

**FARMATSEVTIKA TARMOG'INI RIVOJLANTIRISH
AGENTLIGI**

**TOSHKENT VAKSINA VA ZARDOBLAR
ILMIY-TADQIQOT INSTITUTI**

FARMATSIYA, IMMUNITET VA VAKSINA

Jurnalga 2021-yilda asos solindi

Yilda 4 marta chiqadi

ФАРМАЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ВАКЦИНА

Основан в 2021 г.

Выходит 4 раза в год

PHARMACY, IMMUNITY AND VACCINE

Founded in 2021 year

Published 4 times a year

№ 2. 2022 _____

TOSHKENT 2022

Таъсисчи: ТОШКЕНТ ВАКЦИНА ВА ЗАРДОБЛАР ИЛМИЙ-ТАДҚИҚОТ ИНСТИТУТИ

e-mail: vak.immun@mail.ru

Тахририят ҳайъати:

Бош муҳаррир – профессор Х.М. КАМИЛОВ

ф.ф.н. А.А.АШУРОВ (бош муҳаррир муовини), проф. С.Д.АМИНОВ, проф. Н.Г.ГУЛЯМОВ, проф. Қ.ДАВРОНОВ, к.ф.н. Ў.Қ.ИНОГАМОВ, проф. Х.М.КОМИЛОВ, проф. К.С.МАХМУДЖАНОВА, проф. И.Х.МАМАТКУЛОВ, т.ф.д. М.А.НАДЖМИДДИНОВА, проф. Қ.Т.НОРМУРОДОВА, проф. Н.К.ОЛИМОВ, проф. Ш.Ш.САЪДУЛЛАЕВ, б.ф.н., доц. М.Э.САТТАРОВ (масъул котиб), т.ф.д. А.А.СУЯРОВ, проф. Ф.М.ТУРСУНХОДЖАЕВА, б.ф.н. Б.Р.УМАРОВ, ф.ф.н., доц. М.Ш.ФОЗИЛЖОНОВА, ф.ф.д. И.Ш.ШАРИПОВА, проф. Н.Б.ЭГАМБЕРДИЕВ, проф. Э.Х.ЭШБОЕВ, проф. Х.Д.ҚАМБАРОВ.

Тахрир кенгаши:

С.Х.КАРИЕВ (ФТРА директори), проф. И.И.БАРАНОВА (Украина), проф. У.М.ДАТХАЕВ (Қозоғистон), проф. П.Е.ИГНАТОВ, акад. С.И.ИСКАНДАРОВ, проф. М.М.МАДАЗИМОВ, Н.С.ОТАБЕКОВ, проф. Ж.А.РИЗАЕВ, т.ф.д. К.С.РИЗАЕВ, проф. З.Б.САКИПОВА (Қозоғистон), акад. А.С.ТУРАЕВ, проф. Ш.Ж.ТЕШАЕВ, проф. М.П.ЮНУСОВ

“ФАРМАЦИЯ, ИММУНИТЕТ ВА ВАКЦИНА” илмий-амалий журнали Ўзбекистон Республикаси Олий Аттестация Комиссияси томонидан рецензияланадиган илмий журналлар (нашрлар) руйхатига киритилган.

*Барча муаллифлик ҳуқуқлари ҳимояланган.

*Барча маълумотлар тахририят ёзма руҳсатисиз чоп этилмайди.

являются комары. Его клинические проявления чрезвычайно разнообразны и зависят от многих факторов паразита и хозяина, которые мало изучены. Узбекистан также является одним из эпидемиологически неблагополученных регионов по кожному лейшманиозу. В статье представлен анализ, возрастной, половой и межрайонной статистики по Бухарской области.

Ключевые слова: кожный лейшманиоз, Бухара, лимфангит, зооноз.

STATISTICAL ANALYSIS OF CUTANEOUS LEISHMANIASIS BY AGE, SEX AND REGIONS IN THE BUKHARA REGION

Summary: Cutaneous leishmaniasis is a widespread tropical infection caused by many different species of the mosquito-borne protozoan Leishmania. Its clinical manifestations are extremely varied and depend on many parasite and host factors that are poorly understood. Uzbekistan is also one of the epidemiologically unaffected regions for cutaneous leishmaniasis. The article presents an analysis of age, gender and inter-district statistics for the Bukhara region.

Key words: Cutaneous leishmaniasis, Bukhara, lymphangitis, zoonoz.

Медицинские науки

УДК 616.23/25+616:612.017.1+613.6+613.62

Ахмедова Дилафруз Баходировна
Кандидат медицинских наук
Ташкентская медицинская академия
Ассистент кафедры Нормальной и
патологической физиологии,
г. Ташкент

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБЩЕПРИНЯТОЙ ТЕРАПИИ И ЕЁ СОЧЕТАНИЕ С БАД «ХИЛОБРОНХ» И «БРОНХОНОРМ» У БОЛЬНЫХ С СИЛИКОЗОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ 6-МИНУТНОГО ШАГОВОГО ТЕСТА

Аннотация. Целью настоящего исследования явилось изучение сравнительной эффективности общепринятой терапии и её сочетания с БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» с применением физической нагрузки с 6-

минутной ходьбой по шкале Борга. Так, при обследовании испытуемых зафиксирована жалоба на одышку у 84,4% с диагнозом силикоз. Интерпретация жалоб в зависимости от тяжести заболевания показала, что 81,1% составляют лица с I степенью и 87,8% больные с более тяжелой степенью заболевания. Жалобы уменьшились после фармакотерапии до 66,7%, 63,3% и 70% соответственно. Анализ состояния больных во всех группах с диагнозом Силикоз показал высокую эффективность общепринятой фармакотерапии в сочетании с БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» до и после физической нагрузки.

А также выявлена достаточная безопасность сочетание общепринятой терапии с отечественными биологически активными добавками «Хилобронх» и «Бронхонорм».

Ключевые слова: фармакология, пневмокониоз, силикоз, 6-минутный ступенчатый тест, проба Борга, фитотерапия, одышка, биологически активные вещества.

ВВЕДЕНИЕ. На сегодняшний день значительная часть населения при лечении различных заболеваний стараются отдавать предпочтение лекарственным средствам естественного, природного происхождения и пытаются ими заменить химические лекарства, применяемые в официальной медицине [1, 2, 3]. История медицины и фармакологии свидетельствует о долгих и трудоемких поисках новых биологических веществ. И в то же время, хотя бы для двух важных источников биоактивных веществ, продуктов питания и лекарств, традиции исторической преемственности исключительно выражены. И сегодня в практике действительно используются и заново внедряются лекарственные препараты, найденные многие века назад, употребление в пищу, методы его обработки, которые были изобретены в глубокой древности [4]. Некоторые добавки могут быть полезными для людей с заболеваниями легких, пополняя естественные запасы витаминов и минералов в их организме [5]. Существенной проблемой и одной из первых задач современной медицины являются создание новых, более эффективных препаратов, которые улучшают результаты лечения различных заболеваний [6], в том числе профессиональные заболевания легких пылевой этиологии, в частности Силикоза. Силикоз является одной из основных причин высокой заболеваемости и смертности рабочих промышленных предприятий с высоким уровнем пылевого загрязнения.

Поскольку не существует специфической терапии этой прогрессирующей и неизлечимой болезни, необходимо предпринять все меры, позволяющие решить вопросы компенсаций и восстановления пострадавших сотрудников [7]. Анализ литературы отечественных учёных показал отсутствие работ посвящённых профилактике и лечению силикоза биологически активными веществами. В НИИ Санитарии, гигиены и профзаболевания МЗ РУз проводились исследования действия биологически активных добавок (БАД) местных производителей «Бронхонорм» (ООО «SIRDARYO DORI-DARMON») и «Хилобронх» («STRONG PHARM») при силикозе.

Целью настоящего исследования явилось изучение сравнительной эффективности общеприятной терапии и её сочетании с БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» с применением физической нагрузки с 6-минутной ходьбой по шкале Борга.

МЕТОДЫ. Нагрузочный тест с 6-минутной ходьбой (6-МТ) оценивалась по шкале Борга с расчетом пройденного расстояния. Для выполнения 6-МТ изучалось значение исходной выраженности симптомов, таких как одышка, применяя шкалу Борга и пройденного расстояния [8]. По истечении этих 6 минут нами было определено пройденное расстояние и функциональный класс: 550 метров и более - норма, 426 - 550 - IФК, 301 - 425 - IIФК, 151 - 300 - IIIФК и менее 150 - IVФК.

Состояние больных с Силикозом изучалось в шести группах (в каждой группе по 30 человек) находившиеся на лечение в клинике НИИ Санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз: Больные в первой группе - с Силикозом I-степени и четвертой группе с силикозом II-, III-степени получали традиционную терапию, у второй группы проводили традиционную терапию в комплексе с БАД «Хилобронх» (производства ООО «STRONG PHARM») и третья группа - «Бронхонорм» (производства «SIRDARYO DORI-DARMON») с диагнозом Силикоз I-степени, пятая и шестая группы также в лечении получали БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» со Силикозом II-и III-степени.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Анализируя показатели пройденных расстояний до и после лечебных мероприятий, в общей группе была установлена разница пройденного расстояния, которая составляла 17,8 метров соответственно ($p < 0,001$). Также мы решили проанализировать прошедшего расстояния обследуемых лиц в зависимости от степени

заболевания: силикоз I-степени - 20,3 м ($p < 0,001$) и силикоз II- и III-степеней - 15,4 м ($p < 0,001$) (табл. 1).

Таблица 1

Оценка 6-МТ после терапии пройденному расстоянию при силикозе (м)

Группа сравнения		До лечения		После лечения	
Общая группа (n=180)	М	443,5		461,3	
	±m	3,37		3,45	
	P	0,001			
Силикоз I степени (n=90)	М	465,5		485,8	
	±m	3,6		3,88	
	P	0,001			
Силикоз II, III степени (n=90)	М	421,4		436,8	
	±m	4,67		4,41	
	P	0,05			

В ходе рассмотрения теста по пройденному расстоянию после 6-МТ было выявлено нарастание пройденного расстояния во всех группах, получающих фармакотерапию (табл. 2).

Таблица 2

Оценка 6-МТ после общепринятой и в сочетании её с БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» по пройденному расстоянию при силикозе

Группа сравнения	Силикоз I степени (n=30)				P	Силикоз II, III степени (n=30)				P
	до лечения		после лечения			до лечения		после лечения		
	М	±m	М	±m		М	±m	М	±m	
Общепринятая терапия	464,3	7,02	481,4	7,39	-	421,8	7,06	437,5	7,03	-
Общепринятая терапия + Хилобронх	466,9	6,44	490,2	7,2	0,05	422,1	9,6	437,6	8,22	-
Общепринятая терапия + Бронхонорм	465,8	5,33	485,8	5,58	0,05	420,2	7,68	435,2	7,86	-

Задачей нашего исследования также явилась оценка нагрузочного теста с 6-МТ по шкале Борга. Итак, опрос обследуемых зафиксировал жалобу на одышка у 84,4% с диагнозом Силикоз. Интерпретация жалоб по степени тяжести заболевания показало, что 81,1% составляют лица с I-степенью и 87,8% это больные с более тяжелой степенью заболевания. Жалобы уменьшились после традиционной фармакотерапии до 66,7%, 63,3% и 70% соответственно (Рис. 1).

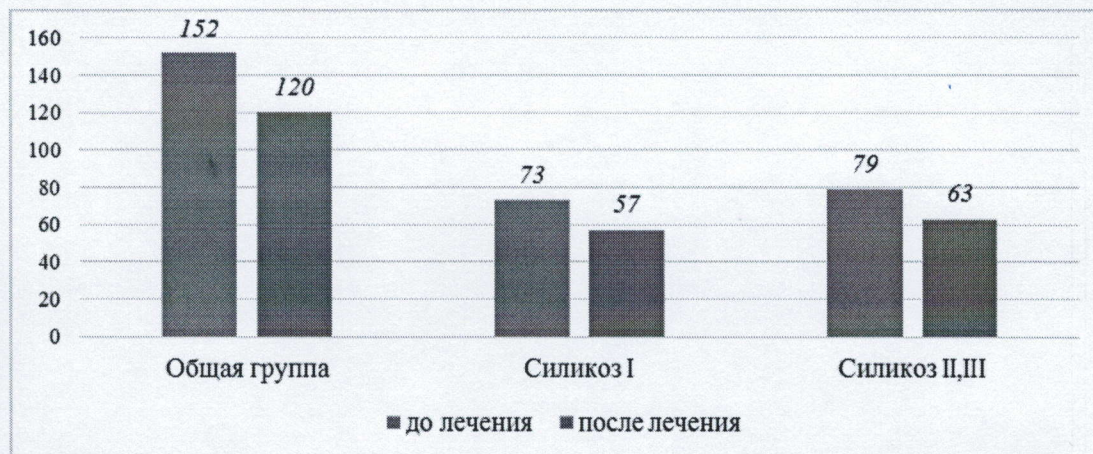


Рис 1. Число больных с диагнозом силикоз жаловавшие на одышку после фармакотерапии

Разумно убедиться в эффективности остановки фиброзного процесса легких после фармакотерапии. Полученные данные показали эффективность комбинированной общепринятой терапии с БАДами, которые отражены на диаграммах (Рис. 2).



Рис. 2. Число жалоб на одышку у пациентов с диагнозом силикоз после традиционной и комбинированной фармакотерапии (%)

Эти результаты подтолкнули нас на сопоставление вышеуказанных показателей одышки по Боргу до и после лечения. Результаты исследования показали положительный результат в виде одновременного увеличения длительности прохождения расстояния и положительного теста по Боргу (одышка). Указанные различия были более выраженными у больных в группах получавшие общепринятую терапию в комбинации с «Хилобронхом» (табл. 3).

Таблица 3

Показатели улучшения переносимости нагрузок у пациентов с силикозом после лечения по тесту Борга (одышка)

Группа сравнения	Силикоз I степени (n=30)				P	Силикоз II, III степени (n=30)				P
	до лечения		после лечения			до лечения		после лечения		
	до нагрузки	после нагрузки	до нагрузки	после нагрузки		до нагрузки	после нагрузки	до нагрузки	после нагрузки	
Общепринятая терапия	1,1± 0,15	2,6± 0,16	0,8± 0,14	2,1± 0,17	0,001	2,8± 0,18	3,9± 0,16	1,8± 0,17	3,3± 0,21	0,001
Общепринятая терапия + Хилобронх	1,3± 0,13	2,7± 0,14	0,8± 0,12	1,8± 0,14	0,001	2,7± 0,19	4,0± 0,17	1,9± 0,14	2,9± 0,14	0,001
Общепринятая терапия + Бронхонорм	1,2± 0,16	2,5± 0,16	0,8± 0,12	1,8± 0,12	0,001	2,9± 0,14	4,1± 0,15	1,9± 0,13	2,9± 0,14	0,001

ВЫВОД. Сочетание общепринятой терапии с отечественными БАДами «Хилобронх» и «Бронхонорм» имеет выраженную эффективность и безопасность при лечении больных с Силикозом.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Баренбойм Г.М., Ковалев И.Е., Маленков А.Г. Биологически активные вещества: новые принципы поиска., "Наука", 1986 – 362 с.
2. Ефремов А.П. Лекарственные растения и грибы средней полосы России: полный атлас – определитель - М.: Фитон XXI, 2014. – 504 с.
3. Ильина Т.А. Большая иллюстрированная энциклопедия лекарственных растений - М.: ЭКСМО, 2009. – 304 с.

4. Позняковский В.М., Суханов Б.П. Биологически активные добавки в современной нутрициологии // Техника и технология пищевых производств. 2009. № 2. С. 44-50.
5. Borg G.A.V. // Med. Sci. Sports Exerc. 1982. V. 14. P. 377.
6. Kulkarni G.K. Prevention and control of silicosis: A national challenge. Indian J Occup Environ Med. 2007 Sep;11(3):95-6.
7. <https://indicator.ru/chemistry-and-materials/biologicheski-aktivnye-veshestva-16-04-2019>.
8. <https://www.webmd.com/lung/what-is-silicosis>.

STUDYING THE EFFECTIVENESS OF THE COMMONLY ACCEPTED THERAPY AND ITS COMBINATION WITH BAD "HYLOBRONX" AND "BRONCHONORM" IN PATIENTS WITH SILICOSIS WHEN USING A 6-MINUTE STEP TEST

Summary. The aim of our study is to evaluate the exercise test with a 6-minute walk on the Borg scale. So, a survey of the subjects recorded a complaint of shortness of breath in 84.4% with a diagnosis of silicosis. Interpretation of complaints according to the severity of the disease showed that 81.1% are persons with I degree and 87.8% are patients with a more severe degree of the disease. Complaints decreased after pharmacotherapy to 66.7%, 63.3% and 70%, respectively. When analyzing the condition of patients diagnosed with silicosis in all groups, they showed the effective effect of pharmacotherapy in combination with dietary supplements "Chylobronch" and "Bronchonorm" before and after exercise.

The combination of generally accepted therapy with domestic biologically active additives "Hylobronch" and "Bronchonorm" has very effective efficiency and safety.

Key words: pharmacology, pneumoconiosis, silicosis, 6-minute step test, Borg test, herbal medicine, dyspnea, biologically active substances.