



Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг
70 йиллигига бағишланган

**РЕСПУБЛИКА ЁШ ОЛИМЛАР
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ КОНФЕРЕНЦИЯСИ**

марвужа тезислари тўплами
2013 йил 26 декабр



Сборник тезисов докладов
**РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ**
посвященной 70-летию Академии наук
Республики Узбекистан
26 декабря 2013 г.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ И РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ЛАРИНГОТРАХЕИТОВ

Самиева Г.У.

Самаркандский государственный медицинский институт
E-mail: samg83@rambler.ru

Одним из частых осложнений острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) у детей является острый и рецидивирующий стенозирующий ларинготрахеит. Применяемые в настоящее время традиционные методы лечения этого заболевания не всегда эффективны и нередко дают рецидивы. Это обстоятельство обусловлено выраженностью иммунных и иммунорегуляторных нарушений, приводящих к подавлению иммунореактивности. В этой связи включение в комплекс наряду с другими лекарственными средствами, комбинации двух препаратов иммуномодулирующего и выраженного противовирусного действия представляется весьма актуальным.

Нами в пульмонологическом и реанимационном отделениях Самаркандского Областного многопрофильного медицинского центра проводилось наблюдение 52 больных детей с рецидивирующим стенозирующим ларинготрахеитом на фоне ОРВИ. Из них 20 больных детей получавших традиционную терапию составляли контрольную группу. 32 больных детей в комплексной терапии помимо традиционного лечения получали препарат «Анаферон детский» и «Зовиракс». Лечение начинали как можно раньше – при появлении первых признаков острой вирусной инфекции. У всех больных детей до начала и после лечения оценивали показатели цитокинового статуса (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИФНа) и уровень общего IgE в периферической крови. «Анаферон-детский» назначали по стандартной схеме: в первые 2 часа сублингвально каждые 30 минут, затем в течение первых суток еще три приема через равные промежутки времени. Со вторых суток и далее по 1 таблетке 3 раза в день до полного выздоровления. Зовиракс назначали в дозе по 400 мг 4 раза в сутки во время еды внутрь в течение 5 дней. Результаты показали что в сравнении с контрольной группой из 20 детей, получавших традиционную терапию в исследуемой группе на 25% сократились сроки выздоровления, а шестимесячное ретроспективное наблюдение позволило, установить двукратное уменьшение рецидивов стенозирующего ларинготрахеита в основной группе.

Таким образом, включение противовирусных и иммунокорректирующих препаратов (Зовиракс и Анаферон детский в комбинации) в комплексную терапию ларинготрахеита у детей при остром течении заболевания на госпитальном этапе позволяет за счёт коррекции иммунных и иммунорегуляторных нарушений не только сократить сроки выздоровления, но и уменьшит количество рецидивов болезни.

СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД АНАЛИЗА СУБСТАНЦИИ ЛИКОРИНА ГИДРОХЛОРИДА

А.И. Саноев, Р.А. Ботиров, А.З. Садиков, Ш.Ш. Сагдуллаев

Институт химии растительных веществ им. акад. С.Ю. Юнусова АН РУз
E-mail: botiroovr@mail.ru

Ранее определение содержания ликорина гидрохлорида в субстанции проводили методом неводного титрования. В качестве титранта служит 0.1 моль/л раствор хлорной кислоты, (индикатор - кристаллический фиолетовый). Определение эквивалентной точки визуальное.

Однако, на сегодняшний день целесообразно использовать более современный и точный метод анализа. Поэтому на основании изучения физико-химических свойств субстанции ликорина гидрохлорида для количественного определения основного вещества нами предложен спектрофотометрический метод.

Определение проводят при длине волны $\lambda_{\text{max}}=310\pm 2\text{нм}$. В качестве сравнения используют раствор РСО ликорина гидрохлорида. Содержание ликорина гидрохлорида рассчитывают по следующей формуле:

$$X = \frac{D_0 * m_0 * C * 100}{D_0 * m * (100 - W)}$$

где: D –оптическая плотность исследуемого раствора;
 D_0 –оптическая плотность РСО ликорина гидрохлорида;
 m–навеска испытуемого препарата, г
 m_0 –навеска РСО ликорина гидрохлорида, г
 C–содержание РСО ликорина гидрохлорида, %
 W–потеря в массе при высушивании, %.

Разработанная методика была апробирована в пяти сериях образцов субстанции. В результате определили, что содержание ликорина гидрохлорида в субстанции должно быть не менее 98.0%.

Метрологическая характеристика ошибки спектрофотометрического метода определения содержания ликорина гидрохлорида составила $\pm 0.3\%$, тогда как ошибка метода неводного титрования $\pm 0.5\%$.

Результаты показали, что при анализе субстанции ликорина гидрохлорида, проведенного по методу, описанному в фармакопейной статье, и разработанному новому методу, содержание основного вещества одинаковое.

Таким образом, на основании проведенных исследований разработан метод стандартизации субстанции ликорина гидрохлорида.

ЗАВИСИМОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ КАРПООБРАЗНЫХ РЫБ ПЛЕРОЦЕРКОИДАМИ *LIGULA INTESTINALIS* ОТ ВИДА ХОЗЯИНА И СЕЗОНА ГОДА

Сафарова Ф.Э.

Институт генофонда растительного и животного мира АН РУз

E-mail: feruzasafarova@rambler.ru

Нами в течение 2009-2013 годах исследованы 435 экз. рыб, относящихся к 5 видам карпообразных рыб (сазан-53, востробрюшка-33, плотва-314, серебряный карась-28, жерех-7), которые обитают в Айдар-Арнасайской системы озера.

Результаты проведенных исследований свидетельствует, что экстенсивность инвазии по отношению *Ligula intestinalis* составляет в среднем 14,3-28,6%, а интенсивность инвазии 1-21 экз. Самое высокое заражение отмечалось у серебряного карася (28,6%). У плотвы и сазана зараженность с лигулами составляла 20,1 и 20,7% соответственно. Из 7 обследованных жереха 1 оказался зараженным, что в процентом соотношении составляет 14,3%.

Результаты исследования показали, что зараженность рыб плероцеркоидами *Ligula intestinalis* находится в зависимости от сезона года. Так, экстенсивность у серебряного карася весной составила 12,2%, летом – 9,3% и осенью 7,1%; у сазана весной – 10,4%, летом – 6,7 % и осенью – 3,6%. Такая тенденция снижения зараженности с весны на осень наблюдались и у других видов рыб.

Таким образом, можно констатировать, что рыбы, восприимчивые к инвазии в рассматриваемом водоеме заражаются плероцеркоидами цестоды *Ligula intestinalis*, главным образом, в конце весны и летний период.