



**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  
коллекции:**

**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. АБДУМАДЖИДОВ  
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. ИСКАНДАРОВА  
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. РУЗИБОЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
Б.З. ХАМДАМОВ  
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

УДК 616.248-616.5-002.2+616-08-039.72

**ВАРИАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА СЕНСИБИЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКОЙ АСТМОЙ ПРОЖИВАЮЩИХ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Ф.Э. Нурбаев <https://orcid.org/0009-0005-1132-4363>  
Ш.А.Икрамова <https://orcid.org/0009-0005-5407-4667>

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](mailto:info@bsmi.uz)

✓ *Резюме*

*В данной статье проведен анализ особенности аллерген специфической иммунотерапии (АСИТ) в лечении аллергических заболеваний. Верифицируется механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты АСИТ. Оценена сравнительная характеристика различных методик АСИТ*

*Ключевые слова: аллерген-специфическая терапия, атопическая астма, сенсibilизация*

**VARIATION FEATURES OF THE SENSITIZATION SPECTRUM IN PATIENTS WITH ATOPIC ASTHMA LIVING IN BUKHARA REGION**

*F.E. Nurbaev, SH.A. Ikramova*

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](mailto:info@bsmi.uz)

✓ *Resume*

*This article analyzes the features of allergen specific immunotherapy (ASIT) in the treatment of allergic diseases. The mechanism of action, indications, contraindications, side effects of ASIT are verified. The comparative characteristics of various ASIT methods were evaluated*

*Keywords: allergen-specific therapy, atopic asthma, sensitization*

**BUXORO VILOYATIDA YASHOVCHI ATOPIK ASTMA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA SENSIBILIZATSIYA SPEKTRINING VARIATSION XUSUSIYATLARI**

*F.E. Nurbayev, SH.A. Ikramova*

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy  
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

✓ *Rezyume*

*Ushbu maqolada allergik kasalliklarni davolashda o'ziga xos immunoterapiya (ASIT) allergenining xususiyatlari tahlil qilinadi. Ta'sir mexanizmi, ko'rsatmalar, kontrendikatsiyalar, ASITNING yon ta'siri tekshiriladi. ASITNING turli usullarining qiyosiy xususiyatlari baholandi*

*Kalit so'zlar: allergenga xos terapiya, atopik astma, sezuvchanlik*

**Актуальность**

На сегодняшний день, базируясь на данных, полученных за последние 30 лет рост аллергических заболеваний, значительно усилился. Эта тенденция характерна для большинства стран, в том числе и для Узбекистана. Повсеместно нарастает тяжесть большинства аллергических заболеваний. По данным ВОЗ, в XXI веке лидирующие позиции занимают аллергия и заболевания иммунодефицита [1,3,4].

Многие современные исследования посвящены изучению всех аспектов аллергических реакций: генетических предрасположенностей, условий окружающей среды, социальных факторов, определяющих их результативность. Ученые подчеркивают важное влияние загрязнения воздуха и воды [2,7].

Ухудшение экологических условий, связанных с промышленным и сельскохозяйственным развитием, часто техногенные аварии и чрезвычайные ситуации приводят к значительному увеличению и разнообразию видов и патологических проявлений иммунной системы человека, включая аллергию [5,9].

Единственным стратегическим подходом, способным изменить течение и развитие заболевания, является патогенетическое лечение аллергических заболеваний. Способ аллерген специфической иммунотерапии (АСИТ) - включает введение пациенту терапевтического аллергена. Дозировку повышают, пока не достигнут определенный уровень, при котором модификация заболевания впоследствии значительно отличается отсутствием или снижением причинно-следственной связи – и единственным методом является АСИТ [6,11].

Эффективность АСИТ у пациентов с аллергическим ринитом и атопической астмой (АА) была подтверждена большим количеством достоверных исследований. Потребность в фармакологических препаратах была снижена или полностью устранена в результате внедрения АСИТ. АСИТ предотвращает распространение причинных аллергенов и является единственным способом снижения вероятности развития бронхиальной астмы у больных аллергическим ринитом.

**Цель исследования:** определение вариационных особенностей спектра сенсibilизации у пациентов с АА проживающих в Бухарской области.

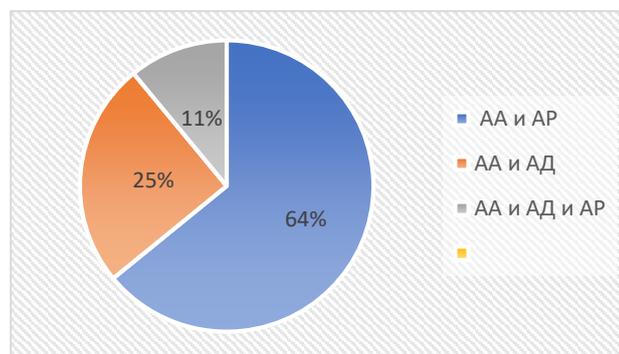
#### Материал и метод исследования

В группу исследования вошли 80 пациентов с атопической астмой. По гендерным признакам обе группы были репрезентативны. Возрастная градация была представлена в группах исследования 12-65 лет. Реципиенты были также разделены на городскую и сельскую популяции. Всем пациентам была проведена лабораторная диагностика: автоматизированная система для определения специфических IgE к 600 аллергенам и 70 аллерго-компонентам Phadia 200 (ImmunoCAP) и мультиплексный аллерго-чип, анализирующий IgE к 300 аллергенам, включая молекулярные компоненты ALEX2.

#### Результат и обсуждение

В ходе исследования было выявлено, что у 62 пациентов (78%) было выявлено наличие сопутствующей коморбидной патологии. У 39 реципиентов (64%) АА сочеталась с аллергическим ринитом (АР), у 16 (25%) с атопическим дерматитом, и у 7 пациентов (11%) с АД и АР, что отражено в рис.1.

Рис.1

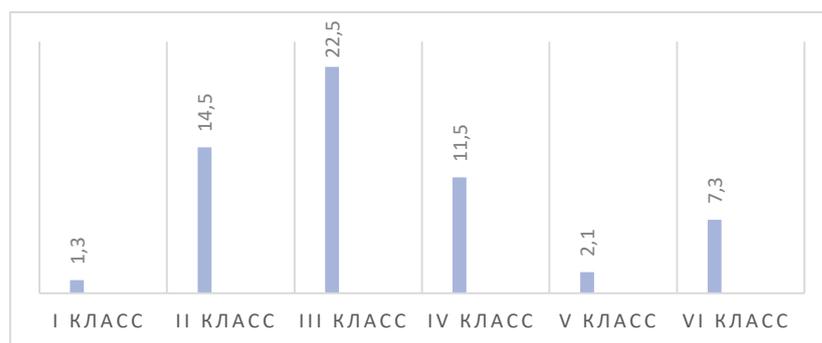


Оценивая экологическое микроокружение пациентов, верифицировался, постоянный контакт их с респираторными аллергенами. Так, у 79,7% (49) отмечались риски формирования сенсibilизации к бытовым аллергенам, коррелирующее с наличием в доме пациентов мягкой

мебели, ковров, перьевых подушек и др.; у 82,8% (51) критерием исключения не выступал регулярный контакт с домашними животными. В ходе исследования, также было выявлено присутствие грибковой сенсibilизации у 38,3% (24), обоснованное с наличием сырости и плесени в квартире, где проживал пациент.

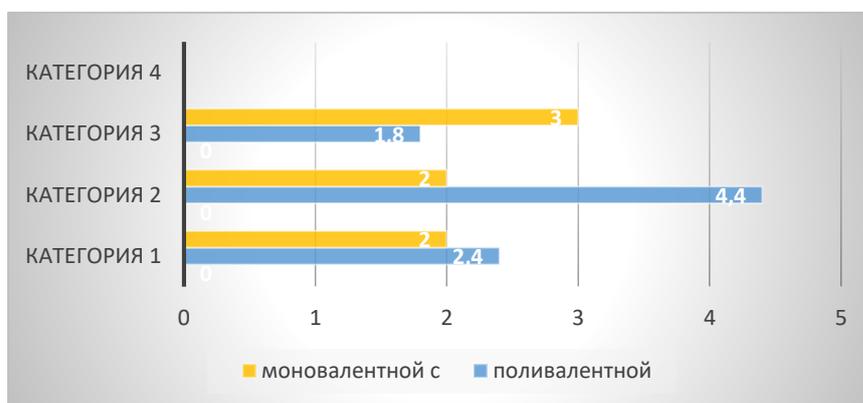
Показатели, полученные при скрининговом аллерготестировании на I этапе, транслировали наличие различного уровня сенсibilизации. Так, только у 9,5% (6) пациентов диагностирован I класс сенсibilизации (самый низкий уровень); II класс сенсibilизации (умеренный уровень) был у 22,7% (14) пациентов; III класс сенсibilизации (повышенный уровень) обнаружен у 36,1% (22) пациентов; IV класс (высокий уровень сенсibilизации) был у 18,5% (11) пациентов, и самые высокие показатели - V и VI классы (очень высокий и экстремально высокий уровни) - были определены у 3,0% (2) и у 11,2% (7) пациентов соответственно, рис.2.

Рис.2



Анализируя данные результатов II этапа исследования молекулярного аллерготестирования в сыворотке крови было выявлено, что у 72,3% (45) пациентов регистрировалась поливалентная сенсibilизация к двум и более респираторным аллергенам, тогда как у 27,7% (17) пациентов - только к одному аллергену.

Рис.3.



Как видно из рис.3.в исследуемой группе пациентов у 70,2% (44) , доминирующее большинство выпадало на сенсibilизацию к входящим в профиль пыльцевых аллергенов, таких как тимфеевка луговая, берёза, полынь. Сенсibilизация к аллергену берёзы бородавчатой, диагностирована у 49,1% (30) пациентов с поливалентной сенсibilизацией и у 11,4% (7) детей с моновалентной сенсibilизацией.

Сенсibilизация к тимфеевке луговой отмечалась у 30,6% (19) реципиентов в структуре поливалентной и у 8,9% (5) реципиентов моновалентной сенсibilизации. Сенсibilизация к полыни обыкновенной отмечалась у 15,5% (10) детей с поливалентной сенсibilизацией и у 3,3% (2) реципиентов с моновалентной сенсibilизацией.



Базируясь на данных полученных в ходе исследования, доказано что у превалирующей группы пациентов АА сопровождалась наличием сопутствующей атопии, отягощённостью наследственного алергоанамнеза в сочетании с воздействием аллергенов и неблагоприятных триггерных и индукторных факторов окружающей среды и экологического микроокружения. Данные, свидетельствовали что, оценка экологического микроокружения пациентов с АА позволила утверждать о постоянном воздействии респираторных аллергенов бытового и животного происхождения, тем самым выступало пусковым механизмом в формировании сенсибилизации к ним и влияло на течение и исходы заболевания.

### Заключение

Важно отметить, что при АА определялась сенсибилизация к берёзе бородавчатой (*Betula verrucosa*). Из вышесказанного следует, что современные диагностические возможности по поиску и идентификации сенсибилизации у реципиентов с АА позволяют эффективно и своевременно определять у каждого пациента причинно-значимые эндогенные и экзогенные факторы, основываясь на жалобах, анамнестических и клинических данных заболевания и тем самым позволяет персонализировать диагностику и лечение, а также разрабатывать региональные профилактические рекомендации для пациентов с атопической астмой.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Сыров ВВ. Представления об эпидемиологии и возможностях профилактики бронхиальной астмы на современном этапе. Аллергология и иммунология в педиатрии. 2016;3:20-33.
2. Джаббарова МБ. Распространённость и клинические проявления бронхиальной астмы. Биология и интегративная медицина. 2021;1:160-71.
3. Ненашева НМ. Т2-бронхиальная астма: характеристика эндотипа и биомаркёры. Пульмонология. 2019;29(2):216-28.
4. Белевский АС, Зайцев АА. Фармакоэкономические аспекты терапии бронхиальной астмы: реальная клиническая практика. Медицинский совет. 2018;15:60-8.
5. Левина Ю, Намазова-Баранова ЛС, Вишнева ЕА, Волков КС, Эфендиева КЕ, Алексеева АА, и др. Интегративный анализ эпидемиологического профиля клинко-лабораторных маркёров сенсибилизации у детей: результаты поперечного исследования. Педиатрическая фармакология. 2021;18(2):118-33.
6. Ненартович ИА. Эпигенетика бронхиальной астмы: обзор литературы. Вестник Витебского государственного медицинского университета. 2017;16(2):7-14.
7. Дудченко ЛШ. Современное ведение больных бронхиальной астмой (обзор литературы). Вестник физиотерапии и курортологии. 2018;24(4):77-85.
8. Ненашева НМ. Фенотипы бронхиальной астмы и выбор терапии. Практическая пульмонология. 2014;2:2-11.
9. Зайцева СВ, Застрожина АК, Зайцева ОВ, Снитко СЮ. Фенотипы бронхиальной астмы у детей: от диагностики к лечению. Практическая пульмонология. 2018;3:76-86.
10. Симбирцев АС. Цитокины в иммунопатогенезе аллергии. РМЖ. Медицинское обозрение. 2021;5(1):32-7.

Поступила 20.03.2025