

nobud bo‘lishi, suv havzalarining ifloslanishi va pestitsid qoldiqlarining o‘simliklar hamda hayvonlarda to‘planishiga olib keladi.

Pestitsidlarning aylanishi havo, tuproq, o‘simlik va hayvonlar orqali kechadi, bu esa ularning oziq zanjirlarida to‘planishiga sabab bo‘ladi. Eng xavfli turlar – xlororganik pestitsidlar bo‘lib, ular bioakkumulyatsiyaga moyil.

Tahlil natijalariga ko‘ra, sanitariya zonalarida insektitsidlarning 33 %, fungitsidlarning 72 % va gerbitsidlarning 75 % dan foydalanishga ruxsat berilgan. Pestitsidlarni qo‘llashning asosiy salbiy oqibatlari — zararkunandalarning ularga chidamliligi ortishi, biotsenozlarning buzilishi va oziq-ovqat mahsulotlarining kimyoviy ifloslanishidir.

Xulosa.

Atrof-muhitga doimiy ravishda kuchli ta’sirga ega toksik moddalar tushib turadi. Ularning salbiy ta’sirini kamaytirish uchun tuproq holatini uzluksiz ekologik kuzatish va pestitsidlardan foydalanishni qat’iy nazorat qilish zarur.

ХЕМОМИЦИН В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ МОЧЕПОЛОВОГО ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН

Хамедова Нодира Хакимовна

Преподаватель Пастдаргомского медицинского техникума общественного здоровья. Узбекистан, г.Самарканд

Нарзикулов Рустам Мардонович

Доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии Самаркандского государственного медицинского университета. Узбекистан, г.Самарканд, ул.

Амира Темура 18, Тел: +998 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

Актуальность. Мочеполовой хламидиоз занимает одно из ведущих мест среди инфекций, передающихся половым путём (ИППП), у женщин репродуктивного возраста. Заболевание часто имеет хроническое течение, сопровождается нарушением репродуктивного здоровья и ассоциируется с другими ИППП, что осложняет диагностику и лечение. Поиск комплексных методов терапии, направленных на быструю элиминацию возбудителя и снижение частоты осложнений, является актуальной задачей современной дерматовенерологии.

Цель исследования. Изучить клинические особенности течения урогенитального хламидиоза у женщин и оценить эффективность комплексной терапии с применением Хемомицина и местных суппозиториев (химотрипсин, метилурацил, флуконазол).

Материалы и методы. Под наблюдением находились 126 женщин в возрасте 17–44 лет с диагнозом урогенитального хламидиоза. Проведены клиничко-лабораторные обследования, включая ПЦР-диагностику (*Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma spp.*, *Ureaplasma urealyticum*) и бактериологические исследования. У 88% выявлялись сочетания с другими ИППП (гонококки – 6,35%, трихомонады – 12,70%, уреаплазмы – 17,46%, кандиды – 44,44%, бактериальная флора – 68,25%).

Схема лечения: при моноинфекции – Хемомицин по 0,25 г 2 раза в день 5 суток + суппозитории (химотрипсин 2,5 мг, метилурацил 1 мг, флуконазол 50 мг); при смешанной инфекции – дополнительно Секнидокс по 2 г (однократно 2 дня) на фоне местной терапии; вспомогательно – витамины и биогенные стимуляторы.

Результаты. Комплексная терапия показала высокую клиническую эффективность. Уже на 1-е сутки лечения у большинства больных отмечалось значительное уменьшение выделений из половых путей и выраженности воспалительных проявлений. На 2-й день у пациенток полностью исчезли субъективные жалобы на зуд, жжение и боли внизу живота. К 3-м суткам выделения прекратились у всех женщин.

К 6-му дню при осмотре вульвы, влагалища, шейки матки и уретры не выявлялось признаков воспаления. Объективные проявления (гиперемия, отёк слизистой, патологические выделения) отсутствовали.

При контрольных обследованиях с помощью ПЦР-диагностики и бактериологических исследований на 7-й, 14-й, 30-й и 60-й дни ДНК *Chlamydia trachomatis* и сопутствующие ИППП не выявлялись. Полная клиничко-лабораторная излеченность составила 100%.

У больных со смешанной инфекцией положительная динамика наблюдалась в аналогичные сроки, однако более выраженный эффект достигался при сочетании Хемомицина с Секнидоксом и местной суппозиторной терапией. У таких пациенток регресс симптомов также происходил в течение первых трёх суток.

Таким образом, включение Хемомицина в комплексную схему лечения в комбинации с местными суппозиториями (химотрипсин, метилурацил, флуконазол) способствовало быстрому купированию клинических проявлений, полной элиминации возбудителя и профилактике рецидивов заболевания.

Выводы. Комплексная терапия с включением Хемомицина и местного применения суппозиторий (химотрипсин, метилурацил, флуконазол) у женщин с урогенитальным хламидиозом обеспечивает высокую клиническую эффективность, быстрое купирование симптомов и элиминацию возбудителя, а также снижает риск рецидивов при сочетанных инфекциях.

