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. Ташкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

ISSN 2181-5674

2017, № 2,1 (95)

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
sammi-xirurgiya@yandex.ru

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

Подписано в печать 22.04.2017.
Сдано в набор 13.05.2017.
Формат 60×84 1/8
Усл. п.л. 66
Заказ 69
Тираж 100 экз.
Отпечатано
в типографии СамГосМИ.
140151, г. Самарканд,
ул. Амира Темура, 18

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскаров	(Бухара)
А.В. Девятов	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riedmuller	(Австрия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рошаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

УЛУЧШЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

Мустафаева Н.Х.,Содикова Ш.А., резиденты магистратуры СамМИ
Кафедра стоматологии №2 (зав. каф. – Исроилов С.А.)
Научный руководитель: Ибрагимов Э.К.

Цель исследования: определить эффективность флогэнзима в комплексном лечении больных ХРАС с учетом формы и степени тяжести заболевания. Материал и методы исследования: обследовано 92 пациента с хроническим рецидивирую-щим афтозным стоматитом (ХРАС). Больные были разделены на две группы: 1 группа (29 пациентов) с традиционном лече-нием, 2 группа (48 пациентов) с комплексном лечением с препаратом «Phlogenzym». Возраст больных к моменту обследования составлял от 25 года до 60 лет (средний возраст 33,4 ±4,8 лет). Давность заболевания у обследуемых составляла от 2 до 5 лет (средняя давность 5,4+3,1лет). В исследовании пациентов использовались стоматологические, клинико-лабораторные и биохимические методы диагностики. Для контроля клинической эффективности лечения использовали: индекс Грина-Вермил-лиона. Для определение состояния зубов использовали – индекс КПУ. Проводилась индексная оценка состояния гигиены по-лости рта по методу R.Stallarda с соавт. (1969). В работе использовали зубную формулу, рекомендовано. Результаты и их обсуждение: Результаты лечения в группах мы оценивали на 10-е сутки лечения. Клиническая картина заболевания у паци-ентов с ХРАС после проведенного курса лечения препаратом «Phlogenzym» характеризовалась следующим образом: так, при фибринозной форме хороший эффект и значительное улучшение при традиционном методе получены у 9 (30,4%) больных, а при включении системная эзимотерапия (СЭТ) в этой же форме эти результаты достигнуты у 15 (31,0%) больных. Совершенно другую картину мы наблюдаем при рубцующейся и деформирующей форме ХРАС, где особенно заметно улучшение эффек-тивности лечения. Так при традиционном методе лечения хорошее и значительное улучшение получено у6 (20,8%) больных, в то время как при включении СЭТ оно получено у 21 (43,4%) больных, что в 2 раза больше, чем при традиционном методе лечения, что указывает на то, что при данной форме заболевания местное применение ферментов не дает выраженного положительного эффекта, так как не происходит воздействие на патогенетические факторы ХРАС. Это воздействие достига-ется при применении системной энзимотерапии. Количество отрицательных результатов, куда мы отнесли и незначительное улучшение, также наглядно указывает на несомненное уменьшение таких результатов при включении в комплексный метод лечения СЭТ. При фибринозной форме при традиционном методе лечения этот показатель составил -17,0%, при рубцую-щейся и деформирующей форме – 30,8%, а при включении СЭТ соответственно: - 4% и 20,3%. Явное уменьшение числа отрицательных результатов еще раз доказывает на целесообразность применения системной энзимотерапии СЭТ в комплекс-ном лечении больных ХРАС, особенно при рубцующейся и деформирующей форме заболевания, при большой длительности течения

заболевания и при наслоении других сопутствующих хронически протекающих системных поражений. Выводы: Ре-зультаты исследования свидетельствуют о перспективности практического применения препарата «Phlogenzym» для лечения ХРАС, так как, проведенные исследования ферментов в крови с помощью биохимического исследования после курса лечения с препаратом «Phlogenzym» свидетельствуют о позитивных и стабильных изменениях ферментов в крови.