

study // Int. J. Dermat. 2005. P. 1365-1376.

Қосимов О.И., Қосимов А.О.

Таъсирнокии сетимед (левосетиризин) дар табобати саглеси музмини идиопатикӣ

Калимаҳои калидӣ: саглес, идиопатикӣ, музмин, табобат, сетимед.

Таъсирнокии маводи дорувории зиддигистаминии 2-юм пушт левосетиризин дар шакли доругии сетимед ҳангоми табобати саглеси музмини идиопатики муайян карда шуд. Дар натиҷаи табобат дар аксарияти беморон шифоёби ва бехтаршави мушоҳида гардида дар зиёда аз 40% беморон муддати ороми (ремиссия) хеле дароз шуд.

Қасымов О.И., Қасымов А.О.

Эффективность сетимеда (левоцетиризина) в лечении больных хронической идиопатической крапивницей

Ключевые слова: идиопатическая крапивница, хроническая, лечение, сетимед.

Абдурахманов М.К.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОК СЕВЕРНОГО ТАДЖИКИСТАНА

Курс акушерства и гинекологии Худжандского отделения ТИППМК
Кафедра акушерства и гинекологии № 2 ТГМУ им. Абуали ибн Сино

Ключевые слова: половое и физическое развитие, окружающая среда, репродуктивное здоровье.

Актуальность

В настоящее время уделяется пристальное внимание вопросам полового и физического развития детей и подростков в различных странах, климатических поясах и регионах социально-экологического неблагополучия. Это, в первую очередь, связано с многочисленными экологическими катастрофами, произошедшими в XX столетии, с интенсивным загрязнением внешней среды различными ксенобиотиками [1, 2]. Доказано, что детское население наиболее чувствительно к воздействию окружающей среды. Реакция детей на действие экологических вредностей

Установлена эффективность антигистаминного препарата 2-го поколения левоцетиризина в лекарственной форме сетимед при лечении больных хронической идиопатической крапивницей, в процессе лечения которым у большинства больных достигнуто клиническое выздоровление и значительное улучшение. Более чем у 40% больных значительно удлинился период ремиссии.

Kasymov O., Kasymov A.

Efficiency of Setimed (Levocetirizine) in the therapy of chronic idiopathic urticarial

Key words: urticaria, idiopathic, chronic, treatment, Setimed.

The efficiency of the second generation antihistamine Setimed (Levocetirizine) established in the therapy of chronic idiopathic urticaria. Clinical recovery and substantial improvement achieved in most of the patients. More than 40% of patients had the remission period considerably extended.

Қасымова З.Н., Кадамалиева М.Д.,

может отличаться от взрослых ввиду наличия критических периодов развития ребенка. К сожалению, до сих пор нет достоверных сведений о параметрах физического и полового развития у пациенток северного Таджикистана, не выяснены время и характер активации отдельных уровней репродуктивной системы девушек региона, функциональное состояние эндокринных желез в процессе полового созревания, возрастных границ этого периода жизни девочек и девушек в регионах [1, 2, 3]. Высокие показатели акушерской, гинекологической, детской заболеваемости и смертности на фоне экологичес-

кого неблагополучия требуют определенного вклада в изучение факторов внешней среды в формировании патологии репродуктивной системы женщин и пути их профилактики.

Цель исследования

Изучение особенностей репродуктивной системы женщин в зависимости от воздействия неблагоприятных факторов.

Материал и методы исследования

Проведены исследования 450 жительниц Северного Таджикистана в возрасте от 0 до 25 лет. Весь контингент обследованных разделен на 2 группы: группа А - 250 девочек и девушек, у которых изучено течение полового созревания, из них 190 городских жительниц и 60 сельских. Группа В - 200 жительниц пригородных зон, примыкающих к городам, занятым в агропромышленном комплексе. Для исключения влияния на показатели, характеризующие уровень патологии беременности, родов и перинатальных осложнений, таких факторов, как возраст матери, бытовые условия, паритет, общее число беременностей и прочие, группы формировались путем направленного отбора. 450 девочек и девушек проживали в городах Худжанд, Чкаловск, Кайракум, Табашар, Б. Гафуровском и Канибадамском районах. Средний возраст менархе матерей обследованных детей составил $14,9 \pm 0,1$ у сельских занятых в аграрном комплексе, $14,2 \pm 0,2$ сельских, не работающих, и $12,9 \pm 0,1$ у городских.

Состояние физического развития девочек определяли на основании систематического измерения роста, массы тела, проведения морфометрии по Л.Д. Заяцу (1975). Выраженность вторичных половых признаков проводилось по методике Таннера. Уделялось внимание возрасту наступления менархе и характеру менструального цикла у девочек.

Проведено изучение характера менструальной функции, при котором, как видно из таблицы 1, отмечается позднее наступлении менархе и нарушения менструальной функции у жителей села, особенно занятых в аграрном комплексе, в сравнении с городскими.

Таблица 1

Частота и характер нарушений менструальной функции у обследуемых пациенток, %

Показатель	Сельские. занятые в агр. комплексе	Сельские. не занятые в агр. комплексе	Городские
Позднее менархе	29,9	27,2	4,5
Альгодисменорея	18,2	15,5	19,2
Нарушение менс. цикла	14,4	13,3	8,9

Таблица 2

Частота и структура соматической заболеваемости, %

Заболеваемость	1 группа	2 группа	3 группа
Варикозная болезнь	30,2	17,4	10,2
Анемия	77,0	30,0	25,0
Гипертоническая болезнь	10,2	9,2	11,5
Хр. бронхит	13,2	11,5	6,5
Хр.гепатит	6,2	3,8	3,0
Хр.колит	25,0	18,0	10,0

При изучении соматического статуса обследуемых пациенток обращает на себя внимание низкий индекс здоровья у жителей села, по сравнению с городскими. Частота заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и кроветворной систем, дыхательных путей встречается выше у пациенток 1 и 2-х групп (табл. 2).

Для оценки состояния окислительно-восстановительных процессов проведено исследование цитоэнзиматической активности лейкоцитов периферической крови и состояние перикисного окисления липидов у обследованных. Результаты показывают, что отмечается снижение показателей маркеров тканевого дыхания в лимфоцитах периферической крови у жительниц в горадах Чкаловск, Кайрокум, Табашар, Б. Гафуровском и Канибадамском районах, по сравнению с пациентками города Худжанда (табл. 3).

Таблица 3

Активность лейкоцитарных ферментов, усл.ед

Показатели	Худжанд	Канибад. район	Кайракум	Б. Гафуров	Чкаловск	Табашар
СДГ	18,8±0,6*	18,0±0,2	17,8±0,1	17,6±0,8	16,8±0,2	16,2±0,4
А - ГФДГ	15,6±0,4*	15,2±0,1	14,9±0,2	14,6±0,1	13,8±0,4	13,2±0,3
КФ	74,2±0,8	76,2±0,6	78,8±0,8	84,2±0,2	85,2±0,2	86,1±1,2
ЩФ	77,2±0,8	79,2±0,1	80,1±0,2	85,8±0,1	86,8±0,1	89,8±0,8

Необходимо отметить, что одновременно наблюдается низкое содержание железа в крови и степень анемии у пациенток: г. Табашар-75%, в Б.Гафуровском и Канибадамском районах-73-70%, в городе Кайракум-

77% и Чкаловске - 70%, по сравнению с городом Худжанд - 25%.

Одновременно обследовано 150 беременных, которые разделены на 3 группы: 1 группа-жительницы города Худжанд - 30, 2 груп-

па - 90 беременных в Б. Гафуровском и Канибадамском районах, занятых в агропромышленном комплексе, 3 группа - 30 женщин, проживающие в городах Табашар и Чкаловск (табл. 4).

Таблица 4
Частота и структура осложнений беременности, %

Структура	1 группа	2 группа	3 группа
Ранний токсикоз	12,6	14,5	16,0
Угроза прерывания	14,5	30,0	45,6
Плацентарная недостаточность	10,6	14,2	29,2
Гестационный пиелонефрит	1,6	4,2	6,2
Анемия	15,0	47,4	58,8
Гипертензивные нарушения	12,8	20,0	24,2
Дефицит массы тела	8,6	12,8	22,4
Эмбрио-фетопатии	2,2	4,8	9,8

Принимая во внимание воздействие неблагоприятных факторов внешней среды, нами применены препараты витаминов группы В, фолиевая кислота, препараты железа, эссенциальные фосфолипиды, антиоксидантный комплекс- сироп МА3 и низко- энергетический лазер в каждом триместре по 15 сеансов в биологические активные точки, а также пищевые белковые продукты - курут. Применение подобного комплекса беременным привело к значительному снижению частоты нарушений репродуктивной функции в 1,5-2 раза.

Выводы

1. Патология репродуктивной системы женщин находится в тесной зависимости от воздействия неблагоприятных факторов. Характеризуется высокой частотой задержки полового развития (29,9%), нарушениями менструального цикла (14,4%), а при возникновении беременности - частыми осложнениями.

2. Длительное проживание в экологически неблагоприятных зонах приводит к развитию хронической гипоксии, что выражается снижением активности окислительно-восстановительных процессов в лейкоцитах периферической крови.

3. Наступление беременности в этих условиях часто осложняется развитием анемии (58,8%), угрозой прерывания (24,2%), гипертензивными нарушениями (45,6%), а также более высокой частотой эмбрио- и фетопатий (9,8%).

4. Патогенетическая терапия акушерско-гинекологической и перинатальной патологии должна включать в себя применение ан-

тиоксидантов, гемипоэтинов, белковых препаратов и низкоэнергетического лазерного излучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдурахманова Ф.М. Эпидемиология становления репродуктивной системы девушек Таджикистана и технология прогнозирования акушерской и гинекологической патологии: автореф. дисс. док. мед. наук. Душанбе, 2003.
2. Айламязан Э.К., Белаева Т.В. Репродуктивное здоровье женщин как критерий биологической оценки окружающей среды // Вестник Росс. ассоц. акуш. гин. 1997. № 3. С. 72-78.
3. Касимова З.Н. Комплексная профилактика акушерских и перинатальных осложнений у женщин, занятых в агропромышленном комплексе: автореферат дисс. ... канд. мед. наук. Душанбе, 2007.
4. Nahum R., Thong K.J., Hillier S.G. Metabolic regulation of androgen production by human the cal cells in vitro // Hm. Repord. 1999. Vol. 10, N 1. P. 75-81.

Касимова З.Н., Кадамалиева М.Д., Абдурахманов М.К.

Баъзе аз хусусиятҳои афзоиши ҷинсӣ ва ҷисмонӣ дар мизочони шимолӣ Тоҷикистон

Калимаҳои калидӣ: инкишофи ҷинсӣ ва ҷисмонӣ, муҳити атроф, солимии репродуктивӣ (насловарӣ).

Тадқиқоти гузаронидашуда дар замонҳои шимолӣ Тоҷикистони баъзе хусусиятҳои инкишофи ҷисмонӣ ва ҷинсӣ, оризаҳои давраи хомилдорӣ, таваллуд ва баъди таваллудро ошкор намуд.

Касимова З.Н., Кадамалиева М.Д., Абдурахманов М.К.

Некоторые особенности полового и физического развития пациенток северного Таджикистана

Ключевые слова: половое и физическое развитие, окружающая среда, репродуктивное здоровье.

Проведенные исследования пациенток северного Таджикистана выявили некоторые особенности полового и физического развития, а также акушерские и перинатальные осложнения в период беременности и родов.

Kasymova Z.N., Kadamalieva M.D., Abdurakhmanov M.K.

Some particularities sexual and physical development beside patients of the north Tajikistan

Key words: sexual and physical development, surrounding ambience, reproductive health.

Performed study among patients of north Tajikistan have revealed some particularities a sexual and physical development, as well as obstetric and prenatal complication at period of pregnancy and sort.

Махмудова Л.Ш., Нуманова М.А., Сатторов А.А., Азизов М.М.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНЫХ МЕЛАНОМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Отдел офтальмоонкологии

Государственное учреждение Онкологический научный центр МЗ РТ
Консультативно-диагностический центр "Гишпократ"

Ключевые слова: внутриглазная меланома, сопутствующая отслойка сетчатки, гемофтальм, вторичная болящая глаукома.

Актуальность

Внутриглазная меланома достаточно редкое заболевание, при котором опухоль исходит из пигментного эпителия хориоидеи, цилиарного тела или радужной оболочки. Симптомы включают в себя наличие темного пятна на радужной оболочке, затуманивание зрения. Иногда, в начальной стадии заболевания, внутриглазная меланома может протекать бессимптомно. Внутриглазная меланома может приводить к отслойке, разрывам сетчатки и вторичной глаукоме [2].

Чаще всего встречается в возрасте 50-70 лет, в молодом возрасте редко, в детском наблюдается как исключение. Заболевание одностороннее. Двусторонняя меланома хориоидеи чрезвычайно редка.

В течении меланомы хориоидеи выделяют четыре последовательные стадии: первую - начальную, безреактивную (стадия спокойного глаза), вторую - развития осложнений (глаукомы или воспалительного процесса), третью - прорастания опухоли за пределы наружной капсулы глаза, четвертую - генерализации процесса с развитием отдаленных метастазов [1,2].

Цель исследования

Определить заболеваемость внутриглазной меланомой в РТ по обращаемости в ГУ ОНЦ МЗ РТ, возможности лечения внутриглазных меланом в РТ.

Материал и методы исследования

Возрастной диапазон больных колебался от 19 до 72 лет. Мужчин было 23, женщин - 28. Ретроспективное изучение 52 случаев внутриглазных меланом, зарегистрированных в ГУ ОНЦ МЗ РТ за период с 2002 по 2011 годы (10 лет).

Результаты и их обсуждение

Заболеваемость внутриглазной меланомой по обращаемости составила 0,08 на 100.000 населения. В момент первичного обращения к офтальмоонкологу внутриглазная меланома диагностирована в стадии T3 и T4, что говорит о сложности диагностики заболевания в ранних стадиях и слабой подготовке общих офтальмологов в первичном звене здравоохранения РТ.

За 10 лет с 2002 по 2011 годы в отделе офтальмоонкологии ГУ ОНЦ МЗ РТ зарегистрировано 52 больных с внутриглазной меланомой. За последние три года (2009, 2010,