

В связи с этим нами было проведено клиническое исследование эффективности и безопасности применения Гепона в лечении гангренозной формы опоясывающего лишая у мужчин и женщин в возрасте от 20 до 50 лет. Под нашим наблюдением находились 12 больных с характерными клиническими проявлениями гангренозной формы опоясывающего лишая которые получали Гепон по 1 мг путём обкалывания патологического кожного очага один раз в день в течении 10 дней. Помимо Гепона больным было проведено общепринятое лечения бензилпенициллином натрия внутримышечно по 1 миллиону 4 раза в день в течении семи дней а также курс витаминотерапии, десенсибилизирующие препараты и симптоматическое лечение. На фоне терапии Гепоном и общепринятой терапии отмечено клинические выздоровление в течении 14 дней. На месте патологического очага после заживления язвы у 8 больных остались атрофические рубцы и у 4 больных гипертрофические рубцы. В связи с этим был местно назначен контрактубекс 2 раза в день. На 15 день после применения контрактубекса кожа в области гипертрофических рубцов сгладилась, на месте патологического очага остались незначительные атрофические рубцы. Применение препарата Гепона снижало длительность болезни в среднем на 10 дней, боль в области очага - на 6 дней. Гепон хорошо переносился пациентами и сочетался с общепринятой терапией.

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГЕПОНА В ТЕРАПИИ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КАНДИЛОМ

А.М. Саламова, Р.М. Нарзикулов, Д.М. Абдуллаев

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

E-mail авторов: atabaev-n@yandex.ru

Лечение больных остроконечных кондилом остается трудной задачей. До настоящего времени при единичных элементах применяются хирургическое (электрокоагуляция, криодеструкция, иссечение) лечение. При распространенном процессе - парентерально и внутрь противовирусные препараты, местно солкодерм, 5% фторурацил и т.д., которые являются недостаточно эффективными. Кроме того, у больных часто наблюдаются рецидивы болезни. В связи с этим нами изучен терапевтический эффект Гепона на 14 больных остроконечными кондиломами в возрасте от 18 до 60 лет. Из них мужчин - 8, женщин - 6. Давность заболевания была от 3 мес до 12 лет. Остроконечные кондиломы локализовались на коже у 3 больных - в области венечной борозды, у 4 на теле и корне полового члена; у 1 больного в паховой складке у мужчин, а у женщин на коже лобковой области у 2 больных; на большой половой губе у 3; в области ануса - у 1 больной. Диаметр кондилом варьировал от 2 мм до 6 см. У всех пациентов отмечалось множественные кондиломы. Гепон назначался по 2 мг в/м ежедневно 1 раз в сутки. Всего 6 инъекций. Помимо Гепона больные получали ацикловир по 200 мг 5 раз в день во время еды в течении 5 дней. Местно - 3-5% мазь салициловой кислоты

1 раз в день, вечером. Под влиянием проводимой терапии отмечалось исчезновение патологических элементов с 5 дня и на 10 день лечения наступило полное клиническое выздоровление патологического процесса. Необходимо отметить, что через 6 месяцев при повторном обследовании у всех исследованных больных рецидивов болезни не отмечалось.

Таким образом, проведенные методы лечения остроконечных кондилом свидетельствуют о достаточной терапевтической эффективности Гепона в сочетании ацикловира и местно салициловой мази.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕКСЕТИНА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

С.П. Собиров, Ш.И. Ибрагимов

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

Псориаз характеризуется полиморфизмом своих клинических проявлений, которые определяются влиянием наследственных и средовых факторов. В последние годы существенно возросло внимание к проблемам психического благополучия и психосоциальной адаптации пациентов, страдающих псориазом. Наименее изученными остаются вопросы, касающиеся роли психического состояния больных псориазом в развитии заболевания. Между тем, лечение больных псориазом с учетом сложных психосоматических взаимоотношений может способствовать повышению эффективности терапии псориатической болезни.

Цель исследования: оптимизация лечения больных псориазом с использованием современных антидепрессантов на основании клинической оценки тяжести течения заболевания и динамики экспрессии провоспалительных цитокинов.

Материалы и методы исследования.

Под нашим наблюдением находилось 28 больных с диагнозом вульгарный псориаз. 16 мужчин, 12 женщин в возрасте от 17 до 65 лет. Давность заболевания варьировала от 6 месяцев до 14 лет. Все больные ранее получали лечение в кожно-венерологических диспансерах с переменным успехом. Период ремиссии заболевания длился от 3 месяцев до 2-3 лет. Все больные получали традиционное лечение десенсибилизирующее, антигистаминное, антидепрессантное и др. Все больные отмечали нервозность, вспыльчивость, быструю смену настроения, бессонницу. В связи с этим мы считаем целесообразно применять на фоне общей терапии современные антидепрессанты. Таким препаратом является рексетин. Рексетин (пароксетин) антидепрессант III поколения из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина. Применяется при генерализованных тревожных расстройствах, бессоннице, гипертонии. Всем больным назначали Рексетин по 1 таблетке 1 раза в сутки, по утрам. В течение 15-30 дней в зависимости от возраста, давности заболевания и регресса папул. У 15 больных субъективные ощущения значительно уменьшились или исчезли полностью на 7-10-е сутки. 10 больных отметили улучшение на 11-20 сутки. 3 больных отмечали незначительное улучшение на 25-30 сутки. У всех больных

на фоне комплексного лечения с рексетином отмечался регресс папул в течении 7-15 дней.

Таким образом, традиционное лечение псориаза с применением современного антидепрессанта - Рексетина приводило к более быстрому излечению пациентов, что может служить посылкой к активному применению данного препарата в практическом здравоохранении.

ПРИМЕНЕНИЕ «ПРЕДНИКАРБ-ДАРНИЦА» В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА

У.Х. Шадыев, Н.А. Атабаев, М.Р. Баратова

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

Е-mail авторов: umidshadyev@yandex.ru

Псориаз, являясь одним из самых распространенных хронических дерматозов, характеризуется высыпанием папул с серебристо-белыми чешуйками. Клинические разновидности псориаза: вульгарный, экссудативный, себорейный, пустулезный, артропатический и др. Поиск эффективного метода лечения псориаза является актуальной задачей дерматологии. Этот факт заставляет современную науку на создание препаратов, сочетающих в себе несколько активных компонентов, действующих на различные патогенетические звенья заболевания. Препаратами выбора при лечении псориаза являются стероидные противовоспалительные средства – глюкокортикостероиды. При комплексном лечении вульгарной формы псориаза мы применяли в виде наружной терапии «Предникارب-Дарница», действующими веществами которого являются преднизолон, мочевины и динатрий эдетат. Эта мазь оказывает противовоспалительное, противоаллергическое, противозудное, кератолитическое, кератопластическое и антимикробное действие. Под нашим наблюдением находилось 13 больных с вульгарным псориазом, в возрасте от 21 до 51 года, длительностью заболевания от 3 мес до 8 лет. «Предникارب-Дарница» наносили на очаги 2 раза в сутки на фоне традиционной терапии. Комплексное лечение включало в себя гипосенсибилизирующую, антигистаминную, дезинтоксикационную терапию. На фоне лечения у 7 больных на 5ые сутки отмечалось прекращение появления новых папул, регресс папул по периферии, исчезновение чешуек и зуда. У остальных 6 больных эти явления отмечались на 8 – 16 сутки. При комплексном лечении с применением мази «Предникارب-Дарница» у больных с вульгарной формой псориаза ремиссия отмечалась у 68% больных, значительное клиническое улучшение – 24%, улучшение – 8%.

Таким образом, препарат «Предникارب-Дарница» обладает высокой терапевтической эффективностью и может быть рекомендован как наружное лечение больных псориазом.

ОБРАЗОВАНИЕ

О ЗАЩИТНОМ И СОВАЛАДАЮЩЕМ ПОВЕДЕНИИ ПЕДАГОГА В КОНТЕКСТЕ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ

А.К. Зиньковский, А.В. Антоновский

Тверская ГМА, г. Тверь, Россия

Тверской институт экологии и права, г. Тверь, Россия

Е-mail авторов: Antonovsky@yandex.ru

Профессиональная деятельность учителей является эмоционально напряженной и социально-ответственной формой активности, поэтому имеет существенно стрессогенный характер. Высокие требования предъявляются не только к профессиональным знаниям, умениям и навыкам учителя, его базовым личностным свойствам, но и к текущему, оперативному состоянию его психологического самочувствия. На последнее, в свою очередь, негативное влияние оказывает целый ряд социально-дезадаптирующих факторов, к которым относятся низкая социальная защищенность, низкий престиж профессии, заработная плата, не соответствующая трудовым затратам и уровню ответственности, информационные перегрузки, многофункциональность педагогической деятельности, значительная голосовая нагрузка при выполнении профессиональных обязанностей, частые конфликтные и стрессогенные ситуации и т.д. Поэтому возникает практическая необходимость изучать не только психосоциальные и личностные факторы профессиональной адаптации и профессиональной работоспособности учителей, но и реализовывать в рамках соответствующих служб и департаментов практикоориентированные программы, нацеленные на сохранение и активизацию компенсаторных, защитных, регуляторных механизмов, обеспечивающих работоспособность, эффективность и развитие личности учителя во всех условиях протекания профессиональной деятельности.

Целью исследования явилось изучение преобладающих механизмов психологических защит и стратегий совладания в структуре профессиональной деятельности учителей.

Выборку эмпирического исследования составили педагоги 9-ти общеобразовательных школ г. Твери (n=145). В ходе исследования учителя были разделены на группы согласно педагогическому стажу. Первая группа – учителя со стажем работы 1–15 лет (n=45), вторая группа – учителя со стажем работы 16–30 лет (n=62); третья группа – учителя со стажем работы более 30 лет (n=38). Для сбора эмпирических данных были использованы следующие психодиагностические методики: опросник «Индекс жизненного стиля» – «Life Stile Index», опросник «Стратегии совладающего поведения» – «Ways of Coping Questionnaire». Обе методики стандартизированы и адаптированы в лаборатории клинической психологии Института им. В.М. Бехтерева на репрезентативной российской выборке.

Результаты исследования.

Установлено, что уровень интенсивности функционирования различных механизмов психологических защит у педагогов общеобразовательных школ