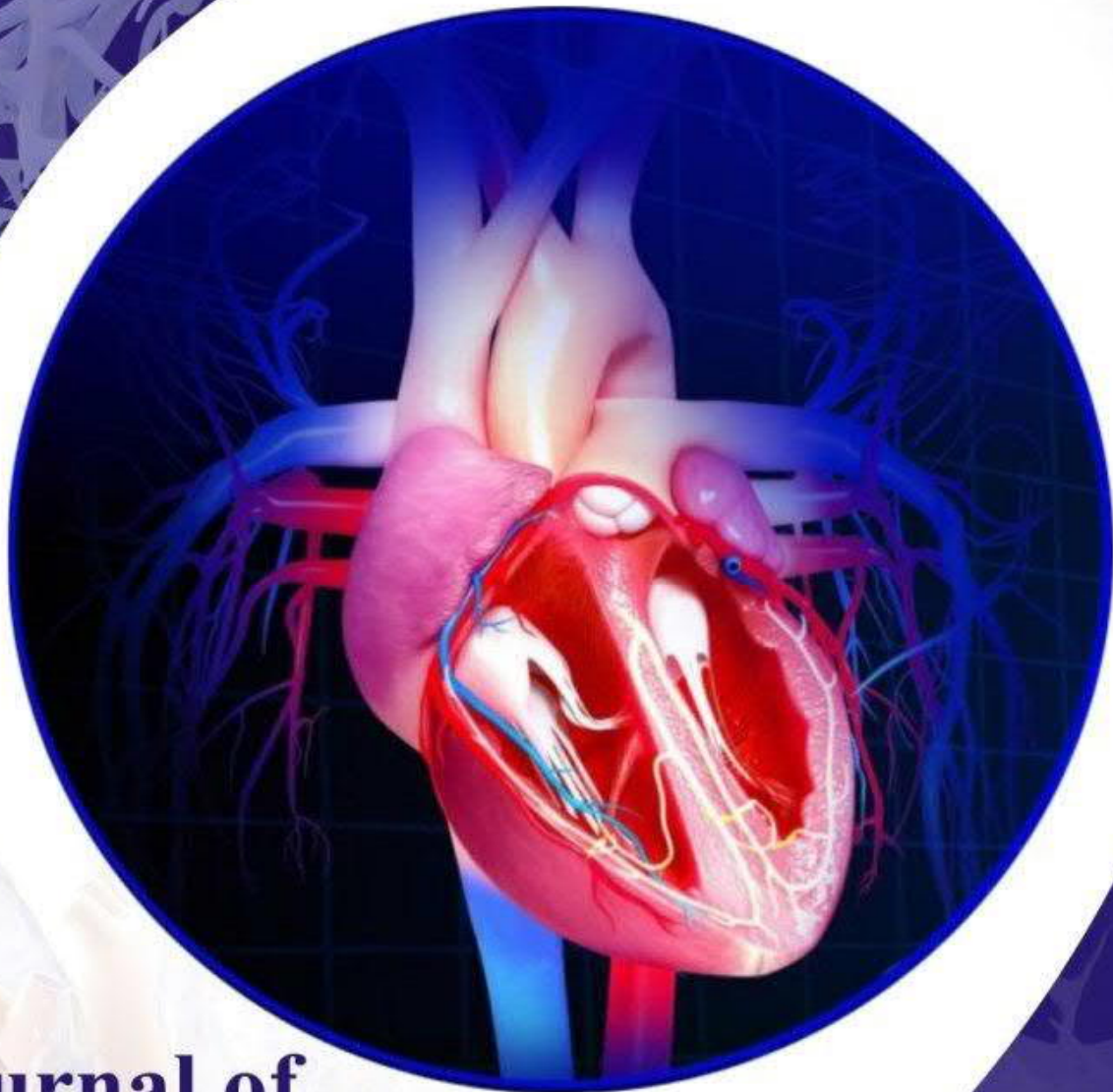


CRJ
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

№1(2020)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал кардиореспираторных исследований

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

Главный редактор - Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974

N° 1
2020

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Аралов Ньматилла Равшанович

доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №4 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, руководитель Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, почётные президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва) <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлатович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), советник председателя Сибирского Отделения РАН (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского Института Усовершенствования Врачей (Ташкент)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Тоиров Эркин Санатович

доктор медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней №1 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Тураев Феруз Фатхуллович

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова»

Насирова Зарина Акбаровна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)

Bosh muharrir:

Tashkenbayeva Eleonora Negmatovna

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri, Samarqand viloyati vrachlar uyushmasi raisi.
<https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Bosh muharrir o'rinbosarlari:

Aralov Nematilla Ravshanovich

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 4-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

Bosh muharrir o'rinbosarlari:

Xaibulina Zarina Ruslanovna

tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining mikrobiologiya guruhi bilan biokimyo kafedrasini mudiri"
<https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

TAHRIRIYAT A'ZOLARI:

Alyavi Anis Lyutfullayevich

O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiy terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy markazining boshlig'i (Toshkent), <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Bokeriya Leo Antonovich

Rossiya fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, A.N. Bakuleva nomidagi yurak-qon tomir jarrohligi ilmiy markazi prezidenti (Moskva)
<https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Qurbanov Ravshanbek Davlatovich

O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining akademigi, tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining direktori (Toshkent)
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Mixal Tendera

Katovitsadagi Sileziya Tibbiyot Universiteti, Yuqori Sileziya Kardiologiya Markazi kardiologiya kafedrasini professori (Polsha)
<https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Pokushalov Evgeniy Anatolevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, "Yangi tibbiy texnologiyalar markazi" (YTTM) klinik tarmog'ining ilmiy ishlar va rivojlanish bo'yicha bosh direktorining o'rinbosari, Rossiya Fanlar akademiyasining Sibir filiali raisining maslahatchisi (Novosibirsk)
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Akilov Xabibulla Ataulloyevich

tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti rektori (Toshkent)

Rizayeva Jasur Alimjanovich

tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot instituti rektori
<https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Ziyadullayev Shuxrat Xudoyberdiyevich

tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot institutining fan va innovatsiyalar bo'yicha prorektori (Samarqand)
<https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Zufarov Mirjamol Mirumarovich

tibbiyot fanlari doktori, professor, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat muassasasi" bo'limi boshlig'i "
<https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Liverko Irina Vladimirovna

tibbiyot fanlari doktori, professor, Respublika ixtisoslashtirilgan fiziologiya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining ilmiy ishlar bo'yicha direktor o'rinbosari (Toshkent)
<https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Toirov Erkin Sanatovich

tibbiyot fanlari doktori, Samarqand davlat tibbiyot instituti 1-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

To'rayev Feruz Fatxullayevich

tibbiyot fanlari doktori, "akad V. Vohidov nomidagi RIJM davlat institutining yurak kasalliklari" bo'limining bosh ilmiy xodimi
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Nosirova Zarina Akbarovna

Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (mas'ul kotib)

Chief Editor:

Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute, Chairman of the Association of Physicians of the Samarkand Region.
<https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Deputy Chief Editor:

Aralov Nematilla Ravshanovich

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 3 of the Samarkand State Medical Institute
<https://orcid.org/0000-0001-8706-5453>

Deputy Chief Editor:

Xaibulina Zarina Ruslanovna

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Biochemistry with the Microbiology Group of the State Institution "RSSC named after acad. V. Vakhidov",
<https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Alyavi Anis Lyutfullaevich

Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Medical Therapy and Rehabilitation (Tashkent)
<https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Bokeria Leo Antonovich

Academician of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Medical Sciences, Professor, President of the Scientific Center for Cardiovascular Surgery named after A.N. Bakuleva (Moscow)
<https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Kurbanov Ravshanbek Davlatovich *Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology (Tashkent)*
<https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michal Tendera

Professor of the Department of Cardiology, Upper Silesian Cardiology Center, Silesian Medical University in Katowice, Poland (Poland)
<https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Pokushalov Evgeny Anatolyevich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director General for Science and Development of the Clinic Network "Center for New Medical Technologies" (CNMT), Advisor to the Chairman of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences (Novosibirsk)
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Akilov Xabibulla Ataulaevich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Tashkent Institute for the Improvement of Physicians (Tashkent)

Rizaev Jasur Alimjanovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector of the Samarkand State Medical Institute
<https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Ziyadullaev Shuhrat Khudoyberdievich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Science and Innovation of the Samarkand State Medical Institute (Samarkand)
<https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Zufarov Mirjamol Mirumarovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov"
<https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Liverko Irina Vladimirovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Science of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Phthisiology and Pulmonology of the Republic of Uzbekistan (Tashkent)
<https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Toirov Erkin Sanatovich

Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Internal Diseases No. 1 of the Samarkand State Medical Institute
<https://orcid.org/0000-0002-1321-4732>

Turaev Feruz Fatxullaevich

Doctor of Medical Sciences, Chief Researcher of the Department of Acquired Heart Diseases of the State Institution "RSNPMTSH named after acad. V. Vakhidov"

Nasirova Zarina Akbarovna

Assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute (Executive Secretary)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА | TAHRIRIYAT KENGASHI
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Алимов Дониёр Анварович
доктор медицинских наук, директор
Республиканского научного центра
экстренной медицинской помощи

Янгиев Бахтиёр Ахмедович
кандидат медицинских наук,
директор Самаркандского филиала
Республиканского научного центра
экстренной медицинской помощи

Абдуллаев Акбар Хатамович
доктор медицинских наук, главный
научный сотрудник Республиканского
специализированного научно-
практического центра медицинской
терапии и реабилитации
<https://orcid.org/0000-0002-1766-4458>

Агабабян Ирина Рубеновна
кандидат медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой терапии ФПДО,
Самаркандского Государственного
медицинского института

Алиева Нигора Рустамовна
доктор медицинских наук, заведующая
кафедрой Госпитальной педиатрии №1
с основами нетрадиционной медицины
ТашПМИ

Исмаилова Адолат Абдурахимовна
доктор медицинских наук, профессор,
заведующая лабораторией
фундаментальной иммунологии
Института иммунологии геномики
человека АН РУз

Камалов Зайнитдин Сайфутдинович
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий лабораторией
иммунорегуляции Института
иммунологии и геномики
человека АН РУз

Каюмов Улугбек Каримович
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой внутренних
болезней и телемедицины
Ташкентского Института
Усовершенствования Врачей

Хусинова Шоира Акбаровна
кандидат медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой общей практики,
семейной медицины ФПДО
Самаркандского Государственного
медицинского института

Alimov Doniyor Anvarovich
tibbiyot fanlari doktori, Respublika
shoshilinch tibbiy yordam ilmiy
markazi direktori (Toshkent)

Yangiyev Baxtiyor Axmedovich
tibbiyot fanlari nomzodi,
Respublika shoshilinch tibbiy
yordam ilmiy markazining
Samarqand filiali direktori

Abdullayev Akbar Xatamovich
tibbiyot fanlari doktori, O'zbekiston
Respublikasi Sog'liqni saqlash
vazirligining "Respublika
ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy
reabilitatsiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi" davlat
muassasasi bosh ilmiy xodimi
<https://orcid.org/0000-0002-1766-4458>

Agababyan Irina Rubenovna
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent,
DKTF, terapiya kafedrasini mudiri,
Samarqand davlat tibbiyot instituti

Alieva Nigora Rustamovna
tibbiyot fanlari doktori, 1-sonli
gospital pediatriya kafedrasini mudiri,
ToshPTI

Ismoilova Adolat Abduraximovna
tibbiyot fanlari doktori, professor,
O'zbekiston Respublikasi Fanlar
akademiyasining Odam genomikasi
immunologiyasi institutining
fundamental immunologiya
laboratoriyasining mudiri

Kamalov Zaynitdin Sayfutdinovich
tibbiyot fanlari doktori, professor,
O'zbekiston Respublikasi Fanlar
akademiyasining Immunologiya va
inson genomikasi institutining
Immunogenetika laboratoriyasi mudiri

Qayumov Ulug'bek Karimovich
tibbiyot fanlari doktori, professor,
Toshkent vrachlar malakasini oshirish
institutining ichki kasalliklar va
teletibbiyot kafedrasini mudiri

Xusinova Shoira Akbarovna
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent,
Samarqand davlat tibbiyot instituti
DKTF Umumiy amaliyot va oilaviy
tibbiyot kafedrasini mudiri (Samarqand)

Alimov Doniyor Anvarovich
Doctor of Medical Sciences, Director of
the Republican Scientific Center of
Emergency Medical Care

Yangiev Bakhtiyor Axmedovich
PhD, Director of Samarkand branch of
the Republican Scientific Center of
Emergency Medical Care

Abdullaev Akbar Xatamovich
Doctor of Medical Sciences, Chief
Researcher of the State Institution
"Republican Specialized Scientific and
Practical Medical Center for Therapy and
Medical Rehabilitation" of the Ministry of
Health of the Republic of Uzbekistan,
<https://orcid.org/0000-0002-1766-4458>

Agababyan Irina Rubenovna
PhD, Associate Professor, Head of the
Department of Therapy, FAGE,
Samarkand State Medical Institute

Alieva Nigora Rustamovna
Doctor of Medical Sciences, Head of the
Department of Hospital Pediatrics No. 1
with the basics of alternative
medicine, TashPMI

Ismailova Adolat Abduraximovna
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Laboratory of Fundamental
Immunology of the Institute of
Immunology of Human Genomics of the
Academy of Sciences of the
Republic of Uzbekistan

Kamalov Zaynitdin Sayfutdinovich
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Laboratory of
Immunogenetics of the Institute of
Immunology and Human Genomics of the
Academy of Sciences of the
Republic of Uzbekistan

Kayumov Ulugbek Karimovich Doctor
of Medical Sciences, Professor, Head of
the Department of Internal Diseases and
Telemedicine of the Tashkent Institute for
the Advancement of Physicians

Khusinova Shoira Akbarovna
PhD, Associate Professor, Head of the
Department of General Practice, Family
Medicine FAGE of the
Samarkand State Medical Institute

Page Maker | Верстка | Sahifalovchi: Xurshid Mirzamedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ

Обращение ректора Самаркандского государственного медицинского института д.м.н, профессора Ж.А.Ризаева и главного редактора д.м.н. Э.Н.Ташкенбаевой.....	13
Михал Тендера. С наилучшими пожеланиями к новому журналу.....	14

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

1.Бокерия Л.А., Глушко Л.А. СОСТОЯНИЕ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ (ОБЗОР).....	16
2.Аляви А.Л., Туляганова Д.К., Нуритдинова С.К., Хан Т.А., Назарова Г.А., Саидов Ш.Б. РОЛЬ ЦИТОКИНОВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (ОБЗОР).....	23
3.Помыткина Т.Ю., Мавлянова З.Ф. МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ОБЗОР).....	30
4.Ташкенбаева Э.Н., Хасанжанова Ф.О. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕСТАБИЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДИИ У МУЖЧИН В МОЛОДОМ ВОЗРАТЕ (ОБЗОР).....	35
5.Тураев Ф.Ф., Мирходжаев И.И. СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТЕРНОМЕДИАСТИНИТА ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ (ОБЗОР).....	40
6.Усманова У.Ш., Юсупалиева Д.Б. АНТАГОНИСТЫ РЕЦЕПТОРОВ ЭНДОТЕЛИНА В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ОБЗОР).....	51

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

7.Назирова Ф.Г., Хайбуллина З.Р., Хашимов Ш.Х., Шарапов Н.У., Махмудов У.М., Абдуллаева С.Д. СНИЖЕНИЕ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РУКАВНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА.....	54
8.Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Далимова Д.А., Раимкулова Н.Р., Исхаков Ш.А., Азизов Ш.И., Каримова Д.К., Тошев Б.Б., Исламова Д.Н. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНЫХ КОРОНАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.....	59
9.Аралов Н.Р. Холжигитова М. Б. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ.....	67

10.Ибадова О.А. Махматмурадова Н.Н. Курбанова З.П. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	72
11.Маматова Н. Т. ВЛИЯНИЕ БЕДАКВИЛИНА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.....	77
12.Насирова А.А., Курбанова З.П., Шоназарова Н.Х. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ.....	81
13.Насырова З.А., Ташкенбаева Э.Н., Рофеев М.Ш., Хайдарова А.Ю., Сафарова Ф.Х. ИЗУЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL-1 T/C 511 В ПРОГРЕССИРОВАНИЕ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С КОМОРБИДНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ.....	85
14.Тоиров А. Э., Ташкенбаева Э.Н., Тоиров Э.С. ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.....	91
15.Турдибеков Х.И., Агабабян И.Р., Низомов Б.У. ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	95
16.Хусинова Ш. А. КАЧЕСТВО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	99
17.Ярмухамедова С. Х., Норматов М.Б. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ.....	103

MUNDARIJA

Samarqand davlat tibbiyot instituti rektori, tibbiyot fanlari doktori, professor J.A. Rizayev va bosh muharrir, tibbiyot fanlari doktorining E.N. Tashkenbayeva murojaatlari.....	13
Mixal Tendra. Yangi jurnalga eng yaxshi tilaklar.....	14

ADABIYOTLAR SHARHI

1. L. A. Bockeria, L. A. GLUSHKO GIPERTROFIK KARDIOMIOPATIYASI BO'LGAN BEMORLARDA KARDIORESPIRATOR TIZIMNING HOLATI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	16
2. Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B. YURAK TOMIR KASALLIKLARIDA SITOKINLARNING ROLI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	23
3. Pomitkina T.Yu., Mavlyanova Z.F. TIBBIY-PSIXOLOGIK REABILITATSIYA: KORONAVIRUS BILAN BEMORLARNING QAYTA TIKLANISHIGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR, USULLAR VA TAMOYILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	30
4. Tashkenbayeva E.N., Xasanjanova F.O. YOSH ERKAKLARDA STENOKARDIYANING NOSTABIL VARIANTLARI RIVOJLANISHINING GENETIK XAVF OMILLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	35
5. To'raev F.F., Mirxodjaev I. I. KARDIOJARROHLIKDAN SO'NG STERNOMEDIASTINITNI PROFILAKTIKASI VA JARROHLIK DAVOLASHNING ZAMONAVIY TUSHUNCHASI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	40
6. Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B. O'PKAGA BOG'LIQ ARTERIAL GIPERTENZIYANI PATOGENETIK DAVOLASHDA ENDOTELIN RETSEPTORLARI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	51

ORIGINAL MAQOLALAR

7. Nazirov F.G., Xaybullina Z.R., Xashimov Sh.X., Sharapov N.U., Maxmudov U.M., Abdullaeva S.D. OSHQOZONNING LAPAROSKOPIK QISMI REZEKTSIYASIDAN KEYINGI KARDIOMETABOLIK XAVFNING KAMAYISHI.....	54
8. Alyavi B.A., Abdullaev A.X., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Isxakov Sh.A., Azizov Sh.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islomova D.N. TERI OSTI KORONAR ARALASHUVLARDAN SO'NG BEMORLARNI DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.....	59
9. Aralov N.R. Xoljigitova M. B. SURUNKALI OBSTRUKTIV BRONXIT BILAN BEMORLARDA IMMUNOKORREKSIYALOVCHI TERAPIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	67

10. Ibadova O.A. Makhmatmuradova N.N. Qurbanova Z.P NOSPETSIFIK INTERSTITSIAL PNEVMONIYANING RIVOJLANISHI VA RIVOJLANISHIDAGI POTENSIAL XATARLAR OMILLARI.....	72
11.Mamatova N.T. NAFAS OLIQ TIZIMINING SIL KASALLIGINI KOMPLEKS DAVOLASH SAMARADORLIGIGA BEDAKVILINNING TA'SIRI.....	77
12.Nasirova A.A. Kurbonova Z.P. Shonazarova N.X. BRONXIAL ASTMA VA O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIKLARINING KOMBINATSIYASINING KLINIK VA IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	81
13.Nasyrova Z.A., Tashkenbayeva E.N., Rofeyev M.Sh., Haydarova A.Y, Safarova F.X. KOMORBID PATOLOGIYASI BO'LGAN RIVOJLANIB BORUVCHI NOSTABIL STENOKARDIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA IL-1 T / C 511 GEN POLIMORFIZMINI O'RGANISH.....	85
14.Toirov A. E., Tashkenbayeva E.N., Toirov E.S. QANDLI DIABET 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN MIOKARD INFARKTI KASALLIGIDA BUYRAKLAR FUNSIONAL BUZILISHLARINING AHAMIYATI.....	91
15.Turdibekov X.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U. OG'IR DARAJALI BRONXIAL ASTMANING TURLI SHAKLLARIDA ZARDOB SITOKINLARINING MIQDORINI O'RGANISH.....	95
16.Xusinova Sh.A. BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA POGONASIDA YURAK YETISHMOVCHILIGINI OLIB BOORISH SIFATI.....	99
17.Yarmuxamedova S. X., Normatov M.B. SURUNKALI GLOMERULONEFRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA ARTERIAL QON BOSIMINING SUTKALIK MONITORING KO'RSATKICHLARINI BAXOLASH.....	103

CONTENT

Address of the rector of the Samarkand State Medical Institute, Doctor of Medical Sciences, Professor Zh.A. Rizaev and Chief Editor, Doctor of Medical Sciences E.N. Tashkenbaeva.....	13
Michal Tendera. Best wishes to the new journal.....	14

REVIEW

1.Bockeria L. A., Glushko L. A. STATE OF THE CARDIORESPIRATORY SYSTEM IN PATIENTS WITH HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY (REVIEW).....	16
2.Alyavi A.L., Tulyaganova D.K., Nuritdinova S.K., Khan T.A., Nazarova G.A., Saidov Sh.B. ROLE OF CYTOKINES IN ISCHEMIC HEART DISEASE (REVIEW).....	23
3.Pomytkina T.Yu., Mavlyanova Z.F. MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION: CRITERIA AND METHODS OF ORGANIZATION, FACTORS AFFECTING THE PROCESS(REVIEW).....	30
4.Tashkenbaeva E.N., Hasanjanova F.O. GENETIC RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF UNSTABLE ANGINA PECTORIS IN YOUNG MEN (REVIEW).....	35
5.Turaev F.F., Mirkhodzhaev I. I. THE MODERN CONCEPT OF PROPHYLAXIS AND SURGICAL TREATMENT OF STERNOMEDIASTITIS AFTER CARDIAC SURGERY(REVIEW).....	40
6.Usmanova U.Sh., Yusupalieva D.B. ANTAGONISTS OF ENDOTHELIN RECEPTORS IN THE PATHOGENETIC TREATMENT OF PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION (REVIEW).....	51

ORIGINAL RESEARCH

7.Nazirov F. G. Khaybullina Z. R., Khashimov Sh.t Kh., Sharapov N. U., Makhmudov U. M. Abdullaeva S.D. CARDIOMETABOLIC RISK REDUCTION AFTER LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTERECTOMY.....	54
8.Alyavi B.A., Abdullaev A.H., Uzokov J.K., Dalimova D.A., Raimkulova N.R., Iskhakov S.A., Azizov S.I., Karimova D.K., Toshev B.B., Islamova D.N. MODERN APPROACHES TO TREATMENT OF PATIENTS AFTER PERCUTANEOUS CORONARY SURGERIES.....	59
9.Aralov N.R. Kholzhigitova M. B. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF IMMUNOCORRECTIVE THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE BRONCHITIS.....	67
10.Ibadova O.A. Makhmatmuradova N. N. Kurbanova Z.P. POTENTIAL RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....	72

11.Mamatova N.T. INFLUENCE OF BEDAQUILINE ON THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF TUBERCULOSIS OF THE RESPIRATORY SYSTEM.....	77
12.Nasirova A.A. Kurbanova Z.P. Shonazarova N.Kh. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF A COMBINATION OF BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE.....	81
13.Nasyrova Z.A., Tashkenbaeva E.N., Rofeev M.Sh., Khaidarova A.Yu., Safarova F.Kh. STUDY OF IL-1 T / C 511 GENE POLYMORPHISM IN THE PROGRESSION OF UNSTABLE ANGINA IN PATIENTS WITH COMORBID PATHOLOGIES.....	85
14.Toirov A. E., Tashkenbaeva E. N., Toirov E. S. VALUE OF FUNCTIONAL RENAL DISORDERS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION AGAINST THE BACKGROUND OF TYPE 2 DIABETES.....	91
15.Turdibekov Kh.I., Agababyan I.R., Nizomov B.U. STUDY OF SERUM CYTOKINE LEVELS IN VARIOUS FORMS OF SEVERE BRONCHIAL ASTHMA.....	95
16.Khusinova Sh. A. QUALITY OF MANAGEMENT OF PATIENT WITH HEART FAILURE IN PRIMARY HEALTH CARE.....	99
17.Yarmukhamedova S. Kh., Normatov M.B. EVALUATION OF DAILY MONITORING OF BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS.....	103



УДК:616. 24-002.17

Ибадова Ольга Александровнаассистент кафедры внутренних болезней №3
Самаркандского Государственного медицинского
института. г. Самарканд, Узбекистан**Махматмуродова Наргиза Негматуллаевна**ассистент кафедры внутренних болезней №4
Самаркандского Государственного медицинского института.
г. Самарканд, Узбекистан**Курбанова Зухра Палвановна**ассистент кафедры внутренних болезней №3
Самаркандского Государственного медицинского института.
г. Самарканд, Узбекистан

ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

For citation: Ibadova O.A. Makhmatmuradova N. N. Kurbanova Z.P. Potential risk factors in the development and progression of nonspecific interstitial pneumonia. Journal of cardiorespiratory research. 2020, vol. 1, issue 1, pp.72-76

<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2020-1-10>

АННОТАЦИЯ

В настоящее время резко возрос интерес ряда отечественных и зарубежных исследователей к проблеме своевременной диагностики и лечения заболеваний органов дыхания. Неспецифическая интерстициальная пневмония (НСИП) считалась орфанным заболеванием. В настоящее время наблюдается значительный рост этого патологического состояния, в частности связано это с пандемией коронавируса, где тяжелым осложнением является именно интерстициальная пневмония. Распространенность НСИП приблизительно такая же, как и ИЛФ и составляет около 40 больных на 100 тыс. населения. Потенциальные факторы риска это: вирусы, курение, сахарный диабет, гастроэзофагеальный рефлюкс, органическая и неорганическая пыль, наследственность и др. При НСИП хроническое воспаление и персистирующие вирусные инфекции могут синергично поддерживать аутоиммунные поражения, которые раньше описывали как ИЛФ/идиопатический фиброзирующий альвеолит. Однако причинные антигены при НСИП остаются до сих пор неизвестными.

Ключевые слова: неспецифическая интерстициальная пневмония, заболевания легких, факторы риска, признаки.

Ibadova Olga AleksandrovnaSamarqand davlat tibbiyot institutining 3-sonli
ichki kasalliklar kafedrasida assistenti. Samarqand sh., O'zbekiston**Makhmatmuradova Nargiza Negmatullaевна**Samarqand davlat tibbiyot institutining 4-sonli
ichki kasalliklar kafedrasida assistenti. Samarqand sh., O'zbekiston**Kurbanova Zuhra Palvanovna**Samarqand davlat tibbiyot institutining 3-sonli
ichki kasalliklar kafedrasida assistenti. Samarqand sh., O'zbekiston

NOСПЕЦИФИК ИНТЕРСТИЦИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯНИНГ РИВОЖЛАНИШИ ВА РИВОЖЛАНИШИДАГИ ПОТЕНЦИАЛ ХАТАРЛАР ОМИЛЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Hozirgi vaqtda bir qator mahalliy va xorijiy tadqiqotchilarning nafas olish kasalliklarini o'z vaqtida tashxislash va davolash muammosiga qiziqishi keskin oshdi. Nospetsifik interstitsial interstitsial pnevmoniya (NPSI) orfan kasalligi deb hisoblangan. Hozirgi vaqtda ushbu patologik holatning sezilarli darajada o'sishi kuzatilmoqda, xususan, bu koronavirus pandemiyasi bilan bog'liq, bu erda interstitsial pnevmoniya jiddiy asorat hisoblanadi. NSIP larning tarqalishi taxminan ILF bilan bir xil. NSIP larning tarqalishi har 100 ming kishiga 40 bemorni tashkil etadi. Potentsial xavf omillari viruslar, chekish, qandli diabet, gastroezofagial refluks, organik va noorganik chang, irsiyat va boshqalar. NSIP bilan, surunkali yallig'lanish va doimiy virusli infektsiyalar ilgari ILF / idiopatik fibroz

alveolit deb ta'riflangan otoimmün shikastlanishlarni sinergistik qo'llab-quvvatlaydi. Biroq, NSIPdagi qo'zg'atuvchi antigenler noma'lum bo'lib qolmoqda.

Kalit so'zlar: nospetsifik interstitsial pnevmoniya, o'pka kasalliklari, xavf omillari, belgilar.

Ibadova Olga Alexandrrovna

assistant of the Department of Internal Medicine No. 3 of the Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan

Makhmatmuradova Nargiza Negmatullaevna

assistant of the Department of Internal Medicine No. 4 of the Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan

Kurbanova Zuhra Palvanovna

assistant of the Department of Internal Medicine No. 3 of the Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan

POTENTIAL RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA

ANNOTATION

Currently, the interest of a number of domestic and foreign researchers in the problem of timely diagnosis and treatment of respiratory diseases has sharply increased. Nonspecific interstitial pneumonia (NPSI) was considered an orphan disease. Currently, there is a significant increase in this pathological condition, in particular, it is associated with the coronavirus pandemic, where interstitial pneumonia is a serious complication. The prevalence of NSAIDs is approximately the same as that of ILF. The prevalence of NSIPs is about 40 patients per 100 thousand people. Potential risk factors include viruses, smoking, diabetes mellitus, gastroesophageal reflux, organic and inorganic dust, heredity, etc. With NSAIDs, chronic inflammation and persistent viral infections can synergistically support autoimmune lesions that were previously described as ILF / idiopathic fibrosing alveolitis. However, causative antigens in NSIP remain unknown.

Key words: nonspecific interstitial pneumonia, lung diseases, risk factors, signs.

Актуальность. Резко возрос интерес зарубежных и отечественных авторов к проблеме ранней диагностики и лечения заболеваний органов дыхания [2,3,9]. Ранее неспецифическая интерстициальная пневмония (НсИП) считалась орфанным заболеванием. В настоящее время наблюдается значительный рост этого патологического состояния, в частности связано это с пандемией коронавируса, где тяжелым осложнением является именно интерстициальная пневмония. Распространенность НсИП приблизительно такая же, как и ИЛФ. Анализируя литературные данные, полученные в эпидемиологическом исследовании по ИЛФ [8], можно предполагать, что распространенность НсИП составляет в среднем около 40 больных на 100 тысяч населения. НсИП может быть идиопатической, именно эта форма входит в группу ИИП [1,2]. Следует учесть, что при НсИП персистирующие вирусные инфекции и спровоцированное ими хроническое воспаление могут взаимно провоцировать аутоиммунные поражения, которые раньше описывали как ИЛФ/идиопатический фиброзирующий альвеолит [7]. Однако, стоит отметить, что этиологические агенты при НсИП остаются неизвестными до сих пор.

Цель исследования. Установление потенциальных факторов риска развития и прогрессирования неспецифической интерстициальной пневмонии.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 84 пациентов с

неспецифической интерстициальной пневмонией (НсИП), находившихся на стационарном лечении в отделении пульмонологии и аллергологии Самаркандского городского медицинского объединения за период 2010-2020 гг. Из них 24 пациента с ИЛФ, 8 - с НсИП, 8 - с лекарственной пневмонией (ЛП) и 12 - с коллагенозами (ССД, РА) У всех пациентов выполнен необходимый объем обследования с применением клинико-лабораторных методов, а также рентгенографии, компьютерной томографии высокого разрешения (ВРКТ).

Результаты исследования. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что особое внимание необходимо уделять анамнезу, клинической картине, КТ-признакам и данным морфологического исследования. Эпидемиология НсИП на настоящий момент изучена недостаточно. Поэтому для системного мультидисциплинарного подхода, в современной клинической практике используется классификация ИИП АТО/ЕРО (American Thoracic Society/European Respiratory Society (Американское торакальное общество/Европейское респираторное общество)) обновленная 2013 г., в которой идиопатические интерстициальные пневмонии (ИИП) объединяют несколько заболеваний из группы интерстициальных заболеваний легких (ИЗЛ) таблица 1.

Таблица 1
Классификация ИИП АТО/ЕРО 2013

<p>Основные идиопатические интерстициальные пневмонии (ИИП):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Идиопатический легочной фиброз (ИЛФ) ✓ Идиопатическая неспецифическая интерстициальная пневмония (НсИП) ✓ Респираторный бронхит с интерстициальными заболеваниями легких (РБ ИЗЛ) ✓ Десквамативная интерстициальная пневмония (ДИП) ✓ Криптогенная организирующая пневмония (КОП) ✓ Острая интерстициальная пневмония (ОИП) <p>Редкие идиопатические интерстициальные пневмонии (ИИП):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Идиопатическая лимфоидная интерстициальная пневмония (ЛИП) ✓ Идиопатический плевропаренхиматозный фиброэластоз (ППФЭ) <p>Неклассифицируемые интерстициальные пневмонии (ИИП)</p>
--

Согласно последним исследованиям, неспецифическая интерстициальная пневмония (НСИП) наряду с идиопатическим легочным фиброзом (ИЛФ) является наиболее часто встречающейся формой ИИП и характеризуется сходными клиническими, рентгенологическими и морфологическими признаками, такими как [1,2]: неизвестная причина заболевания; непрерывно прогрессирующая одышка при физической нагрузке, в последующем, и в покое; непродуктивный, сухой кашель; крепитация «по типу липучки» при аускультации легких; при рентгенографии и компьютерной томографии высокого разрешения - диффузные изменения в легких по типу «матового стекла»; превалирование рестрикции над обструкцией при спирографии, вентиляционные изменения, т.е. снижение легочных объемов; увеличение альвеоло-артериального градиента кислорода и снижение диффузионной способности легких.

Интерстициальное воспаление при неспецифической интерстициальной пневмонии, зачастую слабой или умеренной степени, характерно формирование сетчатого или плотного фиброза с относительной сохранностью эластичной стромы, при различной степени сочетания клеточности и фиброза, а так же гиперплазия альвеолоцитов II типа. Следует отметить, что морфологический и рентгенологический паттерн НСИП, может возникать и при поражении легких у больных коллагенозами, а именно: ревматоидном артрите, системной склеродермии, так же при гиперчувствительном пневмоните, радиационном пневмоните и иммунодефицитных пневмопатиях. НСИП описана у больных, принимавших нитрофураны, соли золота, метотрексат, симвастатин, амиодарон, и другие лекарственные препараты. Временная гомогенность морфологических изменений является основной особенностью гистологической картины НСИП, т.е. воспаление и фиброз появляются приблизительно в одно и то же время [4]. Не стоит отрицать, что данное заболевание было известно раньше под определениями “неклассифицируемая интерстициальная пневмония” и “клеточная интерстициальная пневмония” [5,6]. Поэтому исследования, ранее посвященные ИЛФ (идиопатическому фиброзирующему альвеолиту) должны быть рассмотрены с определенной осторожностью, так как включали и больных НСИП [7]. При ретроспективном анализе исследований проведенных ранее, 43% гистологических препаратов с ИЛФ/идиопатическим фиброзирующим альвеолитом, соответствуют картине НСИП [7], а распространенность НСИП такая же, как и ИЛФ.

У обследуемых пациентов спектр морфологических изменений варьирует от изолированного воспаления до выраженного фиброза, при НСИП присутствует воспаление или фиброз примерно на одном этапе развития, по сравнению, например, с обычной интерстициальной пневмонией, при которой в разных участках паренхимы одновременно сосуществуют фиброз различной выраженности и воспаление. Морфологические изменения при НСИП носят диффузный характер. Исходя из этого, по гистологической картине НСИП можно разделить на три группы [1,2]: 1) клеточный вариант – с преобладанием паттерна воспаления; 2) фибротический вариант – с преобладанием паттерна фиброза; 3) смешанный вариант, при котором одновременно присутствуют и воспаление, и фиброз. Морфологическая картина определяет дифференцированный подход к лечению. При клеточном варианте в воспалительный процесс может вовлекаться интерстиций вокруг сосудов и дыхательных путей, плевры и междольковые перегородки, мононуклеарные клетки (в основном лимфоциты) инфильтрируют междольковые перегородки. Возможно наличие лимфоидных агрегатов и интраальвеолярной организации. Недостаточно четко описаны морфологические критерии фибротического

варианта НСИП, поэтому некоторые эксперты считают, что фибротический вариант НСИП зачастую становится “мусорной корзиной” для идиопатических легочных фиброзов. [3,4,5]. Диффузный гомогенный интерстициальный фиброз является основным признаком фибротического варианта НСИП. При НСИП признаки не встречаются фокусы фибробластов [6,7,8]. Для НСИП не характерно субплевральное распространение изменений, свойственное для ИЛФ. “Сотовые” изменения при НСИП встречались довольно редко, исключение составляет фибротический вариант. Иногда при НСИП наблюдается скопление макрофагов в просвете альвеол, однако в отличие от десквамативной интерстициальной пневмонии, данный феномен имеет негетерогенный, “пятнистый” тип распределения с превалированием интерстициального воспаления.

На практике гистологическая диагностика НСИП часто зависит от субъективной оценки морфолога. Описан случай, когда в Великобритании 10 экспертам морфологам были предоставлены препараты биопсии легких, полученные у больных НСИП, в результате морфологический диагноз НСИП был установлен всего в половине случаев, а показатель согласованности мнений (к) составил всего 0,32 [11,12]. Не является специфичным и цитологический профиль БАЛ при НСИП, хотя он сильно отличается от заболеваний, со сходной клинико-рентгенологической картиной (к примеру, от гиперчувствительного пневмонита). Преобладание лимфоцитов (около 41%), доля нейтрофилов не превышающая 4% и относительно высокое содержание эозинофилов (около 6-7%), отмечается в БАЛ при клеточном варианте НСИП. Интерпретация результатов БАЛ при фибротическом варианте НСИП провоцирует большие затруднения, так как по некоторым данным изменения в БАЛ неотличимы от ИЛФ [11]. В недавно проведенном исследовании было показано, что у больных ИЛФ содержание лимфоцитов достоверно меньше числа нейтрофилов в БАЛ чем при фибротическом варианте НСИП [10,11,12]. У пациентов с ИЛФ при нетипичной рентгенологической картине и лимфоцитозом в БАЛ чаще трактовали как НСИП (61%), чем ИЛФ (14%), сильным аргументом в пользу диагноза ИЛФ, а не НСИП, служило отсутствие лимфоцитоза (отношение шансов 12,7; $p < 0,001$) [1,2,3,12]. Негативные признаки: выраженный интерстициальный фиброз; отсутствие/редко встречающиеся «сотовые» изменения, отсутствие неорганической пыли; отсутствие выраженной эозинофильной инфильтрации; отсутствие микроорганизмов; отсутствие клеток Лангерганса свидетельствует в пользу НСИП.

Следует, однако, помнить, что НСИП может быть не только криптогенной (идиопатической), но и ассоциированной с экзогенными воздействиями. У наших пациентов мы выделили внешнесредовые и генетические факторы риска (ФР), которые при НСИП являются тесно взаимосвязанными. Аномальные реакции альвеолярного эпителия и развитие избыточного легочного фиброза у отдельных индивидуумов, реализуются в условиях геномных нарушений в совокупности с неблагоприятной ролью внешних ФР. Доказана достоверная связь табачного дыма с ИЗЛ, воздействие которого относится к одному из наиболее частых ФР. Показатель OR (отношение шансов) у курильщиков, страдающих ИЗЛ, по результатам мета-анализа 5 исследований, составил 1,58 (95% ДИ 1,27-1,97) [5]. Широкий спектр местных повреждений, формирование хронического воспаления это прямое токсическое воздействие табачного дыма на бронхолегочную систему как при активном, так и при пассивном курении табака (tobacco smoking – TS) [1,12]. Курение табака является ведущим фактором риска развития различных заболеваний респираторной системы, в частности ИЗЛ, и основной

причиной предотвратимой смертности. По инициативе American Thoracic Society/European Respiratory Society (Американское торакальное общество/Европейское респираторное общество) в 2013 году была выделена особая группа – ИЗЛ, связанных с TS (TS-ИЗЛ), поскольку накоплены данные о влиянии табачного дыма на формирование различных форм ИЗЛ [3,4,10]. В группу TS-ИЗЛ включают ИЗЛ с тесной эпидемиологической связью с TS, такие как респираторный бронхиолит (РБ), ассоциированный с ИЗЛ (РБ-ИЗЛ), десквамативная интерстициальная пневмония (ДИП), идиопатический легочной фиброз (ИЛФ), синдром сочетанного легочного фиброза и эмфиземы (СЛФЭ), острая эозинофильная пневмония (ОЭП), ассоциированная с ревматоидным артритом НСИП, диффузное альвеолярное повреждение при синдроме Гудпасчера [1,5,7].

С внешнесредовым ингаляционным воздействием, не связанным с курением, ассоциируется повышенный риск развития ИЗЛ. Это воздействие включает широкий спектр неорганических и органических пылей, с которыми человек контактирует как в профессиональных, так и непрофессиональных условиях [5]. Риск формирования ИЗЛ возрастает в условиях промышленного производства при контакте с металлической (OR=2,43; 94% ДИ 1,73-3,39), древесной (OR=1,93; 94% ДИ 1,33-2,80) и каменной пылью (OR=1,96; 94% ДИ 1,089-3,54). В качестве потенциального ФР рассматривается ингаляционное воздействие в бытовых условиях и/или сельском хозяйстве органической пыли растительного или животного происхождения (OR=1,64; 94% ДИ 1,19-2,25).

Персистирующая вирусная инфекция не исключает своей возможной этиологической роли в развитии ИЗЛ и принадлежит эта роль различным вирусам (Эпштейн-Барр, цитомегаловирусы, вирусы гепатита С, герпес-вирусы, коронавирусы и др.). В настоящее время прослеживается прямая связь с COVID-19. Однако полученные результаты противоречивы, и требуют дальнейшего изучения и подтверждения. Кроме того, оценка роли вирусов в развитии НСИП затрудняется в связи с их высокой распространенностью не только среди больных ИЗЛ, но и в целом в человеческой популяции. Широкое использование иммуносупрессивной терапии, к примеру, у больных с коллагенозами, позволяет рассматривать персистирующую вирусную инфекцию в качестве возможного осложнения терапии. В настоящее время невозможно дать корректную оценку роли вирусов в качестве ФР развития ИЗЛ, так как результаты исследований неоднозначны [1].

Высказано предположение о возможной роли гастро-эзофагеального рефлюкса (ГЭР), как ФР обострения ИЗЛ, с учетом повышенного содержания пепсина в жидкости

БАЛ у больных в период обострения. ГЭР ассоциируется с широким кругом заболеваний легких, включая легочный фиброз и НСИП, при котором показатель ОР составил 1,35 (94% ДИ 1,24-1,47) что позволяет рассматривать ГЭР в качестве ФР ИЗЛ.

Как независимый ФР ИЗЛ в последние годы рассматривается сахарный диабет. В частности, сахарный диабет II типа (аналогичные данные получены для инсулинзависимого диабета), отмечен у 11,2% больных ИЗЛ, тогда как в контрольной группе только в 2,8% случаев: OR 4,2 (94%ДИ 1,8–9,7).

Повышенная частота полиморфизма генов, кодирующих матриксные металлопротеиназы, ряд цитокинов, профибротические факторы, которая была показана при первоначальном изучении генетического компонента ИЗЛ, в дальнейшем не подтвердилась. Современные геномные исследования позволили оценить распространенность генетических мутаций, предрасполагающих к ИЗЛ. При семейном ИЛФ предполагается аутосомно-доминантное наследование гена легочного фиброза, что ассоциируется с повреждением эпителиоцитов и фиброгенезом. Роль сурфактанта в патогенезе НСИП привлекает всё большее внимание [11,12]. Доказано, что мутации в гене протеина сурфактанта ассоциированы с развитием и прогрессированием семейных форм интерстициальных пневмоний [9,10,11]. Поэтому на сегодняшний день высказывается гипотеза, что экспрессия мутантных форм сурфактанта приводит к накоплению пропептида протеина сурфактанта внутри альвеолоцитов II типа, что в свою очередь ведет к клеточному повреждению и выступает триггером в патогенезе НСИП.

Выводы. Проведенное нами исследование и анализ литературных данных свидетельствуют о том, что по клиническому течению неспецифическая интерстициальная пневмония (НСИП) схожа с другими ИЗЛ. В целом прогноз при ИЗЛ в частности при НСИП неблагоприятный, однако, течение болезни может значительно различаться в зависимости от имеющихся потенциальных факторов риска. В ретроспективном многоцентровом исследовании 1-годовая смертность определялась в диапазоне 6–39%, 3-годовая смертность – в диапазоне 16–77% в прямой зависимости от наличия предполагаемых факторов риска. При проведении дифференциальной диагностики неспецифической интерстициальной пневмонии и других заболеваний легких следует учитывать мультидисциплинарный подход к проблеме и необходимо особое внимание уделить анамнезу, анализу потенциальных факторов риска и клинической картине. Все, выше перечисленное, должно быть подтверждено рентгенологически ВРКТ.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Аверьянов А.В., Лесняк В.Н., Коган Е.А. Редкие заболевания легких: диагностика и лечение.// Изд-во МИА, Москва. – 2016. – 245 с.
2. Ибадова О.А., Аралов Н.Р. Диагностические трудности и различия в терминологии идиопатической фиброзирующей болезни легких// Научно-методический журнал «Достижения науки и образования». - №2(56) – 2020. – Иваново, - с. 63-68.
3. Ибадова О.А., Аралов Н.Р., Курбанова З.П. Роль сурфактантного белка D (SP-D) в иммунном ответе при неспецифической интерстициальной пневмонии// Научно-методический журнал «Достижения науки и образования». - №4(58) – 2020. – Иваново, - с. 45-50.
4. Махматмурадова Н.Н., Аралов Н.Р., Сафарова М.П. Клинико-иммунологическая характеристика неспецифической интерстициальной пневмонии// Научно-методический журнал «Достижения науки и образования». - №13 (54). – 2019. – Иваново, - с. 117-120.
5. Симонова, И.И. К вопросу о системном воспалении при хронической обструктивной болезни легких стабильного течения / И.И. Симонова, М.В. Антонюк, Л.В. Веремчук и др. // Здоровье. Медицинская экология. Наука. -2016. - Том 67, №4. - с. 44-54.
6. Шмелев Е.И. Дифференциальная диагностика интерстициальных болезней легких // Consilium medicum. - 2003. - Том 5. Ч № 4. - С.176-181.
7. Interstitial lung diseases. Ed. by D.Oliveri, R.M.du Bois. Eur.Resp.Monograph. 2000. - Vol.5. - Mon.14. 288 p.

8. Idiopathic pulmonary fibrosis: diagnosis and treatment. International Consensus Statement // Am.J.Respir.Crit.Care Med. - 2000. - Vol. 161. - P. 646-664.
9. Johkoh T., Muller N.L., Colby T.V. et al. Nonspecific interstitial pneumonia: correlation between thin-section CT findings and pathologic subgroups in 55 patients // Radiology. – 2002. – Vol. 225. – P. 199-204.
10. Katzenstein A.L., Fiorelli R.F. Nonspecific interstitial pneumonia/fibrosis: histologic features and clinical significance // Am. J. Surg. Pathol. – 1994. – Vol. 18. – P. 136-147.
11. Makhmatmuradova N.N., Safarova M.P. Characteristics of chronic obstructive pulmonary disease// Международная научно-практическая интернет-конференция «Тенденции и перспективы развития науки. – 2019. - Выпуск №44. – Украина. - с. 510-512.
12. Silva C.I., Muller N.L., Fujimoto K. et al. Acute exacerbation of chronic interstitial pneumonia: high-resolution computed tomography and pathologic findings // J. Thorac. Imaging. – 2007. – Vol. 22. – P. 221-229.

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

№1 (2020)

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000