

CRR  
JOURNAL  
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974  
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of  
**CARDIORESPIRATORY  
RESEARCH**

Special Issue 1.1

**2022**



АССОЦИАЦИЯ  
ТЕРАПЕВТОВ  
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

# ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

## МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции  
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией  
Ж.А. РИЗАЕВА

# ТОМ I

Самарканд-2022

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ  
доктор медицинских наук, профессор  
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ  
доктор медицинских наук  
(зам. отв. редактора)

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА  
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА  
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА  
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА  
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА  
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА  
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА  
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

**Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины:** Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

# ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский институт

[Tadqiqot.uz](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал



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



№SI-1.1  
2022

## Главный редактор:

**Ташкенбаева Элеонора Негматовна**

доктор медицинских наук, проф. 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, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

**Бокерия Лео Антонович**

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

**Курбанов Равшанбек Давлетович**

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Советник директора 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, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

**Цурко Владимир Викторович**

доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

**Абдиева Гулнора Алиевна**

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

**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>

**Камилова Умида Кабировна**

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

**Тураев Феруз Фатхуллаевич**

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

**Саидов Максуд Арифович**

к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)

**Насирова Зарина Акбаровна**

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




## НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК: 616.974:615.37-61:001.8

Абдуллаев Мирлазиз Акбарович  
Республиканский специализированный  
научно-практический медицинский  
центр дерматовенерологии и косметологии  
Ташкент, Узбекистан

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРНОГО ФОТОТЕРМОЛИЗИСА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ ПРИ ПАПИЛОММАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

### АННОТАЦИЯ

Проведена оценка эффективности комплексного лечения с использованием Nd:YAG-лазерного фототермолиза у пациентов с остроконечными кондиломами (ОК) на фоне папилломавирусной инфекции (ПВИ). Изучали показатели иммунитета, клиническую эффективность, проводили необходимые исследования. Выявлено повышение экспрессии Arg72 гена p53 в группе с вирусом папилломы человека 16/18, достоверное снижение относительного количества CD3- и CD4-клеток при увеличении содержания CD8-клеток. Выявлены более высокие уровни провоспалительных цитокинов и снижение концентраций интерферона (ИНФ)- $\alpha$  и ИНФ- $\gamma$ . Комплексный метод лечения больных с ОК на фоне ПВИ (интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный, фототермолиз с применением импульсного Nd:YAG-лазера, диоксотетрагидрокси-тетрагидронафталин) оказывает выраженный терапевтический эффект, уменьшает рецидивы заболевания, восстанавливает нарушения в системе иммунитета.

**Ключевые слова:** папилломавирусная инфекция, остроконечные кондиломы, полиморфизма Arg72 гена p53, цитокины, интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный, фототермолиз, импульсный Nd:YAG-лазер, диоксотетрагидрокси-тетрагидронафталин.

**Abdullaev Mirlaziz Akbarovich**

Republican specialized scientific and practical medical  
center of dermatovenereology and cosmetology  
Tashkent, Uzbekistan

## EXPERIENCE IN THE APPLICATION OF LASER PHOTOTERMOLYS IN THE COMPLEX TREATMENT OF GENITAL CONDYLOMAS

### ANNOTATION

The effectiveness of complex treatment using Nd:YAG laser phototermolys in patients with genital warts (CC) against the background of human papillomavirus infection (PVI) was evaluated. Studied indicators of immunity, clinical efficacy, conducted the necessary studies. An increase in the expression of Arg72 of the p53 gene was revealed in the group with human papillomavirus 16/18, a significant decrease in the relative number of CD3 cells and CD4 cells with an increase in the content of CD8 cells. An increase in the levels of pro-inflammatory cytokines and a decrease in the concentration of interferon (IFN)- $\alpha$  and IFN- $\gamma$  were established. A complex method for the treatment of patients with OK against the background of PVI (human recombinant interferon alfa-2b, phototermolys using a pulsed Nd:YAG laser, dioxotetrahydroxi-tetrahydronaphthalene) has a pronounced therapeutic effect, reduces relapses of the disease, and restores disorders in the immune system.

**Keywords:** papillomavirus infection, genital warts, Arg72 polymorphism of the p53 gene, cytokines, human recombinant interferon alpha-2b, phototermolys, pulsed Nd:YAG laser, dioxotetrahydroxitetrahydronaphthalene.



**Abdullaev Mirlaziz Akbarovich**

Respublika ixtisoslashgan ilmiy va amaliy  
tibbiyot dermatovenerologiya va  
kosmetologiya markazi  
Toshkent, O'zbekiston

## PAPILLOMAVIRUS INFEKTSIYASIDA O'TKIR UCHLI KONDILOMALARNI LAZERLI FOTOTERMOLIZ BILAN KOMPLEKS DAVOLASH TAJRIBASI

### ANNOTATSIYA

Odam papillomavirusi infeksiyasi (PVI) fonida o'tkir uchli kondilomalar (OK) bo'lgan bemorlarda Nd:YAG lazerli fototermoliz yordamida kompleks davolash samaradorligi baholandi. Immunitet ko'rsatkichlari, klinik samaradorlik o'rganildi, kerakli tadqiqotlar o'tkazildi. Inson papillomavirusi 16/18 bo'lgan guruhda p53 genining Arg72 ekspressiyasining oshishi, CD3 hujayralari va CD4 hujayralarining nisbiy sonining sezilarli darajada kamayishi, CD8 hujayralari tarkibining ko'payishi aniqlandi. Yallig'lanishga qarshi sitokinlar darajasining oshishi va interferon (IFN)-a va IFN-g kontsentratsiyasining pasayishi aniqlandi.

PVI fonida OK bilan og'rigan bemorlarni davolashning kompleks usuli (odam rekombinant interferon alfa-2b, impulsi Nd:YAG lazer yordamida fototermoliz, dioksotetrahidroksitetrahidronaftalin) aniq terapevtik ta'sirga ega, kasallikning qaytalanishini kamaytiradi va buzilishlarni tiklaydi. immunitet tizimi.

**Kalit so'zlar:** papillomavirus infeksiyasi, o'tkir uchli kondilomalar, p53 genining Arg72 polimorfizmi, sitokinlar, odam rekombinant interferon alfa-2b, fototermoliz, impulsi Nd:YAG lazer, dioksotetrahidroksitetrahidronaftalin.

**Актуальность.** Аногенитальные (венерические) бородавки, в том числе остроконечные кондиломы (ОК) представляют собой заболевания, обусловленные вирусом папилломы человека (ВПЧ, HPV) и являются одной из наиболее часто диагностируемых инфекций, передаваемых половым путем. При этом частота встречаемости ОК при папилломавирусной инфекции (ПВИ) составляет 19%. Показательными являются изменения интерферонового статуса, характеризующиеся снижением способности к продукции  $\alpha$ -,  $\beta$ - и  $\gamma$ -интерферонов (ИНФ). Данная патология представляет собой социально значимую проблему из-за онкогенного воздействия вируса.

**Цель исследования** - изучение показателей иммунного статуса и оценка эффективности комбинированного лечения ОК с использованием Nd:YAG-лазерного фототермолизиса.

**Материал и методы исследования.** Пациенты с ОК на фоне ПВИ I-й группы получали стандартное лечение: электрокоагуляция/криодеструкция, противовирусные препараты (ацикловир), местно мазь (3%-диоксотетрагидрокси тетрагидронафталин), а II-й группы ректальные суппозитории (интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный), фототермолиз ОК с применением импульсного Nd:YAG-лазера от 2-х до 4-х процедур с интервалами 7 дней и местно мазь (3%-диоксотетрагидрокси тетрагидронафталин) (2 раза в день в течение 30 дней). Изучали CD3-, CD4-, CD8-, CD19-, CD16-клетки, ИНФ, циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК) и анализ мутации Arg72 в гене p53 методом полимеразно-цепной реакции (ПЦР) с последующим ПДРФ (полиморфизм длин рестриционных фрагментов) анализом. Цитокины определяли методом иммуноферментного анализа (ИФА) (тест-системы АО «Вектор-Бест», Россия). Для изучения морфологии ОК биопсийные материалы были подвергнуты световой микроскопии. Биоптаты ОК были взяты с очагов расположенных в генитальной и перианальной областях.

**Результаты исследования и обсуждение.** Метод ПЦР позволяет выявлять ДНК ВПЧ высокого онкологического риска на самом раннем этапе, в том числе и при асимптомных формах ОК. По данным ПЦР, в биоптатах кожи у 68,6% больных с ОК был получен положительный результат на наличие HPV hr, а у 37,1% больных результат тестирования высокоонкогенных типов вируса был отрицательным. Среди 82 больных с ОК и положительным результатом, у половины выявлен HPV hr 16/18, у 28% – HPV hr 31/33 и у 22% сочетание HPV hr 16/18 и HPV hr 31/33 типов

ВПЧ. Установлено влияние присутствия того или иного высокоонкогенного типа ВПЧ (16/18, 31/33) на характер экспрессии онкопротеина p53 и течение ОК. Распределение полиморфизма p53 генотипов по аргинину гена p53 было достоверно выше у больных с ОК (табл.1).

**Таблица 1**
**Распределение генотипов p53 в группе больных с остроконечными кондиломами и здоровых лиц**

Генотип	Здоровые лица (n=35)		Больные с остроконечными кондиломами (n=35)		$\chi^2$ , p	OR (CI <sub>95%</sub> )
	Абс.	%	Абс.	%		
RR	13	38	14	39	$\chi^2= 1,43$ p= 0,49	0,96 (0,53–1,75)
PR	15	45	18	50		0,82 (0,46–1,46)
PP	7	17	3	9		1,66 (0,70–3,93)

Выявлена тенденция повышения экспрессии p53 в группе с ВПЧ 16/18 у больных с ОК, чем в группах больных с ВПЧ 31/33, группой больных с ОК без ВПЧ 16/18 и 31/33, а также группой здоровых лиц. У больных ОК до начала лечения наблюдается достоверное снижение относительного количества CD3- и CD4-клеток по отношению к данным здоровых лиц (p <0,001). Напротив, относительное содержание CD8-клеток было достоверно увеличено (p <0,05) (табл.2).

**Таблица 2**
**Показатели иммунной системы у больных с ОК (M±m)**

Показатели	Контрольная группа (n=21)	Больные с ОК (n=120)
CD3-клетки, %	59,38 ± 0,72	49,76 ± 0,15**
CD19-клетки, %	16,76 ± 0,39	21,00 ± 0,14**
CD4-клетки, %	38,62 ± 0,33	29,90 ± 0,17**
CD8-клетки, %	18,00 ± 0,34	20,22 ± 0,12*

**Примечание:** \* - достоверность по отношению к данным группы контроля,  
\* - p <0,05; \*\* - p <0,001

Установлено достоверное снижение концентрации как ИНФ-α (p <0,001), так и ИНФ-γ (p <0,001) по сравнению с данными группы контроля (норма) и в среднем они равнялись 37,9±0,71 пг/мл и 16,51±0,31 пг/мл соответственно, при 44,24±1,75 пг/мл и 21,19±0,65 пг/мл в норме. Это показало повышение уровня провоспалительного цитокина ФНО-α (фактора некроза опухоли-α) и снижением концентрации ИНФ-α и ИНФ-γ.

**Таблица 3**
**Влияние лечения на цитокины больных с ОК (M±m)**

Показатели	Метод лечения	
	Традиционный (I группа, n=49)	Комплексный (II группа, n=71)
ФНО-α, пг/мл	29,51 ± 1,45	34,87 ± 1,42
	28,44 ± 1,27	23,38 ± 1,00***
ИНФ-α, пг/мл	38,82 ± 1,16	37,38 ± 0,90
	40,39 ± 0,90	42,49 ± 0,80**
ИНФ-γ, пг/мл	17,20 ± 0,47	16,03 ± 0,41
	18,65 ± 0,39	20,10 ± 0,34**





Примечание: в числителе – данные до лечения, в знаменателе – данные после лечения, p – достоверность данных по отношению к данным до лечения. \* - p < 0,05; \*\* - p < 0,01; \*\*\* - p < 0,001

У больных с ОК основной группы эпителизация ран в среднем завершалась за  $6,9 \pm 0,16$  дня, а у больных, получавших традиционную терапию, – за  $10,1 \pm 0,18$  дней. У больных данной группы после традиционной терапии эпителизация ран на коже прекращалась на  $12,9 \pm 0,18$  день лечения. А у больных, леченных комплексно, эпителизации ран на коже заканчивалась через  $8,8 \pm 0,14$  дней после лечения. Коррекция иммунного статуса способствует элиминации вируса и разрыву патогенетических механизмов повреждения клеток эпителия.

**Выводы.** Комплексный метод лечения больных ОК с использованием ректальных суппозиториев (ИНФ альфа-2b человеческий рекомбинантный), фототермолиз ОК с импульсным Nd:YAG-лазером и местно мазь (3%-диоксотетрагидрокси-тетрагидронафталин), оказывает положительный терапевтический эффект, уменьшает рецидивы заболевания, способствует восстановлению выявленных нарушений в системе иммунитета и не приводит к появлению травматических очагов с аутоинокуляцией.

### References/Список литературы /Iqtiboslar

1. Абакарова П.Р., Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Донников А.Е. Локальная цитокиноterapia в комплексном лечении ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки. Гинекология. 2019; 21 (1): 28–32.
2. Довлетханова Э.Р., Абакарова П.Р. Современные возможности диагностики и лечения ВПЧ-ассоциированных заболеваний гениталий. Медицинский совет. 2020;(3):107–113.
3. Каиль-Горячкина М.В., Белоусова Т.А. Особенности клиники и терапии ассоциированных с вирусом папилломы человека заболеваний аногенитальной локализации. Гинекология. 2019; 21 (2): 49-54.
4. Назарова Н.М., Павлович С.В., Аттоева Д.И. ВПЧ-ассоциированные заболевания у женщин и мужчин: принципы диагностики, лечения, профилактики. Медицинский совет. 2019; 7: 82-86.
5. Тихомиров А.Л., Сарсания С.И., Филатова Г.А. Вирус папилломы человека: от понимания иммунопатогенеза к рациональной тактике ведения. Гинекология. 2018; 20 (3): 5–11.
6. Хрянин А.А., Решетников О.В. Персонализированный подход к лечению пациентов с аногенитальными бородавками. Consilium Medicum. 2018; 20 (6): 75–80.
7. G.Bui T.C., Scheurer M.E., Pham V.T. et al. Intravaginal practices and genital human papillomavirus infection among female sex workers in Cambodia J. Med. Virol. 2018; 8:54-60.