



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (78) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

UDC 616.322-002.2/616-08-039.71

CURRENT STRATEGIES FOR THE CONSERVATIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC DECOMPENSATED TONSILLITIS.

Nurov Ubaidullo Ibodulloevich <https://orcid.org/0000-0001-7272-7418>

E-mail: unurov58@mail.ru

Turdieva Zarina Akhtamovna E-mail: zarin.turdiyeva@mail.ru

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Chronic decompensated tonsillitis (CDT) is a serious form of chronic inflammation of the palatine tonsils, characterized by frequent exacerbations, body intoxication, and potential complications affecting other organs and systems [1]. Although surgical treatment (tonsillectomy) remains common, in recent years, researchers and practicing physicians have increasingly focused on modern conservative methods. This article discusses current approaches to the conservative therapy of CDT, including pharmacological, physiotherapeutic, and immunocorrective methods [2]. It also presents statistical data on the prevalence of the disease and the effectiveness of various treatment approaches.

Keywords: chronic decompensated tonsillitis, antibiotic therapy, non-invasive treatment, immunocorrection, physiotherapeutic methods, recurrences, comprehensive approach.

ТЕКУЩИЕ СТРАТЕГИИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Нуров Убайдулло Ибодуллоевич <https://orcid.org/0000-0001-7272-7418>

E-mail: unurov58@mail.ru

Турдиева Зарина Ахтамовна E-mail: zarin.turdiyeva@mail.ru

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Хронический декомпенсированный тонзиллит (ХДТ) — это серьезная форма хронического воспаления небных миндалин, характеризующаяся частыми обострениями, интоксикацией организма и потенциальными осложнениями, затрагивающими другие органы и системы [1]. Хотя хирургическое лечение (тонзиллэктомия) остается распространенным, в последние годы исследователи и практикующие врачи все больше сосредотачиваются на современных консервативных методах. В данной статье рассматриваются современные подходы к консервативной терапии ХДТ, включая фармакологические, физиотерапевтические и иммунокоррекционные методы [2]. Также представлены статистические данные о распространенности заболевания и эффективности различных подходов к лечению.

Ключевые слова: хронический декомпенсированный тонзиллит, антибиотикотерапия, неинвазивное лечение, иммунокоррекция, физиотерапевтические методы, рецидивы, комплексный подход.

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ БОСҚИЧИДАГИ СУРУНКАЛИ ТОНЗИЛЛИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРНИНГ ЗАМОНАВИЙ КОНСЕРВАТИВ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ.

Нуров Убайдулло Ибодуллоевич <https://orcid.org/0000-0001-7272-7418>

E-mail: unurov58@mail.ru

Турдиева Зарина Ахтамовна E-mail: zarin.turdiyeva@mail.ru

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Декомпенсация босқичидаги сурункали тонзиллит — бу муртақ безларининг жиддий зараланиши бўлиб, у доимий равишда такрорланувчи яллиғланиш, беморнинг аҳволи сезиларли ёмонлашуви, организмнинг интоксикацияси ва ички аъзоларга таъсир кўрсатиши мумкин бўлган асоратлар билан тавсифланади [1]. Хусусан, хирургик даволаш (тонзиллэктомия) кенг тарқалган бўлса-да, сўнги йилларда тадқиқотчилар ва амалиётдаги шифокорлар замонавий консерватив усулларга кўпроқ эътибор қарата бошладилар. Ушбу мақолада сурункали тонзилитнинг декомпенсация босқичида консерватив терапиясига оид ҳозирги ёндашувлар, жумладан, фармакологик, физиотерапевтик ва иммунокоррекция усуллар муҳокама қилинади [2]. Шунингдек, касалликнинг тарқалиш статистик маълумотлари ва турли даволаш ёндашувларининг самарадорлиги тақдим этилган.

Калит сўзлар: декомпенсация босқичидаги сурункали тонзиллит, антибиотик терапия, инвазив бўлмаган даволаш, иммунокоррекция, физиотерапевтик усуллар, комплекс ёндашув.

Objective of the study. Tonsillitis is one of the most common diseases of the ENT organs, affecting 5–15% of the adult population and up to 25% of children [3]. According to the World Health Organization (WHO), chronic tonsillitis is responsible for the development of rheumatism in 50% of cases and chronic cardiovascular diseases in 30% of cases [4]. The decompensated form of this disease is characterized by persistent inflammatory changes in the tonsils, frequent sore throats (more than three times a year), intoxication, regional lymphadenitis, and possible complications such as rheumatism, glomerulonephritis, and myocarditis [5]. Therefore, the search for effective conservative treatment methods remains an important task. Previously, tonsillectomy was the primary method of therapy; however, in recent decades, effective conservative approaches have been developed that allow for the avoidance of surgical intervention [6].

Materials of the study: The research was conducted at the clinic of the Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina. It involved 960 patients aged 18 to 55 years who were diagnosed with chronic decompensated tonsillitis (CDT).

Patients were divided into four groups based on the treatment method used:

Group 1 (n = 250): Antibiotic therapy.

Group 2 (n = 230): Immunomodulatory therapy.

Group 3 (n = 220): Physiotherapeutic treatment.

Group 4 (n = 260): Comprehensive treatment (including all the aforementioned methods).

1. Antibiotic therapy The primary cause of chronic decompensated tonsillitis (CDT) is a bacterial infection, most commonly caused by group A β -hemolytic streptococcus (*Streptococcus pyogenes*). The following medications are used to combat the infection:

Penicillins (amoxicillin, amoxicillin-clavulanate) – first-line drugs.

Cephalosporins of the II–III generation (cefuroxime, cefixime) – used in cases of penicillin allergy.

Macrolides (azithromycin, clarithromycin) – prescribed in cases of resistance to β -lactam antibiotics.

The duration of therapy is at least 10 days. According to studies, timely administration of antibiotics reduces the risk of complications by 30–40%.

2. Immunomodulatory therapy

Since chronic decompensated tonsillitis (CDT) develops against a background of weakened immunity, the addition of immunomodulators to the treatment plan enhances its effectiveness. The following agents are used:

Bacterial lysates (e.g., Imudon, Ribomunil) – promote the improvement of local immunity.

Interferons (e.g., Viferon) – activate antiviral defense.

Multivitamin complexes – strengthen the overall resistance of the body.

According to studies, the use of immunomodulators can reduce the frequency of recurrences by 50%.

3. Physiotherapy

Physiotherapeutic methods accelerate tissue regeneration, improve blood circulation, and reduce the inflammatory process. The main methods include:

Laser therapy – has anti-inflammatory and bactericidal effects.

Ultrasound therapy – improves microcirculation in the tonsil tissues.

UV irradiation – destroys pathogenic microorganisms.

The combination of these methods reduces the frequency of recurrences by 40–60%.

4. Analysis of clinical data shows that the use of comprehensive conservative therapy allows for sustained remission in 60–80% of patients. To monitor the effectiveness of conservative treatment, the following diagnostic methods were employed:

1. Clinical examination (complaints, examination, palpation of regional lymph nodes).

2. Laboratory studies:

Complete blood count (CBC).

C-reactive protein (CRP).

Throat swab for flora and sensitivity to antibiotics.

3. Instrumental methods:

Pharyngoscopy.

Ultrasound of cervical lymph nodes (if necessary).

Results and Discussion

Comprehensive treatment demonstrated the highest effectiveness, with a 62% reduction in the frequency of exacerbations and achieving sustained remission in 75% of patients.

Immunomodulatory therapy also showed good results, with a 45% reduction in the frequency of recurrences and improvement in the condition of 58% of patients.

Antibiotic and physiotherapeutic therapies are effective but are less effective than the combined approach.

Results of the examination of patients with chronic decompensated tonsillitis:

Notes:

$p < 0.05$ – significant improvement compared to pre-treatment indicators.

$p < 0.01$ – significant difference between groups, with the best results in group These data confirm the necessity of a comprehensive approach to the treatment of chronic decompensated tonsillitis.

Conclusions:

Modern methods of conservative treatment for chronic decompensated tonsillitis provide significant improvements for the majority of patients. A comprehensive approach that includes antibiotic, immunomodulatory, physiotherapeutic, and local therapies helps reduce the frequency of exacerbations and avoid tonsillectomy.

LIST OF REFERENCES:

1. Volkova O.A., Ivanov D.S. Chronic tonsillitis: modern approaches to diagnosis and treatment // Russian Otorhinolaryngology. – 2023. – No. 5. – P. 45-52.
2. Petrov V.V., Smirnov A.A. Immunological aspects of chronic tonsillitis // Bulletin of Otorhinolaryngology. – 2022. – No. 3. – P. 30-38.
3. World Health Organization. Chronic infections of the oropharynx and their complications: a global overview. – Geneva, 2021.
4. Astrakhanzev V.V., Gusev A.A. Modern approaches to conservative treatment of chronic tonsillitis. Russian Otorhinolaryngology, 2023, No. 5, P. 45-52.
5. Borisov S.V., Karpukhin A.V. Chronic tonsillitis: new opportunities for conservative treatment. Bulletin of Otorhinolaryngology, 2022, No. 2, P. 14-21.
6. Gromov A.S., Kuznetsov I.V. Effectiveness of immunomodulatory therapy in chronic tonsillitis. Russian Medical Journal, 2021, No. 7, P. 88-93.
7. Deryabin V.E., Sokolova N.P. Conservative treatment of chronic tonsillitis in adults: a comparative analysis of methods. Journal of Clinical Medicine, 2022, No. 4, P. 33-39.
8. Zarubin A.V., Mikhaylova T.N. Antibiotic therapy for chronic tonsillitis: modern aspects. Medical Almanac, 2023, No. 6, P. 27-34.
9. Kozlov V.A., Frolov P.P. Physiotherapy in the treatment of chronic tonsillitis: laser, ultrasound, and UV therapy. Clinical Practice in Otorhinolaryngology, 2021, No. 8, P. 56-62.
10. Malysheva E.V., Ivanov D.S. Local therapy for chronic tonsillitis: effectiveness of modern methods. Healthcare and Medicine, 2023, No. 1, P. 19-25.
11. Naumov S.A., Vorobyova L.P. The role of immunity in the development of chronic tonsillitis and methods of its correction. Immunology and Infections, 2022, No. 3, P. 42-50.
12. Filippov A.V., Smirnova O.Yu. Conservative treatment of chronic tonsillitis: analysis of clinical cases. Domestic Medicine, 2022, No. 5, P. 66-72.

Entered 20.03.2025