



## A MODERN VIEW ON THE RELEVANCE OF CHRONIC BRONCHITIS

Mirzohid S. Musakov

Alibek A. Khudoynazarov

TASHKENT MEDICAL ACADEMY TASHKENT, UZBEKISTAN

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15259492>

### ARTICLE INFO

Received: 18<sup>th</sup> April 2025

Accepted: 21<sup>st</sup> April 2025

Online: 22<sup>nd</sup> April 2025

### KEYWORDS

*Atherosclerosis,  
prevalence, shortness of  
breath, healthy lifestyle,  
prevention.*

### ABSTRACT

*Bronchitis is a pathological condition in which inflammation of the bronchi develops. Respiratory diseases are chronic non-infectious diseases and are one of the most socially and economically significant groups of diseases today. International studies have shown that over the past 10 years the number of patients with chronic respiratory diseases has doubled. In the chronic form, the main cause of development is recognized as smoking. Smokers are diagnosed with the disease 2-5 times more often than non-smokers. Chronic bronchitis differs from acute in its etiology, pathophysiology and treatment methods.*

## СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА АКТУАЛЬНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

Мирзохид С. Мусаков

Алибек А. Худойназаров

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15259492>

### ARTICLE INFO

Received: 18<sup>th</sup> April 2025

Accepted: 21<sup>st</sup> April 2025

Online: 22<sup>nd</sup> April 2025

### KEYWORDS

*Острый бронхит,  
профилактика,  
распространенность,  
профилактика.*

### ABSTRACT

*Бронхит патологическое состояние, при котором развивается воспаление бронхов. Болезни органов дыхания относятся к хроническим неинфекционным заболеваниям и являются одной из наиболее социально и экономически значимых групп заболеваний настоящего времени. Международные исследования показали, что за последние 10 лет число больных с хроническими заболеваниями органов дыхания увеличилось в 2 раза. При хронической форме основной причиной развития признано курение. У курильщиков болезнь диагностируют в 2-5 раз чаще, чем у некурящих людей. Хронический бронхит отличается от острого своей этиологией, патофизиологией и методами лечения.*

## SURUNKALI BRONXITNING DOLZARBLIGI HAQIDA ZAMONAVIY NUQTAI NAZAR

Mirzohid S. Musaqov

Alibek A. Xudoynazarov



## ARTICLE INFO

Received: 18<sup>th</sup> April 2025

Accepted: 21<sup>st</sup> April 2025

Online: 22<sup>nd</sup> April 2025

## KEYWORDS

*o'tkir bronxit, oldini olish, tarqalishi, profilaktikasi.*

## ABSTRACT

*Bronxit - bu bronxning yallig'lanishi rivojlanadigan patologik holatdir. Nafas olish organlari kasalliklari surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklar bo'lib, hozirgi vaqtda eng ijtimoiy va iqtisodiy jihatdan muhim kasalliklar guruhidir. Xalqaro tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, so'nggi 10 yil ichida surunkali nafas yo'llari kasalliklari bilan kasallanganlar soni ikki baravar ko'paygan. Surunkali shaklda rivojlanishning asosiy sababi chekish deb e'tirof etiladi. Chekuvchilarda bu kasallik chekmaydiganlarga qaraganda 2-5 marta tez-tez uchraydi. Surunkali bronxit etiologiyasi, patofiziologiyasi va davolash usullari bilan o'tkir bronxitdan farq qiladi.*

**Актуальность:** Хронический бронхит (ХБ) является самым распространённым хроническим неспецифическим заболеванием дыхательной системы. Но, к сожалению, до конца эта болезнь не изучена. В процессе развития бронхита происходит поражение бронхиальных стенок воспалительным процессом [1]. Хронический бронхит – воспаление в стенке бронхиального дерева, которое может затрагивать его различные слои. С эпидемиологической точки зрения хронический бронхит – это состояние, которое характеризуется продуктивным кашлем на протяжении 3 месяцев в течение двух последовательных лет [2]. Болезни органов дыхания остаются одной из актуальных проблем. Среди факторов, приводящих к развитию бронхообструктивного синдрома, респираторные инфекции наблюдаются в 5-40% случаев и занимают ведущее место [3]. Согласно рекомендации ВОЗ, бронхит может считаться хроническим, если больной откашливает мокроту на протяжении большинства дней не менее 3 месяцев подряд в течение более 2 лет подряд. Хронический бронхит подразделяется на первичный и вторичный [4]. Рост заболеваемости ХБ в настоящее время связан с загрязнением атмосферного воздуха поллютантами, выбросами автотранспорта, неблагоприятными климатическими факторами (переохлаждение и перегревание), курением, учащением вирусных (грипп, аденовирусы) и инфекционных заболеваний (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*), значение которых резко возрастает при обострении ХБ, воздействием производственных факторов [5]. Основные симптомы хронического бронхита: продолжительный кашель, развивающаяся одышка. Одна из характерных черт развития хронического бронхита — чередование острого состояния с ремиссией. Причиной хронического бронхита и хронической обструктивной болезни лёгких в развитых странах в 85 % - 90 % случаев является курение [6]. Первыми симптомами бронхита считают: боль в области груди, одышка, болезненный кашель с обильным отделением мокроты, слабость всего организма. Другими симптомами бронхита являются: затруднение дыхания, хрипы, болезненность и спазмы в горле, повышение температуры тела, в редких случаях



приступы удушья [7]. При рецидивирующем или хроническом бронхите следует уделять внимание отсутствию или уменьшению частоты обострений и сатурации кислорода в крови [8]. Заболеваемость хроническим бронхитом к 2016 году зарегистрирована в количестве 251 млн. человек в мире. По оценкам экспертов 3,17 млн человек умерли от этого заболевания в 2015 г. Что составило почти 5 % случаев смерти в мире в этом году. [10]. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одним из основных заболеваний человечества, характеризующихся высокой распространенностью, смертностью и потерей трудоспособности [11,14]. Проблема ХБ тесно переплетается с социально - экономическими проблемами в обществе, включая загрязнения окружающей среды и курение [12,15]. Воздействие инфекционных или токсических агентов вызывает отек слизистой оболочки трахеобронхиального дерева, повышение продукции слизи, нарушение мукоцилиарного клиренса [13,16].

**Цель:** изучить особенности распространённости хронического бронхита в среднем возрасте. Определить важность профилактики и влияние хронического бронхита на здоровье.

Основные проявления ХБ – кашель и выделение мокроты. Кроме того, выявляют симптомы общего характера (потливость, слабость, повышение температуры тела, быстрая утомляемость, снижение трудоспособности и т. д.), которые могут появляться при обострении болезни либо быть результатом длительной хронической интоксикации [4,15]. В силу того, что основной симптом хронического бронхита – это продолжительный кашель, необходимо исключить другие заболевания, сопровождающиеся многолетним кашлем. Другой распространенный симптом хронического бронхита – развивающаяся одышка. Развитие одышки имеет отношение к поэтапному патологическому изменению, которое претерпевает ткань бронхов – постепенно она начинает подвергаться обструкции. [1,7]. В связи с увеличением распространенности данной патологии дальнейшее изучение является важной задачей, решение которой будет способствовать формированию фундаментальных представлений о заболевании. [9,17].

**Материалы и методы исследования:** 2024 году было обследовано 65 людей среднего возраста с хроническим бронхитом, которые находились на лечении в пульмонологическом отделении ТМА. По возрасту, пациенты были разделены на 2-основные группы: Всем пациентам проводилось комплексное клиническое обследование с учётом жалоб, анамнестических данных, результатов физикальных методов обследования, общеклинических лабораторных и рентгенологических обследований органов грудной клетки.

**Результаты:** Среди обследованных 65 пациентов мужчины болели хроническим бронхитом чаще (46,6%), чем женщины (26,6%) У мужчин (62,6%) обструктивный бронхит отмечался чаще, чем у женщин (36,4%), Хронический обструктивный бронхит у мужчин часто протекал на фоне отягощенного преморбидного фона. Пищевая аллергия отмечалась у 48,6 % пациентов, атопический дерматит – у 23,5%, анемия – у 40%, искусственное вскармливание – у 56,8%, избыточная масса тела у 29,5% исследуемых. Превышающий 90 перцентиль ИМТ был выявлен почти у каждого



третьего пациента (27,5%) с обструктивным бронхитом. Менее 25 перцентили ИМТ был выявлен только у 19,2% исследуемых.

**Выводы:** К основным проявлениям хронического бронхита относят кашель, одышку, дыхательную недостаточность. Диагноз основывается на характерной клинической картине, включая анализ симптомов, истории жизни, выяснения “стажа” курения. Особо выделяют хронический бронхит курильщика, подчеркивая связь хронического бронхита с курением. Большинство ученых предполагают, что в механизме формирования бронхита немаловажную роль играет инфекционное начало, так как зачастую хронический бронхит является следствием не до конца вылеченного острого бронхита [1,17]. К мероприятиям первичной профилактики относятся запрещение курения в учреждениях и на предприятиях, оздоровление внешней среды, запрещение работы в загрязнённой (запылённой и загазованной) атмосфере, постоянная профилактика ОРЗ, лечение патологии носоглотки и др. Мероприятиями вторичной профилактики являются все действия, направленные на предотвращение развития обострений заболевания [4,16]. ХБ – заболевание бронхов, которое проявляется кашлем и отделением мокроты на протяжении большинства дней в течение не менее 3 месяцев в году и не менее 2 последовательных лет, когда исключаются другие известные бронхолегочные или сердечно - сосудистые заболевания, сопровождающиеся хроническим продуктивным кашлем [5,14].

**Заключение:** при хроническом бронхите клиничко-функциональные исследования имеют существенное значение в своевременной диагностике заболевания [14,15]. Таким образом, всякий клинический случай, симптомы которого укладываются в понятие “хронический бронхит”, должен быть всесторонне проанализирован для поиска причин хронического воспаления в бронхиальной стенке. Почти всегда удастся либо найти его причину (например, курение), либо выявить другую (легочную или внелегочную) патологию, вызывающую сходную симптоматику [2,17]. В настоящее время ХБ занимает одно из ведущих место в структуре заболеваемости органов дыхания. Важно знать причины и риски развития ХБ. Для диагностики ХБ привлекается комплекс методов исследования. Существует и применяется медикаментозная и немедикаментозная терапия ХБ. Проведение эффективной профилактики ХБ, одним из принципов которой является минимизация воздействия факторов риска, помогает сохранить здоровье современному населению [5]. На последнем международном пульмонологическом конгрессе Европейское респираторное общество, при наличии продуктивного кашля не менее трех месяцев в году и не подтвержденное изменением показателей функции внешнего дыхания, предлагает больных выделять в группу «ноль» или группу высокого риска развития ХОБЛ [12,17]. Профилактические диспансерные обследования и своевременная профилактика развития осложнений позволят сохранить нацию здоровой, значительно снизят уровень заболеваемости дыхательной системы.



## References:

1. Б.Д. Дуйсембина. К диагностике хронического бронхита. Вестник КазНМУ, №1 2013. УДК 616.233-002-036.12:616-07. www.kaznmu.kz 170-171.
2. А.С. Белевский, Ю.К. Новиков. Хронический бронхит в клинической практике. Лечебное дело 1. 2008. 32-37.
3. Н. Туракулова, Н.Азизова. 2023. Факторы риска и эпидемиология острого и рецидивного обструктивного бронхита у детей. Международный журнал научной педиатрии, 2(3), 105–109. <https://doi.org/10.56121/2181-2926-2023-2-3-105-109>
4. А.Ф. Шепеленко. Хронический бронхит. Трудный пациент № 3, том 7. 2009. 33-38.
5. М.Н.Махонько, Н.В.Шкробова, Д.Г.Шарипов, Т.В. Шелехова. Хронический бронхит: анализ причин и рисков развития. Современные проблемы науки и образования. 2022. №5.URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31981>. (дата обращения: 18.04.2025). DOI: <https://doi.org/10.17513/spno.31981>
6. Д.Р Даудов. Т.Р. Хамирзоев. Медицина Опубликовано в Молодой учёный №4 (451) январь 2023 г. Дата публикации: 24.01.2023 Статья просмотрена: Даудов, Д. Р. Анализ распространенности хронического бронхита. Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2023. — № 4 (451). — С. 100-101. — URL:
7. И.А. Коробов. М.А. Савицкая Международный научный журнал «Вестник науки» № 2 (11) Т.4 ФЕВРАЛЬ 2019 г. УДК 1. И.А. Коробов. М.А. Савицкая 46-48
8. О.М. Драпкина, А.И. Мартынов, С.Н. Авдеев, Р.Н. Шепель, А.Н. Кабурова. Е.С. Булгакова. Диспансерное наблюдение пациентов с болезнями органов дыхания участковым терапевтом. Резолюция экспертов Российского научного медицинского общества терапевтов и Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний Профилактическая медицина The Russian Journal of Preventive Medicine 2021, Т. 24, №1, с. 7-10 2021, vol. 24, no 1, pp. 7-10. <https://doi.org/10.17116/profmed2021240117>
9. Н.М. Шавази, М.В. Лим, Генеалогические аспекты острого обструктивного бронхита у детей. Доктор ахборотномаси №1—2017. УДК 575.19:616.053.233. 39-42.
10. Г.М. Икрамова, Г.М.Абдурасулиева, Г.А. Шокирова. Science time фармакоэпидемиологический пализ хронического бронхита в Республике Узбекистан. 71-77.
11. В.А. Добрых, И.Е. Мун, Е.В. Медведева, Т.К. Тен, Л.С. Хрипкина, О.А. Ковалева, О.П. Гнатюк, И.В. Уварова, А.М. Макаревич, В.П. Колосов. Хронический бронхит и холл в условиях приамурья: факторы риска, распространенность, новые аспекты диагностики. УДК 616.24 - 002.2 - 037.
12. Н.С.Журавская. Хронический бронхит как актуальная проблема отечественной пульмонологии. бюллетень. Выпуск 13, 2003. УДК 616.233-002-036.22-07-092
13. А.А. Зайцев. Острый бронхит: клинические рекомендации. 2020;(17):27–32. Медицинский совет. doi: 10.21518/2079-701X-2020-17-27-32.
14. Каримова. 2022. Иммунный статус и клинико-диагностические особенности течения хронического бронхита у детей. Международный журнал научной педиатрии, 1(7), 25–30. <https://doi.org/10.56121/2181-2926-2022-7-25-30>.



15. M.A. Mirpaizieva. The attitude of modern youth to a healthy lifestyle and its relevance. European journal of modern medicine and practice. Vol. 4 No. 12 (Dec - 2024) EJMP ISSN:2795-921X. 448-453. <https://inovatus.es/index.php/ejtmp/article/view/4818>
16. И.С. Разикова, М.А.Мирпайзиева, Б.Х. Абдуллаева. Течение сердечно-сосудистых заболеваний у больных с бронхиальной астмой. Central Asian journal of medical and natural sciences. Volume: 04 Issue: 05 | Sep-Oct 2023 ISSN:2660-4159. <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/1916>.
17. M.A. Mirpaizieva. Principles of prevention of seasonal diseases – arvi and flu among medical university. students. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14509264>. 79-85.