

*Равшанов Зафар Хазраткулович*¹<https://orcid.org/0009-0008-0808-8381>

*Эргашпулотова Сабина Хуршидовна*²

1.2. Самаркандский государственный медицинский университет,

г. Самарканд, Узбекистан

АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

Аннотация

В статье рассматриваются современные и актуальные методы терапии хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ), направленные на снижение симптоматики, замедление прогрессирования заболевания и улучшение качества жизни пациентов. Особое внимание уделяется бронходилататорной терапии, включающей длительно действующие бета-2-агонисты (ДДБА) и длительно действующие антихолинергические препараты (ДДАХП), а также ингаляционным глюкокортикостероидам (ИГКС). Анализируются возможности нефармакологических методов: лёгочной реабилитации, кислородотерапии, неинвазивной вентиляции лёгких и хирургического лечения. Подчёркивается важность поэтапного подхода в соответствии со стадией заболевания по классификации GOLD. В статье также рассматриваются перспективные направления терапии, включая таргетные биологические препараты и персонализированную медицину.

Ключевые слова: ХОБЛ, бронходилататоры, ДДБА, ДДАХП, ИГКС, лёгочная реабилитация, кислородотерапия, обострения, качество жизни, GOLD.

*Ravshanov Zafar Hazratkulovich*¹

*Ergashpulotova Sabina Xurshidovna*²

1.2. Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,

Samarqand shahri, O'zbekiston

SURUNKALI OBSTRUKTIV O'PKA KASALLIGINI DAVOLASHNING DOLZARB USULLARI

Annotatsiya

Ushbu maqolada surunkali obstruktiv o'pka kasalligini (SOOK) davolashning zamonaviy va dolzarb usullari ko'rib chiqiladi. Ular kasallik alomatlarini kamaytirish, kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan. Ayniqsa, uzoq ta'sir etuvchi beta-2-agonistlar (DDBA) va uzoq ta'sir etuvchi antixolinergik preparatlar (DDAXP) kabi bronxodilatator terapiyaga, shuningdek ingalyatsion glyukokortikosteroidlarga (IGKS) alohida e'tibor qaratilgan. Farmakologik bo'lmagan usullar, jumladan o'pka reabilitatsiyasi, kislorod terapiyasi, noninvaziv o'pka ventilyatsiyasi va jarrohlik davolash imkoniyatlari tahlil qilinadi. GOLD tasnifi bo'yicha kasallik bosqichiga muvofiq bosqichma-bosqich yondashuv muhimligi ta'kidlanadi. Bundan tashqari, maqolada maqsadli biologik preparatlar va shaxsiylashtirilgan tibbiyotga asoslangan istiqbolli yo'nalishlar ham ko'rib chiqiladi.

Kalit so'zlar: O'SOK, bronxodilatatorlar, DDBA, DDAXP, IGKS, o'pka reabilitatsiyasi, kislorod terapiyasi, qo'zg'alishlar, hayot sifati, GOLD.

*Ravshanov Zafar Khazratkulovich*¹

Ergashpulotova Sabina Khurshidovna²
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

CURRENT APPROACHES TO THE TREATMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Abstract

This article examines current and relevant methods of therapy for chronic obstructive pulmonary disease (COPD), aimed at reducing symptoms, slowing disease progression, and improving patients' quality of life. Particular attention is given to bronchodilator therapy, including long-acting beta-2-agonists (LABAs) and long-acting anticholinergic agents (LAMAs), as well as inhaled corticosteroids (ICS). The possibilities of non-pharmacological methods such as pulmonary rehabilitation, oxygen therapy, non-invasive mechanical ventilation (NIV), and surgical treatment are analyzed. The importance of a stepwise approach based on disease severity according to the GOLD classification is emphasized. The article also discusses promising therapeutic directions, including targeted biological agents and personalized medicine approaches.

Key words: COPD, bronchodilators, LABA, LAMA, ICS, pulmonary rehabilitation, oxygen therapy, exacerbations, quality of life, GOLD classification.

Цель исследования. Изучить и систематизировать современные методы фармакологической и нефармакологической терапии хронической обструктивной болезни лёгких, а также оценить их эффективность в снижении частоты обострений, замедлении прогрессирования заболевания и улучшении качества жизни пациентов.

Материалы и методы исследования

В данной работе использованы данные современных отечественных и зарубежных научных публикаций, систематических обзоров и метаанализов, клинических рекомендаций Глобальной инициативы по ХОБЛ (GOLD 2023–2024), а также результатов крупных рандомизированных клинических исследований, посвящённых диагностике и лечению хронической обструктивной болезни лёгких. Проведён анализ литературы за последние годы с акцентом на доказательные методы лечения и реабилитации пациентов с ХОБЛ.

В процессе исследования применялись аналитический, сравнительный и системный методы. Анализовались основные терапевтические подходы: бронходилататорная терапия (ДДБА, ДДАХП и их комбинации), применение ИГКС при эозинофильном фенотипе, антибактериальная терапия при обострениях, а также нефармакологические вмешательства — лёгочная реабилитация, длительная кислородотерапия, неинвазивная вентиляция лёгких (НВЛ) и хирургическое лечение (операции по уменьшению объёма лёгких, трансплантация лёгких). Особое внимание уделялось индивидуализации терапии с учётом фенотипа пациента, сопутствующих заболеваний и риска обострений.

Также изучались результаты клинических наблюдений и исследований эффективности различных программ реабилитации у пациентов с ХОБЛ разной степени тяжести. Оценивались такие показатели, как объём форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), индекс

одышки по шкале mMRC, качество жизни по опроснику CAT, частота обострений и госпитализаций, а также показатели смертности.

Результаты исследования

В результате анализа современных научных данных установлено, что наиболее эффективными подходами в терапии ХОБЛ являются поэтапные и индивидуализированные схемы лечения в соответствии с классификацией GOLD. Наибольшую доказательную базу имеет бронходилататорная терапия: сочетание ДДБА и ДДАХП значительно превосходит монотерапию по снижению частоты обострений и улучшению лёгочной функции. Применение тройной терапии (ДДБА+ДДАХП+ИГКС) у пациентов с высоким числом эозинофилов в крови демонстрирует достоверное снижение числа тяжёлых обострений.

Нефармакологические методы — прежде всего лёгочная реабилитация — показали высокую эффективность в улучшении толерантности к физической нагрузке и снижении симптомов одышки независимо от стадии заболевания. Длительная кислородотерапия при хронической гипоксемии достоверно улучшает выживаемость. Неинвазивная вентиляция лёгких эффективна при острой гиперкапнической дыхательной недостаточности в период обострения. Отказ от курения остаётся наиболее важным вмешательством, замедляющим прогрессирование заболевания на всех стадиях.

Сравнительная таблица методов терапии ХОБЛ по стадиям (GOLD):

Стадия ХОБЛ	Метод терапии	Основная цель	Особенности применения	Ожидаемый эффект
I (лёгкая)	КДБА (сальбутамол), отказ от курения, физическая активность	Снижение симптомов, замедление прогрессирования	Применяется при необходимости; обучение пациента	Уменьшение одышки, улучшение переносимости нагрузок
II (среднетяжёлая)	ДДБА, ДДАХП (тиотропий), лёгочная реабилитация	Контроль симптомов, предупреждение обострений	Регулярная базисная терапия, мониторинг ФВД	Снижение частоты обострений, улучшение качества жизни
III (тяжёлая)	ДДБА + ДДАХП ± ИГКС, кислородотерапия при гипоксии	Уменьшение обострений и госпитализаций	Комбинированная терапия, пульмонологический контроль	Замедление прогрессирования, снижение смертности
IV (крайне тяжёлая)	Длительная кислородотерапия, ИВЛ (НИВЛ), хирургия (LVRS)	Продление жизни, поддержание функций	Стационарное лечение, паллиативная помощь	Улучшение выживаемости, снижение симптомов

Медикаментозная терапия должна быть дополнена нефармакологическими вмешательствами на всех стадиях заболевания. Наилучшие результаты достигаются при мультидисциплинарном

ведении пациента с участием пульмонолога, терапевта, специалиста по реабилитации, нарколога (при курении) и психолога. Своевременная и правильно подобранная терапия позволяет существенно снизить частоту обострений, замедлить прогрессирование болезни и улучшить качество жизни.

Вывод

Таким образом, анализ современных методов терапии хронической обструктивной болезни лёгких показывает, что наиболее эффективным является поэтапный, индивидуализированный подход с учётом стадии заболевания, фенотипа пациента и риска обострений. Ключевую роль в фармакотерапии играют длительно действующие бронходилататоры — ДДБА и ДДАХП, применяемые как в виде монотерапии, так и в фиксированных комбинациях. Добавление ИГКС оправдано при эозинофильном воспалении и частых обострениях.

Нефармакологические методы, в первую очередь лёгочная реабилитация и отказ от курения, являются обязательными компонентами комплексного лечения на всех стадиях ХОБЛ. Длительная кислородотерапия и НВЛ применяются у пациентов с тяжёлой дыхательной недостаточностью и достоверно улучшают прогноз.

Результаты исследования подтверждают, что ранняя диагностика и своевременное начало терапии существенно замедляют прогрессирование заболевания и снижают бремя обострений. Наилучшие результаты достигаются при мультидисциплинарном подходе с активным участием самого пациента в процессе лечения.

Литература

1. Yakubov D.J., Akhrorov B.A. (2025). Uraxus qoldiqlari: anatomiyasi, ultratovush belgilarining differensial tahlili va klinik ahamiyati. *Healthway*, 1(3), 142-152. <https://doi.org/10.64411/f7vyk365>
2. Davranov I.I., Ergashpulotova S.X. (2025). THE ROLE OF LOW-DOSE COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE EARLY DETECTION OF LUNG CANCER IN HIGH-RISK PATIENTS. *Healthway*, 1(3), 161-171. <https://doi.org/10.64411/g4eas641>
3. Ametova A.S., Xurramova D.E. (2025). UMURTQA POG‘ONASI VA ORQA MIYA JAROHATLARIDA MSKT VA MRTNING QIYOSIY SAMARADORLIGI. *Healthway*, 1(3), 172-182. <https://doi.org/10.64411/2cgy0263>
4. Atayeva S.X., Isroilova D.D. (2025). INNOVATIVE CAPABILITIES OF ULTRASOUND IN ASSESSING VASCULAR COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS. *Healthway*, 1(3), 183-190. <https://doi.org/10.64411/ejxmkp77>
5. Ravshanov Z.X., Hamrayev J.H. (2025). Ultratovush tekshiruvi orqali bolalar travmasini diagnostika qilishdagi ahamiyati. *Healthway*, 1(3), 191-200. <https://doi.org/10.64411/qe1dpg40>
6. Хамидов О.А., Усаров М.Ш., Равшанов З.Х. (2025). БАЧАДОН КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ УЛЬТРАТОВУШ ДИАГНОСТИКАСИ АСОСИДА СТАТИСТИК ВА МОРФОЛОГИК ТАҲЛИЛИ. *Healthway*, 1(3), 209217. <https://doi.org/10.64411/2x0ejw67>
7. Celli B. R., MacNee W. Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD // *Eur. Respir. J.* — 2004. — Vol. 23, № 6. — P. 932–946.

8. Spruit M. A. et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation // *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* — 2013. — Vol. 188, № 8. — P. e13–e64.
9. Kirby M. et al. Hyperpolarized ^3He and ^{129}Xe MRI in Healthy Volunteers and Patients with COPD // *Chest.* — 2013. — Vol. 144, № 3. — P. 745–752.
10. Ravshanov Z.X., Turdumatov J.A. (2025). O'PKA SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIKLARINI TASHXIS QO'YISHNING NURLI USULLARI. *Healthway*, 1(1), 4-10. <https://healthway.uz/index.php/hw/article/view/1>
11. Хамидов О.А., Жуманов З.Э., Усаров М.Ш. (2025). СТАТИСТИЧЕСКИЙ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПАТОЛОГИЙ ТЕЛА МАТКИ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ. *Healthway*, 1(1), 11-20. <https://healthway.uz/index.php/hw/article/view/2>
12. Хамидов О.А., Суннатова М.О. (2025). РОЛЬ ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ РАДИОЛОГИИ ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ. *Healthway*, 1(2), 52-62. <https://doi.org/10.64411/v72fqk09>
13. Умаров Ф.У., Вохидова Ф.Ф. (2025). СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СНИЖЕНИЮ ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ ПРИ КТ- ИССЛЕДОВАНИЯХ: АЛГОРИТМЫ ОПТИМИЗАЦИИ ДОЗЫ. *Healthway*, 1(3), 4-14. <https://doi.org/10.64411/hp7gwq71>
14. Yakubov D.J., Shukurova S.A. (2025). THE ROLE OF ULTRASOUND IN EARLY DETECTION OF THYROID PATHOLOGY: MODERN CRITERIA AND CLASSIFICATIONS (TIRADS 2024). *Healthway*, 1(3), 15-24. <https://doi.org/10.64411/d5qc3066>
15. Regan E. A. et al. Genetic Epidemiology of COPD (COPDGene) Study Design // *COPD.* — 2010. — Vol. 7, № 1. — P. 32–43.
16. Lynch D. A. et al. Quantitative CT Indexes in Idiopathic Pulmonary Fibrosis // *Radiology.* — 2018. — Vol. 289, № 3. — P. 668–682.
17. Müller N. L., Coxson H. Chronic obstructive pulmonary disease. 4: Imaging the lungs in patients with chronic obstructive pulmonary disease // *Thorax.* — 2002. — Vol. 57, № 11. — P. 982–985.
18. Vestbo J. et al. Evaluation of COPD Longitudinally to Identify Predictive Surrogate End-points (ECLIPSE) // *Eur. Respir. J.* — 2008. — Vol. 31, № 4. — P. 869–873.
19. Diaz A. A. et al. Airway-wall area and lung function in smokers: quantitative computed tomography // *Chest.* — 2010. — Vol. 138, № 3. — P. 551–558.