

**CRR**  
JOURNAL  
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

**ISSN 2181-0974**  
**DOI 10.26739/2181-0974**



**Journal of**  
**CARDIORESPIRATORY**  
**RESEARCH**



Volume 2, Issue 3

**2021**

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° 3  
2021**

**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:**

**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, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>*

**Бокерия Лео Антонович**

*академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, 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, Председатель 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), (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>*

**Абдиева Гулнора Алиевна**

*ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)*

**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>*

**Цурко Владимир Викторович**

*доктор медицинских наук, профессор кафедры общей врачебной практики Института профессионального образования Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Семёновский университет) (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>*

**Камилова Умида Кабировна**

*д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>*

**Тураев Феруз Фатхуллаевич**

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

**Насирова Зарина Акбаровна**

*PhD, 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://orsid.org/0000-0001-5705-4972>

**Bosh muharrir o'rinbosari:**

**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, O'zbekiston Terapevtlar uyushmasi raisi (Toshkent),*  
<https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

**Bockeria 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 raisi (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 (Novosibirsk)*  
<https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

**Akilov Xabibulla Ataulloyevich**

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

**Rizayev Jasur Alimjanovich**

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

**Abdiyeva Gulnora Aliyevna**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini assistenti (mas`ul kotib)*  
<https://orcid.org/0000-0002-6980-6278>

**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 ftiziologiya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining ilmiy ishlar bo'yicha direktor o'rinbosari (Toshkent)*  
<https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

**Surko Vladimir Viktorovich**

*I.M. Sechenov nomidagi Birinchi Moskva Davlat Tibbiyot Universiteti Kasbiy ta'lim institutining umumiy amaliyot shifokorlik amaliyoti kafedrasini tibbiyot fanlar doktori, professori (Semyonov universiteti) (Moskva)*  
<https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

**Kamilova Umida Kabirovna**

*tibbiyot fanlari doktori, professor, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy rehabilitatsiya ilmiy -amaliy tibbiyot markazi ilmiy ishlari bo'yicha direktor o'rinbosari (Toshkent)*  
<https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>

**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>

**Nasirova Zarina Akbarovna**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini*

**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://orsid.org/0000-0001-5705-4972>*

**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 Lutfullaevich**

*Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Chairman of the Association of Physicians of Uzbekistan (Tashkent) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>*

**Bockeria 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, Chairman 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), (Novosibirsk) <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>*

**Akilov Xabibulla Ataullovich**

*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>*

**Abdieva Gulnora Alieva**

*Assistant of the Department of Internal Diseases No. 2 of the Samarkand State Medical Institute <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (Executive Secretary)*

**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>*

**Tsurko Vladimir Viktorovich**

*Doctor of Medical Sciences, professor of the Department of General Medical Practice of First Moscow State Medical University by name I.M. Sechenov (Sechenov University) (Moscow) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>*

**Kamilova Umida Kabirovna**

*Doctor of Medicine, professor, deputy director of Scientific unit of the Republican specialized scientific and practical medical center for therapy and medical rehabilitation of the ministry of health of the Republic of Uzbekistan (Tashkent) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>*

**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"*

**Nasyrova Zarina Akbarovna**

*PhD, 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**  
доктор философских наук, доцент,  
заведующая кафедрой общей практики,  
семейной медицины ФПДО Самаркандского  
Государственного медицинского института

**Шодиколова Гуландом Зикрияевна**  
д.м.н., профессор, заведующая кафедрой  
внутренних болезней № 3 Самаркандского  
Государственного Медицинского  
Института (Самарканд)  
<https://orcid.org/0000-0003-2679-1296>

**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

**Abdullaev 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 kafedrasi mudiri, Samarqand  
davlat tibbiyot instituti

**Alieva Nigora Rustamovna**  
tibbiyot fanlari doktori, 1-sonli gospiatal  
pediatriya kafedrasi 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 kafedrasi  
mudiri

**Xusinova Shoira Akbarovna**  
tibbiyot fanlari doktori, dotsent,  
Samarqand davlat tibbiyot instituti DKTF  
Umumiy amaliyot va oilaviy tibbiyot  
kafedrasi mudiri (Samarqand)

**Shodikulova Gulandom Zikriyaeвна**  
tibbiyot fanlari doktori, professor,  
Samarqand davlat tibbiyot instituti 3- ichki  
kasalliklar kafedrasi mudiri (Samarqand)  
<https://orcid.org/0000-0003-2679-1296>

**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

**Shodikulova Gulandom Zikriyaeвна**  
Doctor of Medical Sciences, professor, head of  
the Department of Internal Diseases N 3 of  
Samarkand state medical institute (Samarkand)  
<https://orcid.org/0000-0003-2679-1296>

Page Maker | Верстка | Sahifalovchi: Xurshid Mirzahmedov

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

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

# MUNDARIJA | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ / ABIYOTLAR SHARHI / REVIEW ARTICLES

1. **Ismailov J.A., Akhrorova Z.V., Jurakulov F.N., Shoyimardonov O.E.**  
Особенности лечения ХСН у пациентов с ХОБЛ  
Features of treatment of CHF in patients with COPD  
O'SOK bilan og'rigan bemorlarda SYUYEni davolashning o'ziga xos xususiyatlari..... 9
2. **Nasyrova Z.A., Abdulloeva M.D., Usarov Sh.A.**  
Стратификация факторов риска при ИБС  
Stratification of IHD risk factors  
YUIK da xavf omillarining stratifikatsiyasi..... 14
3. **Tashkenbaeva E.N., Nasyrova Z.A., Yakhoev A.A.**  
ХСН как ведущая медико-социальная и экономическая проблема  
CHF as a leading medico-social and economic problem  
SYUYE yetakchi tibbiy, ijtimoiy va iqtisodiy muammo sifatida..... 18
4. **Khaybullina Z.R., Nazirova L.A., Sharapov N.U., Abdukhalimova Kh.V.**  
Связь метаболического ацидоза с сердечно-сосудистыми нарушениями, некоторые аспекты  
метаболизма у реципиентов трансплантации почки  
The link between metabolic acidosis and cardiovascular disturbances with some aspects of metabolomics  
at kidney graft recipients  
Metabolik atsidozning kardiovaskular buzilishlari bilan aloqasi, buyrak transplantatsiyasi  
bo'lgan retsipientlarda metabolomikaning ayrim jihatlari..... 22
5. **Khudaykulova G.K., Muminova M.T., Otajanov Sh.Z.**  
Анализ этиологической структуры вирусных диарей у ВИЧ-инфицированных детей  
Analysis of the etiological structure of viral diarrhea in HIV-infected children  
OIV bilan kasallangan bolalarda virusli diareyaning etiologik tuzilishini tahlil qilish..... 31

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ / ORIGINAL MAQOLALAR / ORIGINAL ARTICLES

6. **Abduganieva E.A., Liverko I.V.**  
Полиморфизмы ARG506GLN гена F5, G20210A гена F2, GLU429ALA гена MTHFR, ASP919GLY гена MTR генов  
тромбофилий - как предикторы тромботических осложнений при хронической обструктивной болезни легких  
Polymorphisms ARG506GLN of the F5 gene, G20210A of the F2 gene, GLU429ALA of the MTHFR gene, ASP919GLY  
of the MTR gene of thrombophilia genes - as predictors of thrombotic complications in patients with chronic obstructive  
pulmonary disease  
Trombophilia F5 genining ARG506GLN, F2 genining G20210A, MTHFR genining GLU429ALA, MTR genining  
ASP919GLY polimorfizmlari surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bilan og'rigan bemorlarda trombotik asoratlarini  
prediktorlari sifatida..... 35
7. **Alyavi B.A., Abdullaev A.Kh., Dalimova D.A., Uzokov Zh.K., Yuldasheva G.R., Babaev M.A.**  
О результатах комплексного лечения и реабилитации пациентов коронарной болезнью сердца  
About the results of comprehensive treatment and rehabilitation of patients with coronary heart disease  
Yurak toj kasalligi bo'lgan bemorlarni kompleks davolash va reabilitatsiyasi natijalari..... 40
8. **Askarova R.I.**  
Меры усиления борьбы с туберкулёзом в Хорезмском регионе  
Measures to strengthen the fight against tuberculosis in the Khorezm region  
Xorazm viloyatida sil kasalligiga qarshi kurashishning kuchaytirish chora tadbirlari..... 45
9. **Babamuradova Z.B., Nasirova A.A., Iskandarova F.I.**  
Эндотелиальная дисфункция при хронической сердечной недостаточности в сочетании с сахарным диабетом  
Endothelial dysfunction in chronic heart failure in combination with diabetes mellitus  
Surunkali yurak yetishmovchiligida qandli diabet bilan birgalikda kechishida endoteliy disfunktsiyasi..... 49
10. **Daminov B.T., Sharapov O.N., Xaybullina Z.R., Diaghilev V.A., Yarygina S.V.**  
Сердечно-сосудистые заболевания у больных, получающих программный гемодиализ  
Cardiovascular diseases in patients receiving program hemodialysis  
Dasturiy gemodializ qabul qilayotgan bemorlarda yurak-qon tomir kasalliklari..... 53

11.	<b>Mamurova N.N., Nosirova D.E.</b> Значение производственной пыли при заболеваниях бронхолегочной системы The importance of production dust in diseases of the bronchi-pulmonary system Bronx-o'pka tizimi kasalliklarida ishlab chiqarish changining ahamiyati.....	60
12.	<b>Mamurova N.N., Nosirova D.E.</b> Патогенез и механизмы локализации пневмонии в зависимости от возраста Pathogenesis and consequences of pneumonia localization depending on age Pnevmoniya lokalizatsiyasining yoshga bog'liq bo'lgan holda patogenezi va mexanizmlari.....	64
13.	<b>Mamatova N.T., Ashurov A.A., Abduhakimov B.A.</b> Особенность течения туберкулеза легких у детей в сочетании с гельминтозом Peculiarities of the course of pulmonary tuberculosis in children in combination with helminthosis Gelmintoz bilan kasallangan bolalarda o'pka silining kechish xususiyatlari.....	69
14.	<b>Masharipova Sh.S., Ortiqov I.A., Matyakubova O.U.</b> Растройства психики у больных деструктивными формами туберкулеза в условиях пандемии COVID-19 Psychoemotional disorders in tuberculosis in the context of the COVID-19 pandemic COVID-19 pandemiyasi sharoitida silning destruktiv o'pka shakllarida psixoeemotsional buzilishlari.....	73
15.	<b>Rajabov X.S., Liverko I.V.</b> Значимость синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ сна в прогнозе течения хронической обструктивной болезни легких Significance of obstructive apnea-hypopnea sleep syndrome in prediction of chronic obstructive pulmonary disease Surunkali obstruktiv o'pka kasalligining kechishini bashoratlashda obstruktiv uyqu apnoe-gipopnoe sindromining ahamiyati.....	78
16.	<b>Khusinova Sh.A., Khakimova L.R., Kurbanov B.V.</b> Результаты оценки качества лечения больных с сердечной недостаточностью в условиях поликлиники Results of quality assessment of patient's treatment with heart failure in polyclinic conditions Poliklinika sharoitida yurak yetishmovchiligi bilan bemorlarni davolash sifatini baholash natijalari.....	82
17.	<b>Sulaymanova N.E., Rahimova X.M., Yuldashova N.E.</b> Features prescribing medications to elderly patients Keksa yoshdagi bemorlarga dori-darmonlarni tayinlash xususiyatlari Особенности назначения лекарственных препаратов пациентам пожилого возраста.....	85






УДК 616–002.5+616-053.2(0.75.8)

**Аскарова Роза Исмаиловна**  
старший преподаватель кафедры инфекционных  
болезней и фтизиатрии. Ургенчский филиал  
Ташкентской медицинской академии.  
Ургенч, Узбекистан

### МЕРЫ УСИЛЕНИЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ В ХОРЕЗМСКОМ РЕГИОНЕ

**For citation:** Askarova R.I. Measures to strengthen the fight against tuberculosis in the Khorezm region. Journal of cardiorespiratory research. 2021, vol 2, issue 3, pp.45-48

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2021-3-8>

#### АННОТАЦИЯ

В структуре заболеваемости населения Хорезмской области туберкулез легких занимает значимое место. Туберкулез по своей распространенности и частоте встречаемости, тяжелым осложнениям и экономическим потерям вышли за рамки сугубо медицинской проблемы. В многочисленных публикациях показано, что туберкулез легких и в XXI веке остается одной из глобальных и приоритетных проблем здравоохранения не только в развивающихся, но и в экономически развитых странах. Инфекционный, медико-биологический и социальный фактор влияют на развитие эпидемического процесса, социальных и других изменений в жизни общества требуют особых организационных подходов к стратегии противодействия распространения этих заболеваний. Последствия COVID-19 выходят далеко за рамки смертей и болезней, вызванных самим вирусом. Перебои в оказании основных услуг людям, больным туберкулезом, — это лишь один из трагических примеров того, как непропорционально сильно пандемия влияет на некоторые из беднейших слоев населения мира, которые и до этого были подвержены более высокому риску заболевания туберкулезом.

**Ключевые слова:** туберкулез, микобактерии туберкулеза, факторы, Хорезмский регион.

**Askarova Roza Ismailovna**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali  
Yuqumli kasalliklar va ftiziatriya kafedrası  
katta o'qituvchisi, Urganch, O'zbekiston

### XORAZM VILOYATIDA SIL KASALLIGIGA QARSHI KURASHISHNING KUCHAYTIRISH CHORA TADBIRLARI

#### ANNOTATSIYA

Xorazm viloyati aholisining kasallanish tarkibida o'pka sili salmoqli o'rinni egallaydi. Uning tarqalishi va paydo bo'lish chastotasi, og'ir asoratlari va iqtisodiy yo'qotishlari nuqtai nazaridan sil kasalligi sof tibbiy muammo doirasidan chiqib ketdi. Ko'pgina nashrlar XXI asrda o'pka sili nafaqat rivojlanayotgan mamlakatlarda, balki iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda ham global va ustuvor sog'liqni saqlash muammolaridan biri bo'lib qolayotganini ko'rsatdi. Epidemiya jarayonining rivojlanishiga yuqumli, biotibbiyot va ijtimoiy omillar ta'sir ko'rsatadi, jamiyat hayotidagi ijtimoiy va boshqa o'zgarishlar ushbu kasalliklarning tarqalishiga qarshi kurashish strategiyasiga alohida tashkiliy yondashuvlarni talab qiladi. COVID-19 ning ta'siri virusning o'zi keltirib chiqaradigan o'lim va kasallikdan ancha yuqori. Sil bilan kasallangan odamlar uchun asosiy xizmatlarning uzilishi pandemiya sil kasalligi xavfi yuqori bo'lgan dunyodagi eng kambag'al odamlarga qanday nomutanosib ta'sir ko'rsatishining fojiali misolidir.

**Kalit so'zi:** sil kasalligi, sil mikobakteriyasi, omillar, Xorazm viloyati.

**Askarova Roza Ismailovna**

Senior Lecturer, Department of infectious diseases  
and phthiology, Urgench branch  
Tashkent medical academy, Urgench, Uzbekistan

### MEASURES TO STRENGTHEN THE FIGHT AGAINST TUBERCULOSIS IN THE KHOREZM REGION

#### ANNOTATION

The morbidity of tuberculosis in recent years declined slightly and is about 8 million cases per year, however, the effectiveness of TB patients' treatment remains unsatisfactory. This may be connected with the peculiarities of the pathogen, so a deeper study of the causative agent of tuberculosis helps to understand the nature of the adverse epidemic situation and partly the reasons for ineffective treatment of patients

with pulmonary tuberculosis. The epidemiology of COVID-19 and tuberculosis is a public health challenge in the country. The fight against the coronavirus COVID-19 pandemic has pushed attention to other infections. Tuberculosis is the most insidious and dangerous infection in the world. The World Health Organization has ranked tuberculosis as the number one infectious killer. Nowadays there is no alternative to radiological method for diagnosis such severe diseases as tuberculosis and lung cancer. Current diagnostic complex of conventional radiography, tomosynthesis, ultrasound, MSCT, MRI, radionuclide diagnostics and others, if are indicated properly, allows to archive the best result in diagnosing pulmonary and extrapulmonary tuberculosis.

**Keywords:** tuberculosis, Mycobacterium tuberculosis, genotypes, factors, Khorezm region.

**Актуальность.** Туберкулез у детей и подростков является самой опасной инфекцией на планете. Всемирная организация здравоохранения подтвердила, что туберкулез является инфекционной убийцей номер один в мире. Нынче он по-прежнему забирает жизни миллионов людей. Это чрезвычайно опасный и коварный враг человечества, который стоит в ряду СПИД и онкологией. Хотя современная медицина и достигла успехов в исследовании этиологии и путях передачи, все равно туберкулез продолжает угрожать человечеству. Защита подрастающего поколения – основная задача Республики Узбекистан. В Республике проводится комплекс широкомасштабных противотуберкулезных мероприятий по борьбе с этой коварной инфекцией [1]. Поэтому выявление основных причин, для борьбы с детским туберкулезом остаётся одним из важных, главных разделов общего комплекса противотуберкулезных мероприятий в Республике Узбекистан [2]. Туберкулез находится в десятке мировых причин смертей и на первом месте в списке от инфекционных заболеваний. По данным ученых исследователей, носителями палочки Коха сегодня являются от 25–32% жителей земли комплекса противотуберкулезных мероприятий в Республике Узбекистан [3]. Каждый год в мире примерно ею болеют 600 тыс. человек, и по подсчетам один из четырех только получает необходимое лечение. Туберкулез на сегодняшний день представляет серьезную проблему, поскольку является инфекционным заболеванием, передающимся воздушно-капельным путём от человека к человеку, поражаются практически все органы и ткани, но чаще всего при туберкулезе поражаются лёгкие.

По данным ВОЗ, из числа инфицированных микобактерией туберкулеза заболевает каждый десятый человек, остальные вырабатывают специфический иммунитет. В настоящее время в мире около 15 млн больных туберкулезом, из них 11 млн – в трудоспособном возрасте. Около трети жителей нашей планеты инфицированы микобактерией туберкулеза. Узбекистан входит в число 22 стран мира с наиболее неблагоприятной ситуацией по туберкулезу. [1] Наша Хорезмская область является неблагоприятной экологической территорией. В городах с повышенной антропогенной нагрузкой наблюдаются высокие концентрации вредных веществ в атмосферном воздухе, что сопровождается ростом числа бронхолегочных заболеваний. В силу разных причин в Хорезмской области проблема туберкулеза всегда стояла остро. Однако в последние годы намечается положительная тенденция в выявлении и лечении этого коварного заболевания. По сравнению с 2016 годом наблюдается снижение общего показателя заболеваемости туберкулезом – на 6,6% (в 2017 году – 90 случаев на 100 тысяч населения, в 2016 г. – 96,4). Отмечается и дальнейшее снижение показателя распространенности туберкулеза – на 18,8% [2]. В Хорезмской области проводится ряд комплексных мер по снижению смертности от туберкулеза и активному выявлению лиц, страдающих этим заболеванием. Флюорографические установки есть практически во всех медицинских учреждениях региона. Также активно работают передвижные флюорографы, в которых сельское население области проходит обследование, не выезжая в районные центры. Сегодня у каждого жителя Хорезмской области есть возможность обезопасить себя и своих близких – пройти вакцинацию, раз в год сделать флюорографию, как в рамках диспансеризации, так и при обращении к участковому терапевту в поликлинике [4]. В Республике Узбекистан лечение туберкулезом бесплатное. Но, несмотря на комплекс проводимых широкомасштабных противотуберкулезных мероприятий в Республике у детей и подростков в последние годы туберкулез стал

в 1,5–3 раза чаще выявляться в группах риска [1, 2]. Предрасположенность к туберкулезу объясняется наличием факторов риска, нередко одновременно воздействующих на организм детей и подростков. Группа риска по инфицированию и заболеванию туберкулезом – это дети, имеющие один или несколько факторов, которые определяют высокую вероятность инфицирования и заболевания туберкулезом. [2, 5]. Наиболее часто встречаемые факторами риска являются медико-биологические инфицированность, осложнения противотуберкулезной вакцинации, на фоне сопутствующей патологии, эпидемиологические контакт с активными формами туберкулеза. [7]. Эпидемиологический процесс туберкулезной инфекции находится в прямой зависимости от объема и качества профилактических мероприятий у детей [6]. Источником передачи туберкулезной инфекции является больной, выделяющий в окружающую среду мокроты огромное количество туберкулезных палочек (Коха). Инфекция чаще всего передается воздушно-капельным путем, через дыхательные пути оседает в легких и приводит дальнейшему к заболеванию.

**Цель исследования.** Изучить методы борьбы с туберкулезом. Провести анализ факторов риска, способствовавших развитию туберкулеза среди детей младшего и среднего школьного возраста в Хорезмской области выявленных методом туберкулинодиагностики и цифровой флюорографии.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось в Хорезмском противотуберкулезном диспансере. Ретроспективно были изучены 87 истории болезни детей и подростков, находившихся на лечении в детских отделениях, за период с 2020 годы. Из них 38 больных 1-ю группу изучения составили выявленные методом туберкулиновой диагностики. Также изучены данные 49 больных детей, составляющие 2-ю группу изучения, выявленных методом цифровой флюорографии, получивших лечение в период с 2020 год. Возраст детей был от 7 до 14 лет. Сбор данных проводился по истории болезни, которая заполнялась согласно медицинской документации [8, 9]. Изучение факторов было построено на изучении неспецифических и специфических факторов. У всех заболевших пациентов был изучен анамнез, клинические, физикальные, рентгенологические проявления заболевания, данные туберкулинодиагностики [10, 11]. Всем проводилось обследование на микобактерии туберкулеза (МБТ) методом микроскопии по Цилю-Нильсену [12, 13].

**Результаты исследования.** Среди 38 детей, выявленных методом туберкулино диагностики, было 21 (55%) мальчика и 17 (45%) девочек (группа 1). Группа больных, выявленных методом цифровой флюорографии – 49 детей, мальчиков – 16 (33%), девочек – 33 (67%) (группа 2). Все больные проживали в сельской местности. Больных в возрасте 7–8 лет было 25 (29%), 9–10 лет – 17 (19%), 11–12–40 (46%), 12–14 лет – 5 (6%). В группе детей, выявленных методом туберкулинодиагностики, преобладали дети 7–8 и 9–10 лет, тогда как цифровым флюорографическим методом было больше выявлено детей в возрасте 11–12 лет – 35 (71%), среди которых преобладали мальчики – 28 (80%). Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ) в фазе инфильтрации был выявлен соответственно у больных 1-й и 2-й групп: у 25 (66%) и 17 (34%), ТВГЛУ в фазе рассасывания – у 10 (26%) и 8 (17%), первичный туберкулезный комплекс (ПТК) в фазе инфильтрации – у 2 (5%) и 12 (25%), ПТК в фазе рассасывания – только во 2-й группе у 6 (12%). Во 2-й группе больных наблюдался очаговый туберкулез в фазе инфильтрации – у 2 (4%), инфильтративный туберкулез в фазе распада – у 4 (8%). Туберкулез периферических лимфатических узлов наблюдался у больных 1-й группы – у 1 (3%). Методом туберкулинодиагностики

чаще выявлялись первичные формы заболевания в виде ТВГЛУ в стадии инфильтрации – 66%, методом цифровой флюорографии наряду с первичными формами, стали выявляться и вторичные формы туберкулёза органов дыхания в стадиях инфильтрации и распада, удельный вес которых в структуре составил 12%. Размер папулы больше 5-9 мм был в 48% случаев, такие результаты чаще зафиксированы в возрастных группах повышенной заболеваемости: 7-8 лет (29%) и в 10-11 лет (16%). Сомнительные результаты отмечены в 19% случаев (размер папулы от 2 до 4 мм), в возрасте 7–8 лет и в 9–10 лет, что указывает на неэффективность вакцинации и ревакцинации. Положительные пробы (10–16 мм) зафиксированы в 22,5% случаев во всех возрастных группах. Гиперэргические результаты всего в 10,5% случаев, при этом 8% приходится на возраст 9–10 лет. Чаще всего диагностика туберкулеза происходит при положительных результатах пробы Манту в возрастной период 7-8 лет, который приходится на период снижения вакцинального иммунитета, [14, 15,16]. При изучении факторов риска по развитию туберкулеза: из социальных факторов выявлено, что дети с локальными формами туберкулеза, выявленные методом цифровой флюорографии в 2 раза чаще проживали в многодетных семьях 26 (53,1%), чем дети, выявленные методом туберкулинодиагностики 10 (26,3%). Среди детей 2-й группы было 11 (22,4%) детей сирот, фактор стресса встречался в 1,7 раз чаще 13 (26,5%), чем во 2-й группе 5 (13,1%), неполные семьи 20 (40,8%) встречались в 3,4 раза чаще, чем во 2-й группе 5 (13,1%). В школах интернатах проживали 4 (8,1%) детей 2-й группы; проживание в домах без удобств отмечалось в 2,2 раза чаще 34,7% (17), чем в 1-й группе детей 15,8% (6). 100% (87) детей проживало в сельской местности. Миграция родителей в анамнезе наблюдалась у 11 (22,5%) детей 2-й группы. Проживание детей в семьях с человеком, прибывшим из ИТУ, было зафиксировано у 8 (16,3%) детей 2-й группы, тогда, когда среди детей 1-й группы данного фактора риска выявлено не было. По степени занятости родителей, в группе детей выявленных методом цифровой флюорографии, достоверно чаще были неработающие родители: в этой группе детей матери не работали в 1,5 раза чаще 21 (42,9%), чем в 1-й группе 11 (28,9%), безработные отцы 11 (22,4%), а в 1-й группе таких не отмечалось. Изучен наследственный анамнез в группах. Туберкулез у родителей в анамнезе выявлен у 23 (45%) детей 2-й группы, в 1-й группе таких данных выявить не удалось. ВИЧ- инфекция у родителей детей 2-й группы встречалась в 5%. У детей 1-й и 2-й групп изучены медико-биологические неспецифические факторы риска: частые ОРВИ отмечалось у 27 (71,1%) и 34 (69,4%) детей; пневмонии – у 13 (31,6%) и 15 (30,6%), анемии – у 15 (39,5%) и 19 (38,8%), неврологическая патология – у 15 (39,5%) и 19 (38,8%), инфекция мочеполовой сферы – у 6 (15,8%) и 8 (16,3%), аллергические заболевания – у 15 (39,5%) и 19 (38,8%), заболевания гепатобилиарной системы – у 9 (23,7%) и 12 (24,5%) детей соответственно. У детей обеих групп, встречаемость соматической патологии была сопоставима и имела незначительную разницу [12, 13]. Специфические факторы. Изучены эпидемиологические факторы риска туберкулеза в группе, где изучались как известные контакты с больным туберкулезом, так и предполагаемые. Контакт с больным туберкулезом у больных 2-й группы – у 40 (81,6%) Бактериовыделение в мокроте у источника инфекции в 1-й группе больных наблюдалось у 3 (50%), во 2-й группе этот показатель составил 65,3% (32). Длительность контакта с бактериальным больным в среднем составила 3 месяца. Необходимо отметить, что среди детей 2-й группы, учитывались такие факторы, как наличие лекарственной устойчивости микобактерий туберкулёза у источника инфекции – у 6 (12,2%), нерегулярное прохождение источником инфекции профилактической флюорографии – у 44 (90%), нерегулярное диспансерное наблюдение источников инфекции – у 42 (86%), нерегулярная туберкулинодиагностика или её отсутствие – у 49 (100%), глистная инвазия – у 36 (73,5%), сахарный диабет в сочетании с туберкулёзом – у 12 (24,5%). При рассмотрении специфических факторов риска эффективная вакцинация БЦЖ у детей из 1-й

группы наблюдалась у 28 (87,5%) случаев, а во 2-й группе – у 24 (63,2%). Средний размер поствакцинального рубчика в группе детей, выявленных методом туберкулинодиагностики, составил  $3,78 \pm 0,63$  (3,15–4,41), а в группе детей, выявленных методом цифровой флюорографии.  $4,76 \pm 2,4$  (3,15–6,36). Эффективность вакцинации у детей 2-й группы ниже, чем в 1-й группе. Методом пробы Манту и диаскинтестом преимущественно преобладали дети 7–8 и 9–10 лет, тогда как в современных эпидемиологических условиях, цифровым флюорографическим методом было больше выявлено детей старше в возрасте 11-12 лет – 35 (71%), среди которых преобладали мальчики – 28 (80%). Методом пробы Манту и диаскинтестом чаще выявлялись первичные формы туберкулёза в стадии инфильтрации – 66%, методом цифровой флюорографии наряду с первичными формами, стали выявляться и вторичные формы туберкулёза органов дыхания в стадиях инфильтрации и распада, удельный вес которых в структуре составил 12%. Социальные факторы риска развития туберкулёза продолжают не только оставаться, но и увеличивать свой удельный вес, многодетность семей – у 26 (53,1%), фактор стресса – у 13 (26,5%), неполные семьи, дети сироты – у 20 (40,8%), проживание в школах интернатах – у 4 (8,1%), в домах без удобств – у 34,7% (17). Особую актуальность стали приобретать нерегулярная туберкулинодиагностика или её отсутствие – 100%, глистная инвазия – 73,5%, Сахарный диабет в сочетании с туберкулёзом лёгких у детей, дети, получавшие гормонотерапию – 24,5%. Проведен анализ деятельности участковых врачей по профилактике туберкулеза на участке №11. На участке проживает 1130 человек. Медицинская сестра ведёт персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения, участвует в формировании групп диспансерных больных. Прием в поликлинике проводится совместно с участковым врачом. Медицинский персонал помогает врачу в организации приема больных: готовит амбулаторные карты, регулирует прием, вызывая в первую очередь больных с повышенной температурой, жалобами на боли, одышку или плохое самочувствие. Проверяет регулярное посещение назначенных больных, работает с картотекой, отмечает даты прихода и сроки повторной явки больного к врачу, вписывает диагнозы, группу учета, даты стационарного лечения и санаторного оздоровления. Неотъемлемым элементом профилактики туберкулеза является флюорографическое обследование. Профилактические осмотры проводятся с целью раннего выявления больных туберкулезом на том этапе развития болезни, когда больной может быть сравнительно быстро и эффективно излечен от туберкулеза, а с другой стороны, благодаря раннему выявлению малосимптомных форм, предотвращается распространение заболевания среди окружающих [3]. Флюорографическому обследованию на участке подлежат 100% населения, т. е. все 1730 человек. Однако охватить всех не удается. Но процент охвата остается стабильно высоким. В 2018 году – 80%, в 2019 – 79%, в 2020 – 81%. Медицинской сестрой ведется большая разъяснительная работа с населением о необходимости ежегодного флюорографического обследования. Ведется «Журнал учета флюорографического обследования» «Группы риска», куда входят больные, которые стоят на учете в туберкулезном диспансере, снятые с учета, переболевшие, а также больные хроническими заболеваниями легких, хроническим бронхитом, бронхиальной астмой, онкологические больные, с язвенной болезнью желудка, сахарным диабетом, вышедшие из тюрьмы и т.д. Кроме этого «Группы риска» по туберкулезу имеются у узких специалистов: окулиста, невролога, гинеколога, эндокринолога, уролога и др. На участке – 12 человек, нетранспортных, т. е. лежачих больных. Их посещает врач с медицинской сестрой, и проводят осмотр «методом анкетирования» и оформляют т. н. «флюорографическую карту». На участке есть больные туберкулезом. Их – 3 человека. Среди них: с диагнозом «Очаговый туберкулез»-1 чел.; «Инфильтративный туберкулез»-2 чел.

Медицинская сестра на участке выявляет лиц, не явившихся в контрольные сроки, работает с картой диспансерного больного, отмечает дату посещения очага, отмечает его

санитарное состояние, поведение больного, выполнение плана оздоровления проведено анкетирование 30 пациентов, в возрасте от 20 до 65 лет, пришедших на прием к врачу. Среди респондентов мужчин было 14 чел., женщин – 16 чел. Большинство относилось к категории работающих.

В ходе анкетирования было установлено, что все пациенты осведомлены, что туберкулез – это заразное инфекционное заболевание, однако 65% не знают всех симптомов заболевания, а о том, что есть внелегочный туберкулез, знают только 30% опрошенных. 68% уверены, что источником заболевания служит только больное животное. Методы выявления туберкулеза были названы всеми пациентами, 90% считают, что туберкулез излечим. 86% 134 верно утверждают, что вредные привычки способствуют развитию туберкулеза, 14% отрицают. Конечно, меня интересовал вопрос, из каких источников получают информацию о методах профилактики пациенты поликлиники: 35% получают из средств массовой информации, интернета, 45% от медицинских работников, 20% из санбюллетеней, брошюр.

**Выводы:** Изучив деятельность диспансера по борьбе с туберкулезом, эффективность ее работы во многом зависит от знаний, сознательности и ответственности. Медицина является организатором профилактических мероприятий. Процент охвата населения флюорографическим обследованием остается стабильно на высоком уровне. Большая работа проводится с пациентами «Группы риска» и в очагах. Эффективность санитарно-просветительской работы была выявлена при беседе с пациентами: так большая часть опрошенных информирована о путях передачи туберкулеза, знают характерные симптомы заболевания и основные методы профилактики. Все респонденты знают, что надо и ежегодно сами проходят флюорографическое обследование. Полученные выше данные свидетельствуют о том, что роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза важна и неопределима, т. к. на их плечи возлагается работа по выявлению ранних и скрытых форм заболевания, а также по предупреждению и снижению заболеваемости в целом.

### References / Список литературы / Iqtiboslar

1. Нечаева О.Б. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу «Туберкулез и болезни легких. №8, 2018. С-45
2. Харченко Г.А. Клинико-эпидемиологическая характеристика туберкулеза в Астраханской области. Журнал «Детские инфекции» №4 2018г. С-43
3. Л.А. Бонина «Туберкулёз – главный инфекционный враг человечества» Penzainform.ru №14,2016 г С-65
4. Убайдуллаев А.М., Абсадыкова Ф.Т., Ташпулатова Ф.К. Туберкулёз в Узбекистане // Туберкулёз и болезни лёгких № 11 2011. С.10-14.
5. Александрова Е.Н., Потапова Е.Н., Чхетия Н.М. и др. Раннее выявление туберкулеза у детей // VII съезд Российских фтизиатров. Туберкулез сегодня: Тез. докл. М., 2003; С. 147–148.
6. Бутыльченко О.В., Гаврилова Г.Х. Выявление туберкулеза у детей при высокой распространенности заболевания // Материалы Юбилейной сессии ЦНИИТ РАМН. М., 2001; С.158–9.
7. Перельман М.И. Фтизиатрия. Национальное руководство. ГЕОТАР Медиа.
8. Хамрокулов Р.Ш. Силга карши курашишни ташкил этишда диспансернинг асосий вазифалари. Ташкент.2006-й, С23-24;
9. Тиллашайхов М.Н. Туберкулеза карши муассасаларда инфекция назорат. Ташкент.2013-й, С31-32;
10. Сахарова Е. А., Бекежанова М. Б. Группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди детей // Проблемы туберкулеза. – 1985. - №1. – С.12-14.
11. Яковлев Н. И. Первичное инфицирование микобактерий туберкулеза детей и подростков // Проблемы туберкулеза. – 1994.- №6. – С.10-11.
12. Митинская Л. А., Куфакова Г. А. Факторы риска первичного инфицирования туберкулезом детей и подростков // Проблемы туберкулеза. – 1990. - №9. – С. 17–19.
13. Codecasa L. R., Porretta A. D., Gori A. Tuberculosis among immigrants from developing countries in the province of Milan, 93-96 // Tuberc. Lung Dis. – 1999. – 3(7). – P.551-2.
14. Ганиев К.Г. “Туберкулез касаллиги” (учебник), Ташкент, 1995 г. С-67
15. Ибрагимов М.А., Турсунов В.И., Содиков А.С. “Туберкулез” (дарслик), 1999 г. С-79
16. Убайдуллаев А.М. “Туберкулез касаллиги”, Тошкент, 2009 г. С-56

# ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

**№3 (2021)**

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

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000