



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИЛ КРЕМ В ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ КЕРАТОДЕРМИЯМИ

Рустамов А.У., Юлдашев У.К., студенты 614 группы леч. факультета, Бегматова Д.А. студентка 615 группы леч. факультета, Эрназаров С.М., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии, кожных и венерических заболеваний

(зав. каф. - доц. Ярмухамедова Н.А.)

Научный руководитель: асс. Ахмедов Ш.К.

Цель исследования: проведение анализа назначения «Хил крема» в качестве наружной терапии больных кератодермиями ладонно-подошвенной локализации. Материал и методы исследования: под нашим наблюдением находилось 2 группы больных в количестве 30 человек. 1-я контрольная, в которую входили 12 больных, из них 5 женщин и 7 мужчины, получали традиционную терапию проводимую при кератодермии; во вторую входили 18 больных, из них 6 женщин и 12 мужчин, которым совместно с традиционной терапией местно было предложено использование Хил крем. Возраст больных в обеих группах составил 25-60 лет. У всех больных отмечалась ладонно-подошвенная кератодермия, в том числе у 7 больных - климактерическая, у 23 больных - наследственная. Критериями отнесения кератодермии к климактерической или наследственной были: факт наследования, возраст начала заболевания. У пациентов заболевание проявлялось утолщением рогового слоя ладоней и подошв, имелись участки гиперкератоза очагового или диффузного характера. У некоторых больных гиперкератотические изменения были более выражены в местах давления. Очаги ороговения по периферии были резко ограничены от здоровой кожи, на границе со здоровой кожей наблюдалась полоса ливидного цвета. У пациентов отмечалась болезненность при ходьбе и затруднение при выполнении работ руками. Пациенты 1-й контрольной группы получали местное лечение традиционными кератолитическими мазями, кремами, бальзамом и растворами в состав которых входили: салициловая, молочная, бензойная кислота, сера, резорцин, а так же щелочи и мыла. Мази были приготовлены на основе ланолина, препаратов дёгтя (ихтиола, нафталана). Заметим, что мази подбирались индивидуально каждому больному в зависимости от переносимости и стадии заболевания. На фоне местной терапии, больные обеих групп так же получали внутрь витамин А в дозе от 100 до 300000 мг. в сутки. Больные 2-основной группы наносили местно «Хил крем» 2 раза день в течение 14 дней В состав Хил крема: мочевины, фосфолипиды 25%, защитное вещество: нипастат 0,14%, кремневая основа q.s. Хил крем обеспечивает интенсивную систему увлажнения, действующую как на поверхности кожи, так и под ней, заживляя трещины на пятках немедленно Хил крем на природной основе увлажняет вашу кожу лучше и на дольше чем обычные увлажнители. Результаты и их обсуждение: В результате проводимого лечения во 2-й основной группе у 12 пациентов наступило клиническое улучшение, сопровождающееся очищением кожи, эпителизацией трещин в конце первых 10 дней от начала терапии. У 6

больных наблюдалось значительное клиническое улучшение: заживление трещин, кожа очистилась от чешуек, стала эластичной и мягкой спустя 2-недели. В 1-й контрольной группе позитивные изменения были отмечены спустя 3-4 недели, а полное улучшение спустя 1,5 месяца. Выводы: таким образом, проведённые нами исследования свидетельствуют о том, что Хил крем является эффективным средством лечения и может быть рекомендовано для применения в комплексной терапии ладонно-подошвенных кератодермий.