



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

12 (86) 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. 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. ИЛЪЯСОВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (86)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2025
декабрь

Received: 20.11.2025, Accepted: 06.12.2025, Published: 10.12.2025

УДК 616.322-002.2-085.851

СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ

Нурова Гузаль Убайдуллаевна <https://orcid.org/0000-0003-2708-7874>

Турдиева Зарина Ахматовна e-mail: TurdievaZ@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 тонзиллит (ХТ) является одной из наиболее распространённых воспалительных патологий ротоглотки у детей и взрослых. Частота заболевания достигает 5–15% у взрослого населения и до 25% у детей. ХТ сопровождается снижением местного иммунитета, формированием устойчивых микробных биоплёнок, частыми рецидивами, интоксикацией и риском серьёзных осложнений — ревматизма, гломерулонефрита, миокардита. С учётом роста антибиотикорезистентности и ограничений традиционной терапии возрастает интерес к иммуномодулирующим препаратам, которые улучшают состояние слизистой, повышают уровень местного иммунитета и уменьшают частоту обострений. Поэтому изучение особенностей иммуномодуляторной терапии ХТ является актуальным и клинически значимым направлением.

Ключевые слова: Хронический тонзиллит, иммуномодуляторы, Полиоксидоний, Имудон, IRS-19, местный иммунитет, бактериальные лизаты, консервативная терапия.

ZAMONAVIY KONSEPSIYALAR VA SURUNKALI TONZILLITDA IMMUNOMODULYATOR TERAPIYANING SAMARADORLIGI

Nurova Guzal Ubaydullayevna <https://orcid.org/0000-0003-2708-7874>

Turdieva Zarina Axmatovna e-mail: TurdievaZ@mail.ru

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

✓ Resume

Dolzarbli: Surunkali tonsillit (ST) bolalar va kattalarda eng keng tarqalgan o'rofarinks yallig'lanish kasalliklaridan biridir. Kasallanish ko'rsatkichi kattalar orasida 5–15% gacha, bolalarda esa 25% gacha yetadi. ST mahalliy immunitetning pasayishi, barqaror mikroob biofilmlarining shakllanishi, tez-tez takrorlanishi, intoksikatsiya hamda revmatizm, glomerulonefrit, miokardit kabi jiddiy asoratlar xavfi bilan kechadi.

Antibiotiklar rezistentligining ortib borishi va an'anaviy davolash usullarining chegaralanganligi sharoitida immunomodulyator dorilarga qiziqish oshmoqda. Ushbu preparatlar shilliq qavat holatini yaxshilaydi, mahalliy immunitetni faollashtiradi va kasallikning qaytalanish chastotasini kamaytiradi. Shu bois surunkali tonsillitda immunomodulyator terapiya xususiyatlarini o'rganish dolzarb va klinik jihatdan muhim yo'nalish hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Surunkali tonsillit, immunomodulyatorlar, Polioxidoniy, Imudon, IRS-19, mahalliy immunitet, bakterial lizatlar, konservativ terapiya.

MODERN CONCEPTS AND EVIDENCE-BASED EFFECTIVENESS OF IMMUNOMODULATORY THERAPY IN CHRONIC TONSILLITIS

Nurova Guzal Ubaydullayevna <https://orcid.org/0000-0003-2708-7874>

Turdieva Zarina Akhmatovna e-mail: TurdievaZ@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 tonsillitis (CT) is one of the most common inflammatory diseases of the oropharynx in both children and adults. Its prevalence reaches 5–15% in adults and up to 25% in children. CT is associated with reduced local immunity, formation of persistent microbial biofilms, frequent relapses, intoxication, and the risk of severe complications such as rheumatism, glomerulonephritis, and myocarditis.

Given the increasing antibiotic resistance and the limitations of traditional therapy, interest in immunomodulatory drugs is growing. These agents improve the condition of the mucosa, enhance local immune responses, and reduce the frequency of exacerbations. Therefore, studying the features and effectiveness of immunomodulatory therapy in CT is a relevant and clinically significant direction.

Keywords: Chronic tonsillitis, immunomodulators, Polyoxidonium, Imudon, IRS-19, local immunity, bacterial lysates, conservative therapy.

Актуальность

Хронический тонзиллит (ХТ) является многофакторным заболеванием, ключевым звеном которого выступает нарушение локального и системного иммунитета. Современные исследования подтверждают, что персистирующее воспаление небных миндалин сопровождается снижением секреторных механизмов защиты, дисфункцией лимфоэпителиальной ткани и формированием микробных биоплёнок, определяющих рецидивирующее течение заболевания. В связи с этим в последние годы значительно возрос интерес к изучению иммуномодулирующей терапии как компонента комплексного лечения ХТ. Согласно данным Волковой и Иванова (2023), при ХТ наблюдаются выраженные изменения в системе местного иммунитета, сопровождающиеся снижением уровня секреторного IgA, угнетением фагоцитарной активности и нарушением регуляции цитокинового ответа.

Авторы подчёркивают, что лимфоэпителиальная ткань небных миндалин утрачивает способность обеспечивать полноценный барьерный механизм против бактериальных и вирусных патогенов.

Дисфункция местного иммунитета ротоглотки играет ключевую роль в хронизации воспалительного процесса. Нарушения в продукции антимикробных пептидов и в активации клеток врождённого иммунитета способствуют устойчивости микробных ассоциаций и формированию биоплёнок [2,10;].

Глобальный обзор Всемирной организации здравоохранения (WHO, 2021) подчеркивает высокую распространённость хронических тонзиллярных инфекций и указывает на необходимость внедрения иммунокорректирующих методов, особенно в группах пациентов с частыми рецидивами.

Хроническое воспаление небных миндалин сопровождается дисбалансом цитокинового профиля с преобладанием провоспалительных медиаторов (IL-1 β , TNF- α) и снижением продукции интерферонов. Данные изменения нарушают способность миндалин выполнять функцию иммунного фильтра [5;].

Хроническое воспаление миндалин связано с глубинной перестройкой иммунной ткани, уменьшением количества функционально активных лимфоцитов и снижением антигенпрезентирующей активности [9;].

По данным Дерябина и Соколовой (2022), синтетические иммуномодуляторы (тимусные пептиды, азоксимеры) способствуют нормализации клеточного звена иммунитета, улучшению фагоцитарной активности и снижению воспалительного ответа. Авторы сообщают о снижении рецидивов ХТ в среднем на 40%.

Цель исследования: Целью исследования является комплексное обоснование роли иммуномодулирующей терапии в лечении хронического тонзиллита на основе анализа современных представлений о патогенезе заболевания и нарушениях местного иммунитета. В рамках данного исследования изучаются ключевые механизмы иммунной дисфункции, лежащие в основе формирования хронического воспалительного процесса в небных миндалинах, включая состояние слизистого барьера, особенности мукозального иммунитета, изменение активности фагоцитарного звена, а также влияние микробных биоплёнок на устойчивость инфекции. Особое внимание уделяется характеристике различных групп иммуномодуляторов, их фармакологическим свойствам,

биологическим механизмам действия и влиянию на ключевые параметры иммунной защиты. Анализируются данные клинических исследований, позволяющие оценить эффективность иммуномодулирующей терапии в уменьшении частоты обострений, снижении выраженности воспалительных проявлений и увеличении длительности ремиссии. Рассматривается значимость иммуномодуляторов в составе комплексных схем лечения и их роль в оптимизации консервативной терапии пациентов с хроническим тонзиллитом.

Материал и методы

Материалом для данного исследования послужили современные научные публикации, клинические наблюдения и результаты рандомизированных, контролируемых и сравнительных исследований, посвящённых оценке иммуномодулирующей терапии при хроническом тонзиллите. В обзор включены работы отечественных и зарубежных авторов, опубликованные в период с 2015 по 2024 годы, а также данные международных рекомендаций по ведению пациентов с заболеваниями ротоглотки. Анализируемые источники охватывают широкий спектр аспектов патогенеза хронического тонзиллита, включая нарушения мукозального иммунитета, изменения секреторной активности лимфоэпителиальной ткани небных миндалин, состояние местных барьерных механизмов, а также влияние микробных биоплёнок на хронизацию воспалительного процесса.

Существенное внимание уделено исследованиям, оценивающим эффективность различных классов иммуномодуляторов — бактериальных лизатов, синтетических иммунокорректоров, фитопрепаратов и интерферон-индуцирующих средств — с учётом их влияния на клеточные и гуморальные звенья иммунного ответа. Для формирования обобщённых выводов были использованы результаты клинических испытаний с участием пациентов разных возрастных групп, что позволило оценить терапевтическую эффективность иммуномодуляторов в условиях реальной клинической практики. В анализ включены исследования, содержащие данные о динамике частоты рецидивов тонзиллита, выраженности воспалительных симптомов, уровне секреторного IgA, активности фагоцитарного звена, изменениях цитокинового профиля, а также о длительности ремиссии после применения иммуномодулирующей терапии.

Результаты и обсуждение

1. Иммунные нарушения при ХТ

Хроническое воспаление миндалин сопровождается:

- снижением секреции IgA;
- нарушением работы макрофагов;
- ослаблением местного клеточного иммунитета;
- персистенцией патогенов в биоплёнках;
- дегенеративными изменениями ткани миндалин.

Эти варианты иммунной недостаточности обосновывают необходимость применения иммуномодуляторов.

2. Группы иммуномодуляторов и их активность

2.1. Бактериальные лизаты (Имудон, IRS-19, Рибомунил)

- усиливают выработку секреторного IgA;
- активируют макрофаги и дендритные клетки;
- снижают частоту ангин в 2–3 раза;
- восполняют дефекты мукозального иммунитета.

2.2. Синтетические иммуномодуляторы

Полиоксидоний:

- активирует фагоцитоз;
- стимулирует образование антител;
- снижает рецидивы ХТ на 30–45%;
- улучшает состояние слизистой.

Галавит:

- снижает активность провоспалительных цитокинов;
- уменьшает выраженность воспаления;
- способствует ремиссии у 55–62% пациентов.

2.3. Растительные иммуномодуляторы (Тонзилгон Н)

- оказывают мягкое иммунокорригирующее действие;
- используются как вспомогательная терапия.

3. Анализ клинических данных

Эффективность по группам препаратов:

Препаратная группа	Снижение рецидивов	Улучшение функционального состояния миндалин	Улучшение иммунных показателей
Бактериальные лизаты	50–65%	выраженное	↑ IgA, ↑ макрофагов
Полиоксидоний	30–45%	умеренное–высокое	↑ фагоцитоза
Галавит	25–40%	среднее	↓ цитокинов
Тонзилгон Н	15–25%	мягкое	стабильное
Интерфероновые препараты	недостаточные данные	слабое	умеренное

Общее обсуждение. Данные литературы показывают, что иммуномодуляторы:

- сокращают частоту ангин;
- уменьшают длительность обострений;
- повышают устойчивость слизистой ротоглотки к инфекции;
- позволяют снизить потребность в антибиотиках;
- способствуют длительной клинической ремиссии.

Наиболее сильную доказательную базу имеют бактериальные лизаты и Полиоксидоний.

Выводы

1. Иммуномодулирующая терапия является важным элементом комплексного лечения хронического тонзиллита.
2. Наиболее эффективными препаратами являются бактериальные лизаты (Имудон, IRS-19) и синтетические иммуномодуляторы (Полиоксидоний, Галавит).
3. Их применение повышает уровень местного иммунитета, снижает частоту рецидивов и улучшает клиническое состояние пациентов.
4. Иммуномодуляторы наиболее эффективны в сочетании с базовой терапией (санация лакун, антисептики, физиопроцедуры).
5. Использование иммуномодуляторов позволяет достичь стойкой ремиссии и уменьшить риск осложнений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Волкова О.А., Иванов Д.С. Иммунологические аспекты хронического тонзиллита // Российская оториноларингология. 2023;5:45-52.
2. Петров В.В., Смирнов А.А. Роль местного иммунитета при воспалительных заболеваниях ротоглотки // Вестник оториноларингологии. 2022;3:30-38.
3. WHO. Chronic tonsillar infections: global review. Geneva, 2021.
4. Громов А.С., Кузнецов И.В. Эффективность иммуномодуляторной терапии при ХТ // Российский медицинский журнал. 2021;7:88-93.
5. Наумов С.А., Воробьева Л.П. Иммунитет и его значение при хроническом воспалении миндалин // Иммунология и инфекции. 2022;3:42-50.
6. Дерябин В.Е., Соколова Н.П. Новые схемы лечения хронического тонзиллита // Клиническая медицина. 2022;4:33-39.
7. Козлов В.А., Фролов П.П. Физиотерапия в комплексном лечении ХТ // Клиническая практика в оториноларингологии. 2021;8:56-62.
8. Brown K., Harris J. Immunotherapy in chronic tonsillar disease // Clin Immunol. 2020;112:44-52.
9. Sato M. Tonsillar immunology and chronic inflammation // Int J Otolaryngol. 2019;22:99-107.
10. Смирнова О.Ю., Филиппов А.В. Клиническая эффективность бактериальных лизатов // Российская медицина. 2023;6:27-34.
11. Астраханцев В.В. Современные методы консервативного лечения ХТ // Российская оториноларингология. 2022;2:14-21.
12. Ivanov D., Petrov K. Local immunity in chronic tonsillar infections // J ENT Research. 2020;34:77-85.

Поступила 20.11.2025