

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ФАРҒОНА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ВА ДЕРМАТООНКОПАТОЛОГИЯДАГИ
ДИАГНОСТИКА ВА ДАВОЛАШДА
ЯНГИ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ РИВОЖЛАНИШИ»

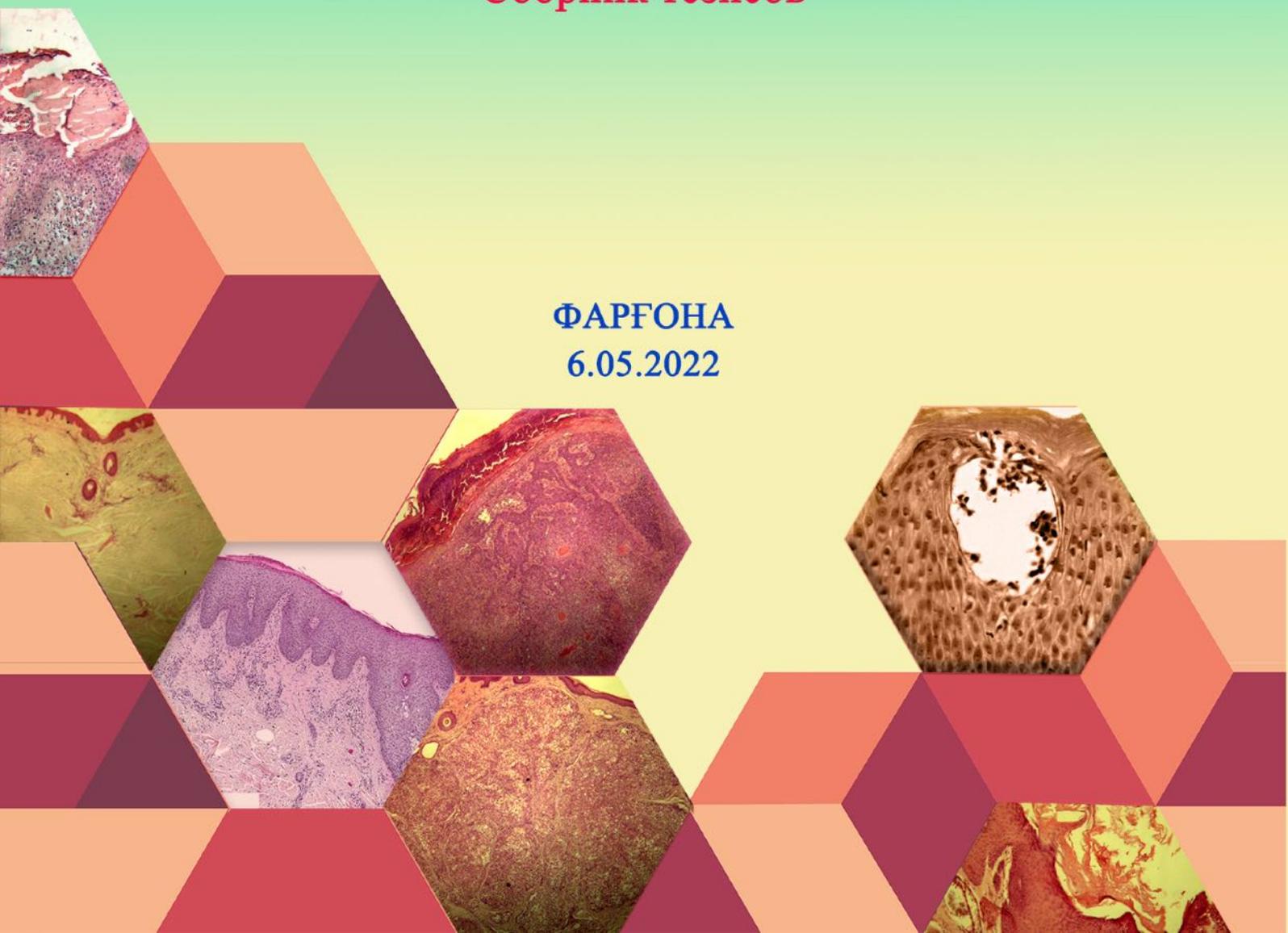
II-Халқаро илмий-амалий анжумани

Илмий ишлар тўплами

II-Международная научно-практическая конференция
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДИАГНОСТИКЕ И
ЛЕЧЕНИИ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И ДЕРМАТООНКОПАТОЛОГИИ»

Сборник тезисов

ФАРҒОНА
6.05.2022



	<i>СОСТОЯНИЕ МИКРОСОМАЛЬНОЙ И МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ФРАКЦИЙ ПЕЧЕНИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МОЗГА У КРЫС</i>	
26	Икрамова Н.Д., Мавлянова Ш.З., Ибрагимова Г.Р. <i>СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕРМАТОФИТИЙ У ДЕТЕЙ</i>	57
27	Имамов О.С., Абидова З.М., Абдурахимов А.А., Далимова Д.А., Нурматова С.Б. <i>МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОГРИБКОВОЙ ТЕРАПИИ</i>	59
28	Имамов О.С., Абдувахитова И.Н. Маликов К.З. <i>НОВЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ</i>	61
29	Исмаилова Г.А., Абидова З.М., Умуров Ф.Ф. <i>НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ТЕРАПИИ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА</i>	63
30	Исмаилова Г.А., Жандарбекова Ш.А., Алланазарова М.А. <i>СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С АЛОПЕЦИЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID 19</i>	65
31	Коваленко А.А., Рахматов А.Б. <i>СЛУЧАЙ ПОДНОГТЕВОЙ КЕРАТОАКАНТОМЫ</i>	66
32	Курбонов О.Ж., Мухамедов Б.И., Колдарова Э.В. <i>ЭРИТРОДЕРМИЧЕСКАЯ ФОРМА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО ЛИШАЯ ДЕВЕРЖИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)</i>	67
33	Лапасов О.А., Сыдииков А.А., Азизов Б.С., Агзамходжаева С.С. <i>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ БАЗАЛЬНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ</i>	71
34	Мавлянова Ш.З., Кодирова М.А. <i>АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ АЛЛЕЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА ФЕРМЕНТА ДЕТОКСИКАЦИИ GSTP1 У БОЛЬНЫХ С АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ УЗБЕКИСТАНА</i>	73
35	Мавлянова Ш.З., Мирзакулова Ш.Н. <i>К СОСТОЯНИЮ КОЛОНИЗАЦИОННОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ КОЖИ У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ</i>	75
36	Мавлянова Ш.З., Кодирова М.А. <i>АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ АЛЛЕЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА ФЕРМЕНТА ДЕТОКСИКАЦИИ GSTP1 У БОЛЬНЫХ С АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ УЗБЕКИСТАНА</i>	77
37	Маликова Н.Н., Арифов С.С. <i>АССОЦИАЦИЯ КЛЕЩЕЙ РОДА DEMODEX FOLLICULORUM С ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ У</i>	79

некротических и гнойных наслоений) во многом зависели от давности патологического процесса и раннего начала терапии.

Заключение. Новый комплексный метод лечения КЛ, особенно при его осложненных формах, способствует повышению терапевтической эффективности, путем ускорения сроков заживления язвенных элементов, рассасывания воспалительных инфильтратов, более ранней элиминации возбудителя из очагов поражения, а также улучшению качества жизни пациентов.

СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С АЛОПЕЦИЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID 19

Исмаилова Г.А., Жандарбекова Ш.А., Алланазарова М.А.

Ташкентская медицинская академия

г. Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Целью наших исследований явилось изучение клинико-иммунологических особенностей алопеции у лиц, перенесших Covid-19.

Материал и методы. Нами были обследованы и изучены иммунологические показатели 60 больных с очаговой алопецией, перенесших Covid-19, из них 34 мужчин и 26 женщин в возрасте от 18 до 52 лет, т.е. в основном лица молодого возраста. У 38 больных отмечалась очаговая форма гнездовой алопеции, у 14 - субтотальная, у 5 - тотальная, у 3 - универсальная формы. Давность заболевания до 6 месяцев отмечалась у 27 больных, до 1 года - у 9, до 3 лет - у 9, до 5 лет - у 6, до 10 лет - у 4, свыше 10 лет - у 5 больных. У 22 больных заболеванию предшествовали стрессовые факторы, у 3 - воздействие средств бытовой химии, у 6 - наличие кишечных паразитов, 29 - не смогли назвать провоцирующие факторы. У всех пациентов были проанализированы в

динамике антитела к SARS-CoV-2.

Результаты. Иммунологические исследования показали достоверное снижение Т-лимфоцитов, повышение В-лимфоцитов, достоверные изменения со стороны показателей CD4+ и CD8+. Выявлены достоверные изменения и со стороны таких показателей, как CD16+ и CD95+. Со стороны показателей гуморального звена иммунитета выявлено недостоверное повышение содержания иммуноглобулина G и иммуноглобулина M. Показаны особенности клиники болезни и иммунного статуса, в частности, такой показатель как CD95+ может играть роль маркера определения тяжести течения болезни у перенесших Covid-19. Динамика изменений титра антител к SARS-CoV-2 коррелировала со степенью развития клеточной иммунной недостаточности.

Заключение. Выявленные клиничко-иммунологические особенности очаговой алопеции у лиц, перенесших Covid-19 обосновывают необходимость проведения комплексной иммунокорректирующей терапии. Полученные результаты послужили основанием для разработки алгоритма тактики ведения, диагностики и терапии больных с алопецией после перенесенного Covid-19.

СЛУЧАЙ ПОДНОГТЕВОЙ КЕРАТОАКАНТОМЫ

Коваленко А.А., Рахматов А.Б.

**Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства
здравоохранения Республики Узбекистан**

Открытие и функционирование кабинетов подологии по всей республике привело к учащению регистрации различных патологических изменений, не только со стороны ногтевых пластин, но и окружающих их тканей и ногтевого ложа.