

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ «АЛЛОМЕДИН» ПРИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

Абдувалиев Н.А.

Андижанский государственный медицинский институт

ganiev1957@mail.ru

Целью которого было: • оценить эффективность (терапевтическую эквивалентность) местного применения геля «Алломедин» (степень уменьшения объективных и субъективных симптомов) у пациентов, страдающих рецидивирующим простым герпесом, в сравнении с эффективностью терапии препаратами «Зовиракс» (крем) и «Фенистил Пенцивир» (крем);

• оценить безопасность (побочные эффекты, переносимость) местного применения геля «Алломедин» в купировании рецидивов простого герпеса, путем регистрации нежелательных явлений.

Материалы и методы. В исследование был включен 51 пациент обоего пола от 20 до 71 года (средний возраст - $40,7 \pm 2,1$ года): 16 мужчин и 35 женщин с клинически установленным диагнозом: «хронический рецидивирующий простой герпес». Генитальный герпес диагностировался у 16 (31,4%) больных: (7 мужчин и 9 и 26 женщин). Все пациенты, участвующие в исследовании, имели обострение ГИ (не позднее 3 дня от начала рецидива). Среднее число обострений заболевания в год составило $4,1 \pm 0,4$. 98% больных предъявляли характерные жалобы (74,5% - на зуд в очаге, 47,1% - на боль и 68,6% - на жжение). В течение 2 месяцев до начала лечения и при данном обострении больные не принимали какие-либо противовирусные или иммуномодулирующие препараты, из исследования исключались пациенты с проявлениями острой респираторной инфекции, тяжелыми соматическими заболеваниями, женщины, имеющие беременность или в периоде лактации.

Для распределения больных на 3 группы по 17 человек в зависимости от применяемого препарата применялся метод адаптивной рандомизации, при этом гендерные признаки и локализация герпетического процесса не учитывались (генитальный и лабиальный герпес принимались за равнозначную патологию). Пациенты 1-й группы получили для наружного лечения в течение 10 дней гель «Алломедин» (каждые 8 часов - 3 раза в день на очаги), 2-я группа - крем «Зовиракс»

Результаты и их обсуждение В процессе лечения у пациентов 1-й группы жалобы полностью регрессировали в среднем к $3,7 \pm 0,4$ дню (за $89,6 \pm 8,9$ часов), во 2-й группе - к $4,6 \pm 0,5$ дню (за $110,1 \pm 12,7$ часов, $p > 0,1$), в 3-й группе - к $5,5 \pm 0,6$ дню (за $132,7 \pm 14,0$ часов, $p < 0,02$). На 2-м визите (на 3-й день) жалобы предъявляли 24 пациента (47,1% от всех наблюдаемых больных): зуд в очаге сохранялся у 33,3% (-41,2% по сравнению с визитом 1), боль в очаге - у 15,7% (31,4%), жжение - у 15,7% (-52,9%). Из них в 1-й группе больных, имеющих жалобы, было 4 чел., (23,5%), что по сравнению с визитом 1 составило -70,6%. Во 2-й группе таких больных было 8 (47,1%, $p > 0,1$), это - 52,9% по сравнению с 1 визитом. В 3-й число таких больных составило 12

(70,6%*, $p < 0,01$), - 9,4% по сравнению с визитом 1. Значительная часть пациентов 1-й группы отмечала исчезновение зуда, жжения и боли в очаге воспаления уже в первые сутки лечения.

Все пациенты оценили переносимость назначенных препаратов для наружного лечения как хорошую. Никаких побочных местных и общих реакций не было зафиксировано. Пациентами 1-й группы было отмечено удобство применения геля «Алломедин» 2-3 раза в сутки (по сравнению с нанесением 5 раз в сутки крема «Зовиракс» и 8 раз в сутки

крема «Фенистил Пенцивир») и его хорошие органолептические (косметические) свойства: прозрачность, не блестит после нанесения, в связи с чем его можно применять перед появлением в общественных местах.

Заключение. В ходе исследования по оценке эффективности и безопасности применения геля «Алломедин» в лечении рецидивов простого герпеса была выявлена его высокая эффективность и хорошая переносимость при наружном лечении даже в качестве монотерапии данного заболевания. Гель «Алломедин» быстро купирует субъективные ощущения и объективные проявления обострения герпетической инфекции, особенно при раннем начале лечения. В процессе терапии отмечен достоверно более ранний регресс жалоб, предъявляемых пациентами, чем при лечении кремом «Фенистил Пенцивир», и достоверно более быстрое уменьшение размеров высыпаний (по сравнению с лечением кремом «Зовиракс»). Препарат оказывает более выраженный эпителизирующий эффект, сокращает период образования и отпадения корочек (достоверное различие с обоими препаратами сравнения).

Список литературы:

1. Баштовой, А. А., et al. "Совершенствование методов лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита у маломобильных пациентов." *Институт стоматологии* 2 (2019): 70-73.
2. Ибрагимова, М., Н. Убайдуллаева, and А. Камилова. "КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КАТАРАЛЬНЫМ ГИНГИВИТОМ АССОЦИИРОВАННЫМ С ХРОНИЧЕСКИМ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ." *Stomatologiya* 1.2 (79) (2020): 28-31.
3. Бекжанова, О. Е., Н. А. Юльбарсова, and Г. И. Касимова. "СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ." *Актуальные проблемы детской стоматологии и ортодонтии*. 2021.