

## ПРИМЕНЕНИЕ И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГАЛАВИТА У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ

**Буронова Фотима Зоир кизи**

*Студентка, Самаркандский государственный медицинский университет*

ARTICLE INFO.	Аннотация
<p><b>Ключевые слова:</b> Иммуномодулирующий, противовоспалительный, макрофаги, симптомы, терапевтическая эффективность.</p>	<p>Галавит снижает выработку гиперактивированными макрофагами активных форм кислорода, тем самым снижая уровень оксидантного стресса и защищая ткани и органы от разрушительного воздействия радикалов. Нормализация избыточно повышенной функциональной активности фагоцитарных клеток приводит к восстановлению их антигенпредставляющей и регулирующей функции, снижению уровня аутоагрессии.</p>

<http://www.gospodarkainnowacje.pl/> © 2023 LWAB.

**Актуальность:** Галавит — лекарственное средство для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний, вызванных вирусами и бактериями. Галавит обладает комплексным механизмом действия: иммуномодулирующим, противовоспалительным, антиоксидантным. Препарат Галавит нормализует фагоцитарную активность моноцитов/макрофагов, бактерицидную активность нейтрофилов и цитотоксическую активность НК-клеток. При этом, восстанавливая пониженную активность клеток врожденного и адаптивного иммунитета, препарат повышает резистентность организма к инфекционным заболеваниям.

Препарат не оказывает алергизирующего, мутагенного, эмбриотоксического, тератогенного и канцерогенного действия.

Активное вещество: аминодигидрофталазиндион натрия 5-амино-1,2,3,4-тетрагидрофталазин-1,4-диона натриевая соль – синтетическое низкомолекулярное лекарственное средство. Представляет собой натриевую соль люминола. Согласно заявлениям производителей, обладает иммуномодулирующей и противовоспалительной активностью.

Методы исследования: Мы проводили исследования в клинике СамМИ и отделениях детской неврологии и педиатрии и терапии, ЛОР и хирургии. В исследовании принимали участие дети старше 12 лет и пациенты пожилого возраста. За время исследования мы наблюдали 15 больных, из них 3 с вирусом герпеса, 5 из них 14-15 лет с вирусными заболеваниями верхних дыхательных путей, а именно бронхитом, пневмонией и острым тонзиллитом, и 3 из них с двенадцатиперстной кишкой и у больных страдающих язвой желудка, а остальные 4 - у больных, страдающих диареей. Мы рекомендовали препарат галавит в следующих дозах

- Заболевания, вызванные вирусом папилломы. 5 дней по 100 мг 1 раз в день, затем по 100 мг через день 15 инъекций. Курс — 20 инъекций.

- хронические рецидивирующие заболевания, вызванные вирусом герпеса; По 100 мг ежедневно 5 инъекций, затем по 100 мг через день 15 инъекций.
- Частые рецидивирующие заболевания дыхательных путей и лор-органов бактериальной и вирусной этиологии (частые ОРВИ, бронхит, пневмония, хронический тонзиллит, хронический отит, хронический аденоидит). Детям от 6 до 11 лет — по 1 инъекции 50 мг ежедневно в течение 5 дней, затем по 50 мг 1 раз в день через день в течение 10–15 дней. Курс — 10–15 инъекций.
- Детям 12–18 лет лечение проводится по той же схеме в виде в/м инъекций по 100 мг.
- воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и горла, заболевания пародонта; Начальная доза — 100 мг ежедневно 5 инъекций, затем по 100 мг с интервалом 72 ч. Курс — 15
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; В острый период — 2 дня по 200 мг 1 раз в день, затем по 100 мг с интервалом 72 ч. Курс — 15–25 инъекций.

В хронический период — 5 дней по 100 мг 1 раз в день, затем по 100 мг через 72 ч. Курс — 20 инъекций.

- ✓ инфекционные кишечные заболевания, сопровождающиеся интоксикацией и/или диареей ; 200 мг однократно, затем по 100 мг 2 раза/сут до купирования симптомов интоксикации. Возможно последующее продолжение курса по 100 мг с интервалом 72 ч. Курс 20-25 инъекций.
- ✓ вирусные гепатиты; Начальная доза — 200 мг однократно, затем по 100 мг 2 раза в день до купирования симптомов интоксикации и воспаления. Последующее продолжение курса — по 100 мг с интервалом 72 ч. Курс — 20–25 инъекций.
- ✓ астенические состояния, невротические и соматоформные расстройства, снижение физической работоспособности (в т.ч. у спортсменов); психические, поведенческие и постабстинентные расстройства при алкогольной и наркотической зависимости.

Результаты: Оказывал положительное влияние в комплексном лечении орви при уже текущем заболевании, помогает не разболеться при применении при первых симптомах простуды, дал возможность легче восстановить силы после перенесённой болезни при применении вовремя и после простуды! В ходе исследования у 1 из 15 пациентов развилась аллергическая реакция на препарат, и препарат был отменен.

Мы не рекомендуем препарат у следующих пациентов:

- ✓ повышенная чувствительность к аминодигидрофталазиндиону натрия;
- ✓ беременность и период грудного вскармливания;
- ✓ возраст до 6 лет.
- ✓ непереносимость галактозы, фруктозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция,

закключение:

Таким образом, в результате клинического испытания Галавита выявлена высокая терапевтическая эффективность и безопасность препарата, его хорошая переносимость, отсутствие побочных реакций. Установлено, что Галавит стимулирует репарацию тканей. Полученные результаты свидетельствуют, что галавит повышает эффективность проводимой комплексной терапии, снижает курсовые дозы применяемых антибиотиков, сокращает длительность пребывания пациента в стационаре.

**Использованная литература:**

1. Куликова Т.Ю., Гурина О.И. Галавит в комплексной терапии больных с астеническими расстройствами. *Рос психиат журн* 2006; 6: 75—81.
2. Латышева Т.В., Щербакова О.А. Новые возможности направленной иммунологической коррекции на примере отечественного иммуномодулятора галавит. *Рос аллергол журн* 2004; 1: 77—81.
3. Фармакология. Аляутдин Р.Н., Преферанский Н.Г., Преферанская Н.Г. 2020
4. Фармакология. 13-е издание. Харкевич Д.А. 2021
5. Халимова, Х. М., Раимова, М. М., & Матмуродов, Р. Ж. (2012). Влияние L-аргинина на когнитивные расстройства у больных хронической ишемией мозга с синдромом паркинсонизма. *Український хіміотерапевтичний журнал*, (3), 148-150.
6. Маджидова, Ё. Н., Халимова, Х. М., Раимова, М. М., Матмуродов, Р. Ж., Фахаргалиева, С. Р., & Жмырко, Е. В. (2011). Молекулярно-генетические и некоторые биохимические аспекты болезни Паркинсона. *Международный неврологический журнал*, (1), 91-94.
7. Матмуродов, Р. Ж. (2009). Роль NO-системы и дофамина в патогенезе болезни Паркинсона. *Врач-аспирант*, 36(9), 821-828.
8. Хамдамов, Б. З., & Тешаев, Ш. Ж. (2015). Оценка эффективности лазерной фотодинамической терапии при обработке остаточных полостей после эхинококкэктомии печени. *Биология ва тиббиёт муаммолари*, (3), 84.
9. Malika, K., & Shavkat, I. (2020). MORPHOLOGICAL FEATURES OF ISCHEMIC AND HEMORRHAGIC BRAIN STROKES. *JCR*, 7(19), 7906-7910.
10. Kamalova, M., Ismatova, S., Kayumova, S., Gulomova, S., & Akhmedova, J. (2021). Blood supply to the shoulder and forearm muscles in the human foetus. *Збірник наукових праць ЛОГОΣ*.