
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОФИТОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ

ТИЛЛЯШАЙХОВ М. Н.¹, ТАШПУЛАТОВА Ф. К.², МУХТАРОВ Д. З.¹, НИГМАНОВ Р. Т.¹, ТАРАСОВА Н. В.¹, МУХАМЕДИЕВ И. К.¹

EFFICIENCY OF IMMUNE-PHYTOTHERAPY IN DRUG RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS

TILLYASHAYKHOV M. N.¹, TASHPULATOVA F. K.², MUKHTAROV D. Z.¹, NIGMANOV R. T.¹, TARASOVA N. V.¹, MUKHAMEDIEV I. K.¹

¹РСПМЦ ФнП МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

²Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан

¹Republican Specialized Scientific Practical Medical Center of Phthysiology and Pulmonology, Tashkent, Republic of Uzbekistan

²Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Цель: изучить эффективность настоя череды в комплексной терапии у больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя.

Материалы и методы. Обследовано 45 больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя к химиопрепаратам.

Все больные получали базисную терапию по программе DOTS-plus; 25 больным дополнительно назначали 1 курс тималина, затем циклоферона в инъекциях на фоне приема настоя череды; 20 больным туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя проведена иммунокоррекция 2 курсами тималин + циклоферон + настой череды. Настой череды больные данной группы принимали 2 мес. Для оценки иммунологического статуса определяли количество Т- и В-лимфоцитов, показатель фагоцитоза.

Результаты. Изучение иммунологического статуса показало, что у больных, получавших один курс тималин + циклоферон, отмечена тенденция к повы-

шению содержания Е-РОК с $45,1 \pm 2,5$ до $57,1 \pm 2,6\%$ ($N = 64,0 \pm 1,6\%$), ЕАС-РОК – с $10,2 \pm 2,5$ до $14,3 \pm 1,7\%$ ($N = 16,06 \pm 0,56\%$), интенсивности фагоцитоза с $43,0 \pm 1,9$ до $52,0 \pm 2,1\%$ ($N = 58,1 \pm 1,1\%$).

У больных, получавших два курса комбинации тималин + циклоферон + настой череды, обнаружено увеличение содержания Е-РОК – с $45,1 \pm 1,3$ до $60,4 \pm 2,1\%$, ЕАС-РОК – с $10,9 \pm 1,3$ до $16,8 \pm 1,2\%$, повышение интенсивности фагоцитоза – с $43,7 \pm 1,2$ до $58,0 \pm 1,2\%$. Улучшение показателей иммунного статуса коррелировало с улучшением клинических признаков: уменьшением симптомов интоксикации и бронхолегочных проявлений. Прекращение выделения микобактерий туберкулеза в мокроте отмечено у 80 и 92% больных обеих групп соответственно.

Заключение. Разработана схема применения комбинации настоя череды и иммуномодуляторов для коррекции выявленных нарушений в иммунном статусе у больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя.

МУЛЬТИФОКАЛЬНАЯ БИОПСИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

ТИЛЛЯШАЙХОВ М. Н., АБДУРАХМАНОВ Д. К., ХАКИМОВ М. А., АЛИДЖАНОВ С. К.

MULTIFOCAL BIOPSY IN THE DIAGNOSTICS OF URINAL BLADDER LESIONS

TILLYASHAYKHOV M. N., ABDURAKHMONOV D. K., KHAKIMOV M. A., ALIDZHANOV S. K.

РСПМЦ ФнП МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Scientific and Practical Medical Center of Phthysiatry and Pulmonology, Tashkent, Uzbekistan Republic

Патоморфологическое исследование имеет большое значение в диагностике поражений моче-

вого пузыря. Эндоскопический метод, дополненный биопсией, является ведущим в диагностике заболе-