

Мақсади таҳқиқот. Таҳияи тарзи мувофиқи табобати маҷмӯи шакли риносеребралии мукормикоз дар давраи баъди COVID-19.

Мавод ва усулҳо. Таҳлили муолиҷаи 48 нафар бемори гирифтори шакли риносеребралии мукормикоз, ки аз минтақаҳои гуногуни Ҷумҳурии Тоҷикистон бистарӣ шудаанд, гузаронида шудааст.

Натиҷаҳо. Дар беморони муоинашуда ($n=12$; 0,9%) маълум гардид, ки баъди бемории COVID-19, гузашти 1,5-3 моҳ норасоии невровакулярӣ ба вучуд омадааст, ки боиси ихтилоли мустақими вирусии хун, монеаи гематоэнцефаликӣ, ҳолати гиперкоагулятсия ва оризаҳои невровакулярӣ гардидааст. Ба ғайр аз ин мушкилоти асаб-рағҳо бемории COVID-19 бароварда мерасонад. Инчунин муқаррар карда шуд, ки дар қараёни табобат

дар баробари дигар доруҳо антибиотикҳои насли панҷум ва глюкокортикостероидҳо таъин гардидаанд.

Хулоса. Инкишофи шакли риносеребралии мукормикоз дар давраи пас аз COVID-19 дар маризони бемориҳои ҳамроҳ бо коҳиши масунӣ ва ҳолати норасоии масунӣ аз ҳисоби истифодаи дарозмуддати, беназоратии антибиотикҳо ва глюкокортикостероидҳо мебошанд, ки дар навбати худ ба ғайр аз шудани занбӯруғҳои патогенӣ ва оппортунистӣ оварда мерасонад. Аз ин рӯ, онҳо бояд дар муассисаҳои соҳавии тиббӣ бистарӣ карда шаванд.

Калимаҳои калидӣ: COVID-19, давраи пас аз ковид, шакли риносеребралии мукормикоз.

УДК 616.147.17-007.64-089

doi: 10.52888/0514-2515-2023-357-2-11-15

Алиева Р.Я., Байматова З.К., Гулакова Д.М., Муродова Ш.М.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФЛЕБОДИА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВЕН ГЕМОРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ (ГЕМОРОЙ).

ГУ Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии МЗ и СЗН РТ.

ГУ ГМЦ №2 им. К.Т. Таджиев

Байматова Зарина Кахорджановна - старший научный сотрудник акушерского отдела ТУ Научно – исследовательский институт акушерства гинекологии и перинатологии. (935-35-45-35, E-mail: tiiaqir@mail.ru).

Цель исследования. Оценить результаты эффективности применения препарата флебодиа у беременных женщин с геморроем.

Объект и методы исследования. Нами было обследовано 37 пациенток, у которых диагностировано острый и хронический геморрой, находившиеся в отделении патологии беременных №1 ГУ НИИ АГ и П за период 2000-2021гг. Данные пациентки были проконсультированы врачом проктологом. После выписки беременных из отделения патологии дальнейшее наблюдение ввелось врачом проктологом. Критерии включения - наличие у беременных субъективных и объективных признаков заболевания. Лечение препаратом Флебодиа 600 проводили по определенной схеме: сначала 4 дня по 1 таблетке 3 раза в день во время еды, а затем по 1 таблетке 2 раза в день.

Результаты исследования и их обсуждение. Ведущим симптомом геморроя у беременных женщин явилось боль, которая встречалась у 81,0%, ощущение дискомфорта (зуд) наблюдалось у 43,2%, кровотечение из заднего прохода у 32,4% соответственно. При назначении препарата Флебодиа нами были достигнуты положительные результаты. В ходе нашего исследования удалось у 91,8% беременных женщин с установленным диагнозом геморрой, добиться таких положительных результатов как устранение таких симптомов как прекращение кровотечения перинального отека, болевого синдрома и зуда.

Заключение. У беременных женщин, применявших препарат Флебодиа 600, наблюдалась положительная гемодинамика в клинических симптомах геморроя.

Ключевые слова: беременность, геморрой, флебодиа, плацентарная недостаточность.

Alieva R.Ya., Baimatova Z.K., Gulakova D.M., Murodova Sh.M

EFFICIENCY OF THE USE OF THE DRUG PHLEBODIA IN PREGNANT WOMEN WITH INCREASED VEINS OF HEMOROIDAL NODES (HEMORRHOIDS)

State Research Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology of the Ministry of Health and Social Protection of the Republic of Tajikistan.

GU GMTs No. 2 named after. K.T. Tajiev

Purpose of the study. To evaluate the results of the effectiveness of the use of the drug Phlebodia in pregnant women with hemorrhoids.

Object and methods of research. We examined 37 patients who were diagnosed with acute and chronic hemorrhoids, who were in the department of pathology of pregnant women No. 1 of the State Research Institute of AH and P for the period 2000-2021. These patients were consulted by a proctologist. After the discharge of pregnant women from the pathology department, further observation was introduced by a proctologist. Inclusion criteria - the presence of subjective and objective signs of the disease in pregnant women. Treatment with Phlebodia 600 was carried out according to a certain scheme: first, 4 days, 1 tablet 3 times a day with meals, and then 1 tablet 2 times a day.

Results of the study and their discussion. The leading symptom of hemorrhoids in pregnant women was pain, which occurred in 81.0%, discomfort (itching) was observed in 43.2%, bleeding from the anus in 32.4%, respectively. When prescribing the drug Flebodia, we achieved positive results. In the course of our study, it was possible in 91.8% of pregnant women with an established diagnosis of hemorrhoids to achieve such positive results as the elimination of such symptoms as the cessation of bleeding, perianal edema, pain and itching.

Conclusion. In pregnant women who used the drug Flebodia 600, there was a positive hemodynamics in the clinical symptoms of hemorrhoids.

Key words: pregnancy, hemorrhoids, phlebodia, placental insufficiency.

Актуальность. Геморроидальная болезнь остается актуальной проблемой в области проктологии. Провоцирующими факторами геморроя у женщин являются беременность и роды. Более чем у 50% беременных женщин выявляют геморрой и у 80% родильниц после родов. У 40% женщин заболевание развивается во 2-3 триместре беременности, с наступлением беременности и в течение 1 триместра диагноз геморрой устанавливается в 33% случаев, к концу беременности и у 42% беременных женщин, а в послеродовом периоде у 41% родильниц. Нужно отметить, что частота развития геморроя увеличивается с учетом возраста.

Геморроидальная болезнь — это воспаление геморроидальной ткани в результате ее разрастания, при котором отмечается дискомфорт в перианальной области, сопровождающийся выпадением геморроидальных узлов и наличием кровянистых выделений из заднего прохода. Каверзные образования располагаются в анальном канале в виде внутренних узлов и наружных улов, расположенных в области промежности и ближе к анальному отверстию непосредственно под кожей.

Заболевание может протекать как хронически, так и остро. Для профилактики обострения хронического процесса, устранения осложнений и при остром течении геморроя проводят консервативную терапию. В основном у беременных женщин симптомы геморроя проявляются в третьем триместре беременности и в послеродовом периоде. При лечении геморроидальной болезни применяются противовоспалительные, обезболивающие, гемостатические препараты, которые улучшают кровоток и микроциркуляцию крови в кавернозных образованиях. Препарат Флебодиа 600 применяют при лечении у беременных женщин с хронической венозной недостаточностью, а также для профилактики тромбоэмболических осложнений. Кроме того, применение препарата не оказало негативного влияния на течение беременности и послеродового периода.

Было доказано, что препарат эффективен при проведении коррекции нарушений кровотока в системе мать-плацента-плод и улучшает гемокоагуляционные показатели и микроциркуляцию в структуре мозга плода и в плаценте. Также отмечено, что препарат улучшает состояние автоном-

ной нервной регуляции внутриутробного плода, в результате чего возрастает функция его регуляторных систем. аметодом коррекции нарушения маточно-плацентарного кровообращения и улучшает гемокоагуляционные показатели, микроциркуляцию в плаценте и стволовых структурах мозга плода. Применение ФЛЕБОДИА 600 приводит к улучшению состояния автономной нервной регуляции внутриутробного плода, что сопровождается возрастанием функций его регуляторных систем.

Данный препарат, не имеет риска мутагенности, генотоксичности, а также риска возникновения каких – либо неблагоприятных воздействий на репродуктивную функцию и фертильность при применении в качестве терапевтического средства у человека, то есть не обладает эмбриотоксическим, фетотоксическим и тератогенными эффектами. Для устранения венозного застоя в малом тазу и ногах, для улучшения микроциркуляции в органах малого таза (профилактика и лечение хронической венозной недостаточности – варикозная болезнь, геморрой и др.; лечение фетоплацентарной недостаточности) в акушерской практике.

Цель исследования. Оценить результаты эффективности применения препарата флебодиа у беременных женщин с геморроем.

Объект и методы исследования. Нами было обследовано 37 пациенток, у которых диагностировано диагноз острый и хронический геморрой, находившиеся в отделении патологии беременных №1 ГУ НИИ АГ и П за период 2000-2021гг. Данные пациентки были проконсультированы врачом проктологом. После выписки беременных из отделения патологии дальнейшее наблюдение ввелось врачом проктологом. Критерии включения - наличие у беременных субъективных и объективных признаков заболевания. Лечение препаратом Флебодиа 600 проводили по определенной схеме: сначала 4 дня по 1 таблетке 3 раза в день во время еды, а затем по 1 таблетке 2 раза в день.

Результаты исследования и их обсуждение. Средний возраст обследованных пациенток, страдающих геморроем, составил - $29,5 \pm 1,3$ лет. Первородящих среди пациенток не было. Повторнобеременные составили - 21- 58,3%, много-рожающие – 43,2%.

При анализе результатов исследования выявлено, что беременных жительниц села среди беременных женщин составило - 21 (56,7%), и 16 (43,2%) соответственно составили жительницы города.

Основными жалобами у беременных с гемор-

роем были кровотечения (17- 45,9%), гиперемия и увеличение наружных геморроидальных узлов – (11-29,7%), зуд в области геморроидальных узлов – (9-24,3%) (Рис.1). Установление диагноза геморроидальная болезнь и эффективность проведенного лечения проводили на основе опроса пациенток и субъективных признаков, а также наличие объективных признаков при проктологическом исследовании.

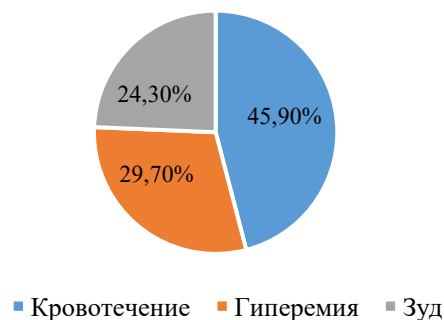


Рисунок 1. Часто встречающиеся осложнения при геморрое.

Из 37 пациенток исследуемой группы до 12 недель признаки геморроя обнаружено у 9 -54,3%, до 22 недель беременности у 12-32,4% и с 22-х до 34 недель беременности у 16- 43,2%.

Среди экстрагенитальной патологии в основной группе преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы. Из 37 беременных с геморроем препарат флебодиа назначался:

- в 19- ти случаях – 9-10 дней;
- в 17 -ти случаях – более 10 дней;
- в 1-ом случае – более 20 дней.

8-ми больным в первые 7 дней лечения потребовалось изменение суточной дозировки: в одном случае она была увеличена, в 7-ми же других случаях – уменьшена, как правило, на 2-й либо 3-й день назначенной терапии. В результате проведенного лечения, при котором менялись дозы применяемого препарата Флебодиа 600 в большинстве случаев удалось выявить сроки исчезновения или ослабления заболевания. Эти изменения дозы, в большинстве случаев спонтанные, позволили определить сроки исчезновения или ослабления симптомов болезни.

РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Общие:

- отличные в 19 случаях (51,3%)
- хорошие в 10 случаях (27,0%);
- средние в 5 случаях (13,5%);
- в 3 случаях недостаточные (8,1%).

II. Динамика различных симптомов:

Из 30 беременных у которых наблюдалось боль при применении препарата флебодиа наблюдалось:

- полное купирование симптома у 66,6% пациенток;
- уменьшение, но удовлетворительное у 34,4% пациенток;

С 3-го дня применения препарата удалось наблюдать эффективность проведения начатого лечения на основе ослабления болевого синдрома. При приеме препарата флебодиа, начиная с третьего дня использования, наблюдалось ослабление, либо купирование болевого синдрома.

• зуд в области анального отверстия на 5-е сутки из 16 больных:

- исчезновение – 62,5%;
- уменьшение – 25%;
- сохранение – 12,5%.

• кровотечение (12 больных)

- прекращение – 75%;
- уменьшение или сохранение – 25%.

• гиперемия слизистой и отек (37 больных):

- исчезновение – 64,8%;
- уменьшение – 21,6%;

При наличии острого процесса или обострения хронического геморроя терапия проводилась в сочетании с активными биодобавками, содержащими большое количество клетчатки, ограничением жирной и мучной пищи с учетом регуляции акта дефекации до восстановления ежедневного стула. Со всеми пациентками проводилась об основных принципах физиологической дефекации с частой гигиеной промежности. Все беременные отметили хорошую переносимость и удобство применения препарата, особенно беременные жительницы сельской местности, а также быстрого достижения эффекта применения препарата. Не наблюдалось ни одного случая отказа. В нашем исследовании это было отмечено 91,8% женщинами, у которых был установлен диагноз геморрой.

Заключение: У беременных женщин, применявших препарат Флебодиа 600, наблюдалась положительная гемодинамика в клинических симптомах геморроя.

Выводы.

1. Беременные женщины с момента выявления геморроя должны быть проконсультированы врачом колопроктологом.

2. Результаты исследования показали, что во время проведения терапии препаратом Флебодиа 600 негативного влияния на плод и на новорожденного не наблюдалось.

ЛИТЕРАТУРА

(пп. 6-7 см. REFERENCES)

1. Благодарный Л.А. Эффективность флеботропных препаратов. Результаты метаанализа (на основе Кокрановского центрального реестра контролируемых исследований, Cochrane Central Register of Controlled Trials). – М., 2015. – 24 с.

2. Белик. Б.М. Роль флеботропных препаратов в комплексном лечении острого геморроя. / Б.М. Белик. А.Н. Ковалев, А.П. Хатламаджиян. // Колопроктология. – 2018. №2 (64). с. 48-53

3. Васильев С.В. Современные возможности профилактики и лечения геморроя в дородовом и послеродовом периоде. / С.В. Васильев, Д.Е. Попов, А.И. Недозимованный и соавт. // Колопроктология. – 2016. - №3 (57). – с. 13-17.

4. Елохина Т.Б., Тютюнник В.Л., Балущкина А.А. Геморрой: принципы терапии в акушерской практике. Русский медицинский журнал. – 2010. – т. 18. – №4. – с. 200-203.

5. Шелыгин Ю.А., Веселов А.В., Сербина А.А. Основные направления организации специализированной колопроктологической помощи // Колопроктология. 2017. №59 (1). - с.76-86.

6. Belcaro G., Cesarone M.R., Errichi B. et al. Pycnogenol Treatment of Acute Hemorrhoidal Episodes. Phytotherapy Research. – 2010. – vol. 24. –р. 438-444.

7. Ferdinande K. et al. Anorectal symptoms during pregnancy and postpartum: a prospective cohort study // Colorectal Dis. 2018. Vol. 20, №12. P. 1109-1116.

ХУЛОСА

Алиева Р.Я., Бойматова З.К., Гулакова Д.М., Муродова Ш.М.

САМАРАНОКИИ ИСТИФОДАИ ДОРУИ ФЛЕБОДИЯ ДАР ЗАНОНИ ХОМИЛЛА БОЗИЁД ШУДАНИ РАҒҲОИ ГИРЕҲҲОИ БАВОСИР (ГЕМОРОЙ)

Мақсади таҳқиқот. Барои арзёбии натиҷаҳои самаранокӣ истифодаи маводи доруи Phlebodia дар занони ҳомилаҳои бавосир.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Мо 37 нафар беморонро, ки бо таъхиси бавосирҳои шадид ва музмин муайян карда шуда буданд, ки дар шӯъбаи патологияи занони ҳомила №1-и Пажӯҳишгоҳи илми тадқиқоти акушерӣ, гинекологи ва перинатологи дар давраи солҳои 2000-2021 буданд, муоина кардем. Ин беморон аз ҷониби проктолог машварат

карда шуд. Пас аз ихроҷи занони ҳомиладор аз шӯъбаи патологӣ мушоҳидаи минбаъда аз ҷониби проктолог ҷорӣ карда шуд. Меъёрҳои дохилшавӣ - мавҷудияти аломатҳои субъективӣ ва объективӣ беморӣ дар занони ҳомиладор. Табобат бо Phlebodia 600 аз рӯи нақшаи муайян гузаронида шуд: аввал дар муддати 4 рӯз 1 маротиба 3 бор дар як рӯз дар вақти хурук, ва сипас 1 маротиба 2 бор дар як рӯз.

Натиҷаҳои омӯзиш ва муҳокимаи онҳо. Аломати асосии бавосир дар занони ҳомила дард буд, ки дар 81,0%, нороҳатӣ (хоришавӣ) дар 43,2%, хунравӣ аз маъъад 32,4% мушоҳида

шудааст. Ҳангоми таъини доруи Flebodia, мо натиҷаҳои мусбӣ ба даст овардем. Дар рафти тадқиқоти мо дар 91,8% занони ҳомила бо ташҳиси муқарраршудаи бавосир имкон дошт, ки чунин натиҷаҳои мусбӣ ба даст оранд, ба монанди рафъи аломатҳои қатъи хунравӣ, варами перианалӣ, дард ва хориш.

Хулоса. Дар занони ҳомила, ки доруи Flebodia 600-ро истифода мебарданд, гемодинамикаи мусбӣ дар нишонаҳои клиникии бавосир мушоҳида шудааст.

Калимаҳои калидӣ: ҳомиладорӣ, геморрой, флебодия, норасоии плаценталӣ.

УДК 616.831-009.11-031.4

doi: 10.52888/0514-2515-2023-357-2-15-22

Н.Г. Асилова

КОГНИТИВНЫЕ И РЕЧЕВЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ С ГЕМИПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

Кафедра неврологии, психиатрии и медицинской психологии имени М.Г. Гулямова, ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»

Асилова Нилуфар Гайбуллаевна – докторант PhD кафедры неврологии, психиатрии и медицинской психологии имени “М.Г. Гулямова”, ГОУ “Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино”. E-mail: nilufar.doc@gmail.com; тел: 93-716-00-01

Цель исследования. Оценить когнитивные и речевые функции у больных с детским церебральным параличом.

Материал и методы исследования. Нами обследованы в ходе исследования 125 детей в 7-9 лет с окончательным диагнозом ДЦП, гемиплегическая форма (G80.2). Больные были распределены на 2 группы в зависимости от локализации полушарного очага. I группу составили 72 пациента с левосторонним гемипарезом (ЛГП) 33 девочки и 39 мальчиков. II группу составили 53 пациента с правосторонним гемипарезом (ПГП) 23 девочки и 30 мальчика. В контрольную группу включили 30 практически здоровых детей (16 мальчиков и 14 девочек) без неврологической патологии со средним возрастом в $7,3 \pm 1,5$ лет.

Результаты исследования и их обсуждения. Дети с ЛГП чаще обладали нарушениями темпа и просодических характеристик речи (43,7%). Темп речи был нарушен у 33,8% детей, повествовательная речь – у 14,1%. Эти расстройства являются «правополушарной корковой дизартрией». Нарушения счета констатировали у 4,2% детей.

В группе с ПГП констатировали нарушения экспрессивной речи: «монологической» – у 88,7%, «диалогической» – у 86,8%, «автоматизированной» – у 17,0% больных, не плавная речь – у 66,0%, замедленная – у 64,2%.

Заключение. Полученные результаты исследования указывают на высокую степень корреляции речевых расстройств и нарушение когнитивных функций с тяжестью гемипареза и структурными изменениями на МРТ головного мозга. Эти результаты достоверно отличаются от соответствующих показателей в зависимости от стороны гемипареза и пола.

Ключевые слова. Детский церебральный паралич, правосторонний гемипарез, левосторонний гемипарез, когнитивный вызванный потенциал, высшие психические функции.

N.G. Asilova

COGNITIVE AND SPEECH DISORDERS IN PATIENTS WITH HEMIPARETIC FORM OF CHILDHOOD CEREBRAL PALSY