



илеоректального анастомоза с помощью циркулярно сшивающих аппаратов.

ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ПРОКТОЗАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА

Аляви Б.А., Фазылов А.В., Ахмедов М.А., Ешимбетов А.Е., Матчонов К.И.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации и Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников при МЗ РУз,

Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить сравнительную оценку эффективность применения препарата проктозан при лечении больных хроническим язвенным колитом (НЯК).

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 30 больных с НЯК по типу проктита, находившихся на стационарном лечении в проктологическом отделении РКБ №1 МЗРУз в возрасте от 19 до 47 лет (средний возраст 36,4 года). Из них женщин -18 и 12-мужчин. Стаж заболевания 4,1 года, в активной стадии заболевания.

Больным проводились кроме общеклинических лабораторных исследований: общий анализ крови и кала с бактериологический носевом на чувствительность с включением ректороманоскопии, колоноскопии. При необходимости и другие методы исследования. Препарат оказывающим противовоспалительным действием проктозан применяли по 1 супозиторию 2-3 раза в сутки после опорожнения кишечника ректально в течение 10 дней. Кроме того, в основной 1-ой группе больные в зависимости от состояния принимали комплексное медикаментозной терапии с включением аminosалицилаты, иммуномодуляторы кортикостероиды, антибиотики, пробиотики а также симптоматическая терапия и другие препараты.

Контрольная 2-ая группа 20 больные которые получали только комплексную - базисную терапию.

Результаты. Анализ полученных нами данных показал, что в результате наблюдения через 5-6 дней Per rektum применения препарата проктозан отмечена положительная динамика, по сравнению контрольной группы, где была назначена стандартное лечение. На 5-6 день уменьшились диспептические явления, вздутие животы, ложные тенезмы, выделение патологического секрета (слизистое выделение и крови).

К концу лечения наблюдалась эпителизация эрозий, язв. Исчезновение отека и гиперемии, а также уменьшение травматичности слизистой оболочки кишечника.

Переносимость проктозана была хорошей, побочных проявлений не наблюдалось.

Заключение. Таким образом, медикаментозная терапия НЯК по типу проктита должна быть комплексной, включающей противовоспалительную терапию и препараты коррегирующие иммунный статус, пробиотики, симптоматические препараты и т.д. Эта лечебная мероприятия должны сочетаться естественно с местной терапией, как в стационарных, так и в амбулаторном условиях.