

ника Абу-Али ибн Сины (Авиценны). Наряду с совершенствованием фармакологической технологии в медицине, потребность в совершенствовании технологии биопрепаратов с использованием природных ресурсов все больше возрастает. Это связано в первую очередь с возрастанием опасностей при применении химических препаратов. С другой стороны, применение биологических препаратов требует совершенствования их технологии, разработки методологии и инструкций, технических требований с целью стандартизации производства.

Успешно нами примененным у больных бронхиальной астмой биопрепаратом, является «Кавергал». Кавергал - это сумма растительных проантоцидов, представляющих собой регулярные полимерные соединения с различной степенью полимеризации с молекулярной массой 1500-10000 усл.ед. (средняя молекулярная масса 8278), выделяется из коры дуба.

Кавергал применен у 48 больных бронхиальной астмой различной степени тяжести и дыхательной недостаточностью. Контрольную группу составили по 10 больных с каждой нозологией. Кавергал назначался по 1,0 гр. 3 раза в день (суточная доза 3,0 гр). Изучено влияние Кавергала на перекисное окисление липидов, антиоксидантную систему и показатели средномолекулярных пептидов в динамике лечения.

Так, у больных бронхиальной астмой уровень молекулярного диальдегида плазмы при легкой степени тяжести если было $7,21 \pm 0,58$ усл.ед., то после лечения Кавергалом снизилось до $4,32 \pm 0,41$, тогда как при традиционном лечении этот показатель составил $6,84 \pm 0,51$ усл.ед. Особенно было наглядно действие Кавергала в тяжелой степени бронхиальной астмы, когда уровень молекулярного диальдегида плазмы снизилось с $10,41 \pm 0,92$ до $6,01 \pm 0,62$ против $8,25 \pm 0,81$ с традиционной терапией. Кавергал помимо снижения перекисного окисления липидов увеличивает антиоксидантную активность. Так, по показателям супероксиддисмутазы и каталазы, антиоксидантная активность у больных бронхиальной астмой с дыхательной недостаточностью I степени претерпевает смешанные изменения: уровень каталазы достоверно снизилось на 20% ($P < 0,05$), а уровень супероксиддисмутазы повысилась на 25% ($P < 0,001$), что свидетельствует о наличии компенсаторных возможностях антиоксидантной системы в данной стадии. При средней и тяжелой стадии применение кавергала также значительно повысил антиоксидантную систему (супероксиддисмутазу на 19,5% и каталазу 23,7% во II степени тяжести и 30,4% и 29,2% соответственно в III стадии тяжести бронхиальной астмы).

Таким образом, применение биопрепарата Кавергала у больных бронхиальной астмой способствует более выраженному снижению перекисного окисления липидов и нормализацию антиоксидантной системы по сравнению с традиционной терапией, повышая толерантность организма к гипоксемии и гиперкапнии, тем самым нормализуется окислительно-восстановительные и метаболические процессы в тканях. Это способствует, прежде всего, повышению компенсаторных возможностей поврежденных органов.

Клинико-патогенетические аспекты использования биотехнологии в пульмонологии

Каримов Х.Я., Ризамухамедова М.З.

Второй Ташкентский Государственный медицинский институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Успехи медицинской биотехнологии за последние несколько десятилетий были значительны в отношении к проблемам экологии. В своих постулатах медицинская биотехнология основывается прежде всего в сохранение экологического равновесия и взаимодействия.

Так, благодаря применению биопрепаратов высокого качества технологического производства в пульмонологии заметно расширяется арсенал используемых средств терапии, существенно снизился, риск осложнений фармакотерапий и повысилась терапевтическая и экономическая эффективность. Но пока ещё поиск новых биотехнологий в пульмонологии остается актуальной задачей.

В свете сказанного нами разработаны и применены ряд биопрепаратов при лечении больных бронхопневмониями.

Одним из них является вещество растительного происхождения «Юганоил» (полученного из грецкого ореха специальной обработкой) успешно ингаляционно апробированной в эксперименте при экзогенном фиброзирующем альвеолите.

Юганоил имело следующие показатели: плотность (при 15°C) - $0,926 \text{ г/см}^3$; преломления - 1,481; кислотное число - 0,5-0,9 мг КОН, число омыления - 194; йодное число - 147; содержание неомыляемых веществ - 0,44%, цветность по Ловибонду в 13,5 см кювете при 35 - желтых, 8-11 красных.

Результаты испытания Юганоила указывают на его антифибротический, альвеоцитопротекторный эффект со стимуляцией синтеза клеточного сурфактанта с коррекцией дефицита внеклеточного сурфактанта легких благодаря их богатому биохимическому составу и уникальным физическим свойствам.

Таким образом, значение биопрепаратов и биотехнологии в пульмонологии несомненно велик. Стоит задача совершенствования процессов технологии биопрепаратов с целью повышения их не только качественных показателей, но и разумеется эффективности, экономической рентабельности терапии, более рационального и разумного использования биологических ресурсов природы.

Организация превентивной стоматологической помощи в структуре автодорожной медицины

Ирсалиев Х.И., Ризамухамедов А.З.,

Ризамухамедова М.З.

Первый Ташкентский Государственный медицинский институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Обеспечение хорошего стоматологического статуса населения ставит перед стоматологическими службами задачи, в корне отличающиеся от задач, связанных с лечением болезней зубочелюстной системы. Здесь необходимо вести работу по усилению мотивации населения в пользу профилактики, а боль-

ным необходимо овладеть методами профилактики. Профилактику болезней зубов и слизистой оболочки полости рта нельзя осуществлять на практике, не адаптировав к конкретной группе населения с конкретными условиями как бытового, так и производственного характера.

В связи с вышеизложенными **целью** настоящих исследований было изучение состояния стоматологического статуса водителей городского автобусного предприятия, занятых обслуживанием пассажиров и разработка рациональных оздоровительных и превентивных мер.

Материалы и методы. Объектом исследования явилось 350 водителей автобусного парка №3 города Ташкента. При этом проведен сплошной стоматологический скрининг по специально разработанной тест-анкете, включавший 50 параметров исследования. Проведены визуальный, стоматоскопический, гнатодинаметрические исследования. Также изучено кристаллообразующая функция слюны по Леус П.А. (1977) и рН метрия слюны традиционным методом. При изучении кристаллообразующей функции слюны нормой считали обнаруженную древовидную форму кристаллов со значительным количеством (5-10) центров кристаллизации.

Результаты исследования. Сплошной стоматологический скрининг выявил в 55% случаев «скрининг положительных» лиц, которые были подвергнуты углубленным специальным стоматологическим исследованиям. Обнаружены значительные отклонения со стороны зубных рядов и зубных протезов, зубные отложения, патология пародонта, признаки артроза нижнечелюстных суставов, требующих ортопедической рекоррекции.

Древовидный вид кристаллов наблюдался у практически здоровых водителей, которые в течение 2-3 лет не обращались к врачу. При этом рН слюны у них колебался от 6,5 до 7,0. У остальных в зависимости от соматической патологии и стажа работы обнаружены изменения основного ствола и насыщенности кристалла.

Заключение. Таким образом, проанализировав вышеизложенные данные, можно сказать, что в условиях работы водителей пассажирских автобусов возникает необходимость проведения профилактических мер для защиты слизистой полости рта от производственных воздействий (выхлопных газов, бензина, постоянной общей вибрации) – разработать пути рациональной организации труда водителей и осуществление превентивных и оздоровительных стоматологических мер в общей структуре профилактической миссии автодорожной медицины.

Укрепление здоровья водителей пассажирских автобусов в условиях жаркого климата

Закирова М.З., Ризамухамедова М.З.

Второй Ташкентский Государственный медицинский институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Одной из наиболее актуальных задач автодорожной медицины является изучение состояния здоровья водителей и выявление влияний на него многочис-

ленных производственных и социально-бытовых факторов, что позволяет разработать эффективные лечебно-профилактические мероприятия.

Материалы и методы. Оценивая состояние здоровья 520 водителей пассажирских автобусов, мы исходили из необходимости учета взаимно дополняющих друг друга результатов скринингового сплошного тестирования по специально составленной тест-анкете, анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидизации и инвалидности и одновременного получения данных об условиях труда, быта, индивидуальных особенностей водителей. При этом учтены специфические факторы, такие как: высокое нервно-эмоциональное напряжение, связанное с ответственностью за жизнь большого числа пассажиров, напряженность труда и сложность управления в условиях интенсивного движения, необходимость частого выхода из транспортного потока (остановки и возобновление движения), взаимоотношения с пассажирами, ранним началом и поздним окончанием работы, график работы с жестким регламентированным маршрутом, временем, скоростью движения, экстремальные факторы аридного климата.

Результаты исследования. Среди водителей городского автобусов отмечается наибольшее распространение заболевания дыхательной системы, сердечно-сосудистой и опорно-двигательных систем. Наибольшее число потери трудоспособности наблюдается от заболеваний органов дыхания, тогда как инвалидность чаще отмечалась при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. При анализе физиологических сдвигов обращает на себя внимание значительная вариабельность полученных данных, обусловленная сложностью дорожного движения в условиях крупного города.

Усредненная количественная оценка нервно-эмоционального напряжения водителей в реальных дорожных условиях дала возможность ранжировать типичные дорожные ситуации по степени их влияния организм водителей, что является критерием напряженности труда водителей. Такой критерий необходим для разработки мероприятий по укреплению здоровья и конкретизации рекомендаций по созданию им облегченных условий труда.

Заключение. Учитывая высокую нервно-эмоциональную напряженность труда водителей и частую заболеваемость, первостепенное значение приобретают мероприятия по её снижению и укрепления здоровья путем создания профилакторий и комнаты психологической разгрузки, хорошая организация труда и быта работников автотранспорта.

Влияние психоэмоциональных факторов на выбор поддерживающей терапии у больных

гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью

Кашкина Е.И., Турукин С.В., Лякишева Р.В.,

Свищев А.Д.

Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Цель исследования: изучить влияние психоэмоционального статуса на выбор поддерживающей те-