

об усилении процессов антителообразования в ответ на различные антигены. Однако низкие значения поглотительной функции нейтрофилов говорит о снижении общей иммунологической реактивности организма больных. Как видно, для больных аллергическим дерматитом характерна несостоятельность иммунных механизмов защиты. А также длительное рецидивирующее течение аллергического дерматита, распространённость кожного процесса, сопутствующая соматическая патология формируют иммунологическую недостаточность, требующую проведения иммунокоррегирующей и гипосенсибилизирующей терапии, а также разработки комплекса профилактических мероприятий.

ПРИМЕНЕНИЕ «БЕТАМЕТАЗОН-ДАРНИЦА» В ЛЕЧЕНИИ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ

Н.Х. Исламов, У.Х. Шадыев, А.А. Саламова

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

Экзема – одна из самых часто встречаемых форм дерматитов. Это рецидивирующее аллергическое воспалительное заболевание кожи, склонное к хроническому течению и обострениям. Вызывают экзему различные экзогенные и эндогенные факторы. Экзема бывает: истинной, микробной, варикозной, себорейной, профессиональной, дисгидротической, детской и др. В наших исследованиях мы наблюдали больных с микробной экземой. Всего больных было 17 человек, в возрасте от 19 до 46 лет. Женщин – 7, мужчин – 10. Давность заболевания составила от 2 месяцев до 6 лет. С целью поиска новых эффективных методов лечения микробной экземы мы применили для наружной терапии мазь украинской фармацевтической компании «Дарница» - «Бетаметазон-Дарница». Активными веществами мази являются: бетаметазона валерат и цетилпиридин хлорид. Всем больным согласно стандарту и клиническому протоколу по лечению кожных заболеваний проводили дезинтоксикационную, гипосенсибилизирующую, антигистаминную терапию и витаминотерапию. «Бетаметазон-Дарница» наносили на очаги поражения два раза в день, в течение 7-10 дней. Уже на 3-5 сутки лечения у 7 больных отмечалось прекращение серозных выделений, отсутствие периферического воспаления, исчезновение зуда. На 10-е сутки у 15 больных отметились полное клиническое выздоровление. Двое наблюдавшихся излечились на 14-15 сутки.

Таким образом, препарат «Бетаметазон-Дарница» обладает высокой терапевтической эффективностью и может применяться при лечении больных микробной экземой.

КЛИНИКА СИФИЛИДОВ У БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ РЕЦИДИВНЫМ СИФИЛИСОМ

Г.А. Исмаилова, У.Х. Шадыев, Н.А. Атабаев

Ташкентская ГМА

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

E-mail авторов: umidshadyev@yandex.ru

Лечение ранних форм сифилиса пролонгированными препаратами пенициллина без использования витаминов, иммунокорректоров, биостимуляторов, часто приводит к развитию нейро- и висцеросифилиса, а также к клинико-серологическим рецидивам заболевания и серорезистентности. Под нашим наблюдением находились больные со вторичным рецидивным сифилисом леченных экстенциллином в сочетании и без иммуномодулина и α -токоферола ацетата. Исследования проводились в двух репрезентативных группах по 24 пациента. На фоне специфической терапии основная группа получала α -токоферола ацетат (по 0,2 г, 2 раза в сутки) и иммуномодулин (1,0 г в/м, 1 раз в сутки, N10), а группа сравнения – на фоне экстенциллина только иммуномодулин. Критерием назначения иммунокорректора в обеих группах являлось наличие у больных соматической патологии, микст-инфекции. У большинства больных в начале специфической терапии отмечалась реакция обострения (у 12 больных из основной группы, у 9 в группе сравнения). Анализ динамики сроков регресса сифилидов показал, что розеола исчезали в среднем за 6 дней в основной группе, и в среднем за 8 дней в группе сравнения. Папулы на половых органах регрессировали в среднем за 9 дней, папулы на туловище – в среднем за 8 дней в основной группе. Эти же элементы рассасывались в группе сравнения в среднем за 13 и 14 дней соответственно.

Сравнительная оценка скорости регресса сифилидов у больных вторичным рецидивным сифилисом леченных экстенциллином в сочетании с иммуномодулином и α -токоферола ацетатом и без последнего показывает, что специфическая терапия с иммунокоррекцией и антиоксидантом существенно ускоряет регресс сифилидов.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПОНА В ЛЕЧЕНИИ ГАНГРЕНОЗНОЙ ФОРМЫ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ

Р.М. Нарзикулов, Д.М. Абдуллаев, Н.А. Атабаев

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

E-mail авторов: atabaev-n@yandex.ru

В последние годы отмечается неуклонный рост гангренозной формы опоясывающего лишая, который составляет 30-40% от общего числа заболевания. В лечении гангренозной формы опоясывающего лишая, произошли существенные изменения, однако проблема его эффективности остаётся актуальной. Осуществляется активный поиск новых препаратов, воздействующих на систему цитокинов, которые наряду с противовирусным действием обладают иммуномодулирующей активностью.