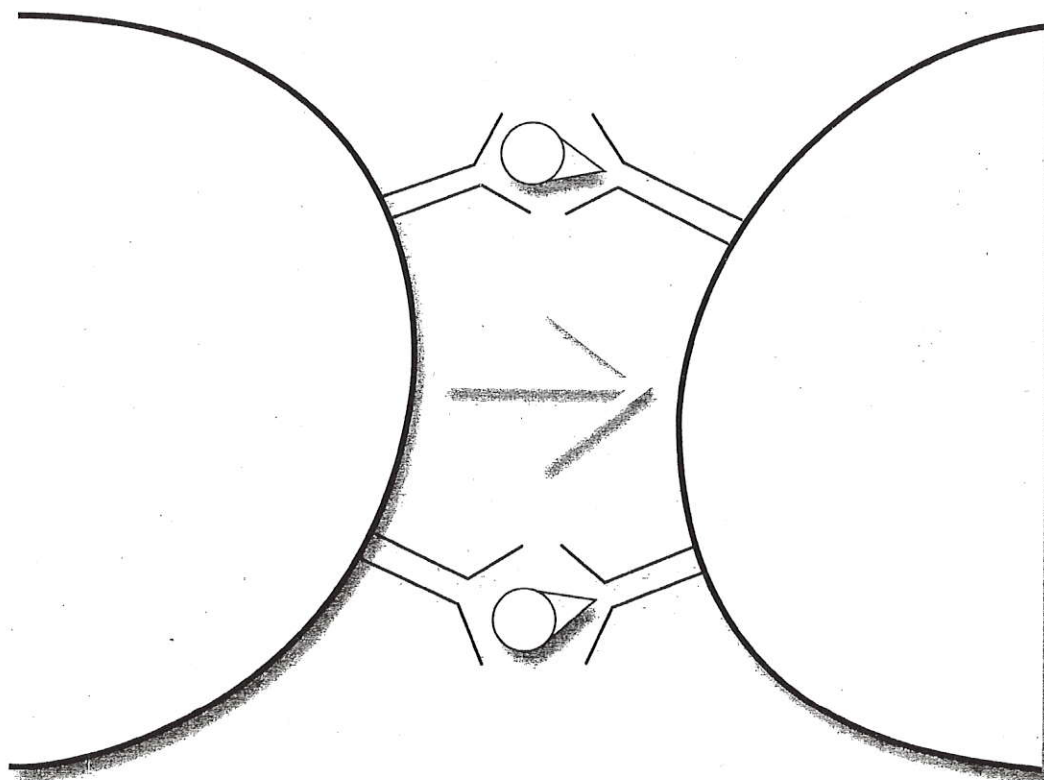


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
АНДИЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

«КЛИНИК ИММУНОЛОГИЯ, ИММУНО-ГЕМАТОЛОГИЯ
ВА ИММУНОКОРРЕКЦИЯНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ»

РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ
МАТЕРИАЛЛАРИ



МАТЕРИАЛЫ
РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ
ИММУНОЛОГИИ, ИММУНО-ГЕМАТОЛОГИИ
И ИММУНОКОРРЕКЦИИ»

Андижон – 2005

«АКТУАЛЬНЫЙ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКИЙ ИММУНОЛОГИИ, ИММУНО-ГЕМАТОЛОГИИ И ИММУНОКОРРЕКЦИИ»

богликми, боглик эмасми, эканлиги тугрисида аник бир фикр айтиш кийин. Аутоиммун гепатитнинг диагностик мезонлари: 1. Гистологик тасдиқланган хроник фаол гепатит. 2. Мусбат феномен ёки аутоантителолар типларидан бирортасининг мавжудлиги. 3. В ёки С гепатит вируси маркерларининг йуклиги. 4. Касалликнинг характерли биохимик ва клиник белгилари. 5. Глюкокортикостероидли ва иммуносупрессив терапиянинг самарадорлиги.

Маколада 2000-2004 йиллар давомида институт клиникасини экстрагенитал касалликлари булимида даволанган 20 та (15-40 ёшли аёллар) беморларни клиник тахлили келтирилган. Купчилик беморларда касаллик яширин бошланган. Манифестация фазасида касаллик жигардан ташкариги тизимли куринишлари билан намоён булган. Жумладан: 7 та беморда артралгиялар ва тери тошмалари билан 3 та беморда носпецифик ярали колит 4 та беморда- гломерулонефрит 5 та- трофик яралар билан кузатилган. Икки ва ундан ортик синдромлар билан кушилиб келиши (ревматоидли артрит, плеврит, миокардит, тиреоидит) 60% беморларда учраган. Бу куп системли жараёнлар беморда иммун тизими функцияларини таркалган бузилишини курсатади. Аёлларнинг 40% да касаллик аменорея билан намоён булган. Асимптоматик гепатомегалия (+3-4 см), 18 та беморда, спленомегалия-8 та. билиар 16 та беморда, гастродуоденал 14 та беморда, интестинал 11 та беморда, синдромлари кузатилган. Гипергаммаглобулинемия, ферментларни 4-6 баробарга купайиши аниқланган. Жараённинг кечиши буйича хроник гепатитнинг уртача фаоллиги 12 та беморда, кучли даражада-8 та аёлда ташхисланган. Даволаш схемасига стационарда преднизалон (20-30 мг) суткасига - иммунномодулин, урсосан, липой кислотаси кобавит препаратлари уртача терапевтик дозада кулланилган. Амбулатория шароитида монотерапия сифатида преднизолонни (10-15 мг) кабул қилиш 2-3 йил давомида олиб борилмоқда. Купчилик (70%) аёлларда ремиссия кузатилган. Аменорея ва дисменорея синдроми утиб кетди. Кортикостероидларни кулланиши даволашни клиник ва лаборатор курсаткичларини назорат қилган ҳолда олиб борилмоқда.

Хулоса қилиб шуни тақидлаш керакки, аутоиммун гепатит репродуктив ёшдаги аёлларда купинча латент шаклида ривожланади, клиник куриниши жигардан ташкари органларнинг шикастланиши билан, иккиламчи дисменорея ва аменорея билан намоён булади. Кортикостероид препаратларини иммунномодулятор дорилар билан кушиб кулланилганда, патологик жараённи ремиссия даврига қайтиши, даволашни самарадорлиги ортади.

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА «IMMUNOPARAZITAN-N» НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦНС КРЫС

М.М.Закиров

*Государственный Центр экспертизы и стандартизации
лекарственных средств, Ташкентская Медицинская Академия*

Новый препарат "Immunoparazitan-N" - химически модифицированные полисахариды, микробного происхождения (0,005%), разработан в СП Америка-Узбекистан "IGN-PHARMA", предназначен для лечения паразитарных инфекций человека (демодекоз, эхинококкоз, фасциолез, стронгилоидоз).

Цель работы - изучение влияния нового препарата на функциональное состояние ЦНС крыс.

Эксперименты проведены на 30 белых крысах-самцах весом 160-220г. Крыс разде-

лили на 3 группы; первая - контрольная, две опытные группы, получавшие препарат в дозе 0,15 мл/кг и 1,5 мл/кг. Препарат был введен животным внутримышечно. Для оценки функционального состояния ЦНС регистрировали ориентировочно - исследовательские поведения в двух тестах - «норковый рефлекс» и «вертикальный компонент». Мышечный тонус и координацию движений оценивали по тесту «шпагат». Показатели снимались через сутки после первой инъекции, после окончания курса (10 инъекций) и после восстановительного периода (1 месяц). Результаты сопоставлялись с фоновым уровнем и сравнивались с контролем. Было показано, что после 10 инъекций препарата в первой опытной группе наблюдалось достоверное увеличение мышечного тонуса. По всем остальным исследуемым показателям отклонений в этой группе по сравнению с контролем не отмечалось. Во второй опытной группе через 24-часа после первой инъекции отмечалась тенденция к активации ориентировочно- исследовательского поведения. После окончания курса и через 1 месяц восстановительного периода активация ориентировочно- исследовательского поведения сохранялась, достигая достоверного уровня в тесте «норковый рефлекс».

Таким образом, препарат "Immunoparazitan-H" в дозе 1,5 мл/кг оказывает пролонгированное возбуждающее действие на ЦНС крыс, которое проявляется в активации ориентировочно- исследовательского поведения и повышении мышечного тонуса. При введении препарата в дозе 0,15 мл/кг, после 10 инъекций отмечается достоверное увеличение только мышечного тонуса, которое нормализовалось после восстановительного периода.

Вывод: препарат "Immunoparazitan-H" в терапевтической дозе не оказывает влияния на функциональное состояние ЦНС.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ИСХОД САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫМИ ШТАММАМИ САЛЬМОНЕЛЛ

*А.Х.Закирходжаев, М.М.Мириσμαилов, Х.Н.Ибраимова
Ташкентский педиатрический медицинский институт*

Сальмонеллез – одно из самых распространенных болезней в общей структуре острых кишечных инфекций (ОКИ) (О.М.Миртазаев, 1985; А.Г.Валиев, 1993). В последние годы на территории СНГ, в том числе и в Узбекистане наблюдается интенсивное распространение возбудителей сальмонеллеза с лекарственной устойчивостью (Миллотина Л.И., 1997).

Изменения клинического течения сальмонеллеза у детей в последние годы не нашли достаточно четкого и полного объяснения, что обуславливает актуальность и необходимость изучения этиологических, клинических, патофизиологических особенностей, а также некоторых аспектов лечения инфекции.

Цель данного исследования. Изучить особенности клинического течения и характер различных осложнений, этиологических факторов сальмонеллеза у детей, вызванных полирезистентными штаммами сальмонелл.

Материал и методы исследования. Проведен анализ тяжелых и осложненных форм сальмонеллеза у детей за последние годы. Изучены причины и факторы различных осложнений и летальных исходов сальмонеллезной инфекции у детей. Изучены антибио-