



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

| | |
|---------------------|-------------|
| Х.А. Акилов | (Ташкент) |
| Н.А. Абдуллаев | (Самарканд) |
| А.Н. Алпаяров | (Самарканд) |
| О.А. Атаниязова | (Нукус) |
| Т.А. Аскарлов | (Бухара) |
| А.В. Девятков | (Ташкент) |
| И.И. Затевахин | (Россия) |
| С.И. Исмаилов | (Ташкент) |
| А.Ю. Разумовский | (Россия) |
| Rainer Riesenmuller | (Австрия) |
| В.М. Розинков | (Россия) |
| Л.М. Рощаль | (Россия) |
| А.А. Хусинов | (Самарканд) |

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

КРИОМОДИФИКАЦИИ АУТОПЛАЗМЫ ПРИ ПСОРИАЗЕ

Жураева М.З., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра кожных и венерических болезней (зав. каф. – доц. Абдуллаев Д.М.)

Научный руководитель: доц. Нурматова И.Б.

Обследовано 23 больных, в отделении кожных и венерических болезней. Из них 11 женщин и 12 мужчин в возрасте от 19 до 43 лет. Средний возраст $31,05 \pm 1,05$. Всем больным было проведено модифицированный селективный лечебный плазмаферез. Аппаратом РС-6 Российского производства.

Сущность способа заключается в разделении крови центрифугированием на плазму и форменные элементы. Разведением изотоническим раствором хлорида натрия клетки возвращают в кровяное русло. Плазму охлаждают до температуры $-15 - 17^{\circ}\text{C}$ с последующим центрифугированием при 3500-3600 об/мин в течение 20-мин. Представляющий собой очищенную плазму, с помощью плазмоекстрактора переводят в стерильные флаконы и переливают больному внутривенно капельно. Данный способ позволяет повысить эффективность лечебного плазмафереза, обладает сильным детоксикационным действием, приводит к незначительному снижению общего белка. Пять-шесть сеансов через день, в качестве замещающей жидкости использовали 0,9% хлорид натрия по 400,0 мл. Всем больным было проведено развернутый общий анализ, биохимический анализ, иммунологический анализ крови. Результаты и их обсуждение: После проведенной комплексной терапии у 19-больных наблюдались снижение активности процесса, уменьшение инфильтрации в области бляшек и последующее разрешение высыпаний. Изменение в положительную сторону иммунограммы, что выражалось увеличением количества Т-лимфоцитов, стимуляция фагоцитирующей активности нейтрофилов, уменьшением ЦИК в крови. А у 4-больных изменение в иммунологическом анализе и улучшение кожных высыпаний наблюдались незначительно. Выводы:

Криомодифицированный метод экстракорпоральной очистки плазмы имеют много преимуществ: 1. Значительно упрощается технология разделения и очистки плазмы (сорбция происходит не на колонках и не с помощью дорогостоящих фильтров, а непосредственно в контейнере с аутоплазмой); 2. Ограничивают или исключают использование донорской СЗП и альбумина, что уменьшает риск заражения пациента гемотрансмиссивными инфекциями; 3. Исключает развитие посттрансфузионных реакций и осложнений. 4. Благодаря простоте и доступности используемых средств делает процедуру ПФ не только безопаснее, но и намного дешевле. 5. В ходе такой обработки из плазмы удаляется от 30 до 50% таких метаболитов, как липопротеины, продукты деградации фибриногена- фибрина, коллаген, бактерии, вирусы, грибы, ЦИК, Ig M, A, G, более 80% криоглобулинов, около 90% фибронектина при сохранении 85% альбумина.