

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»

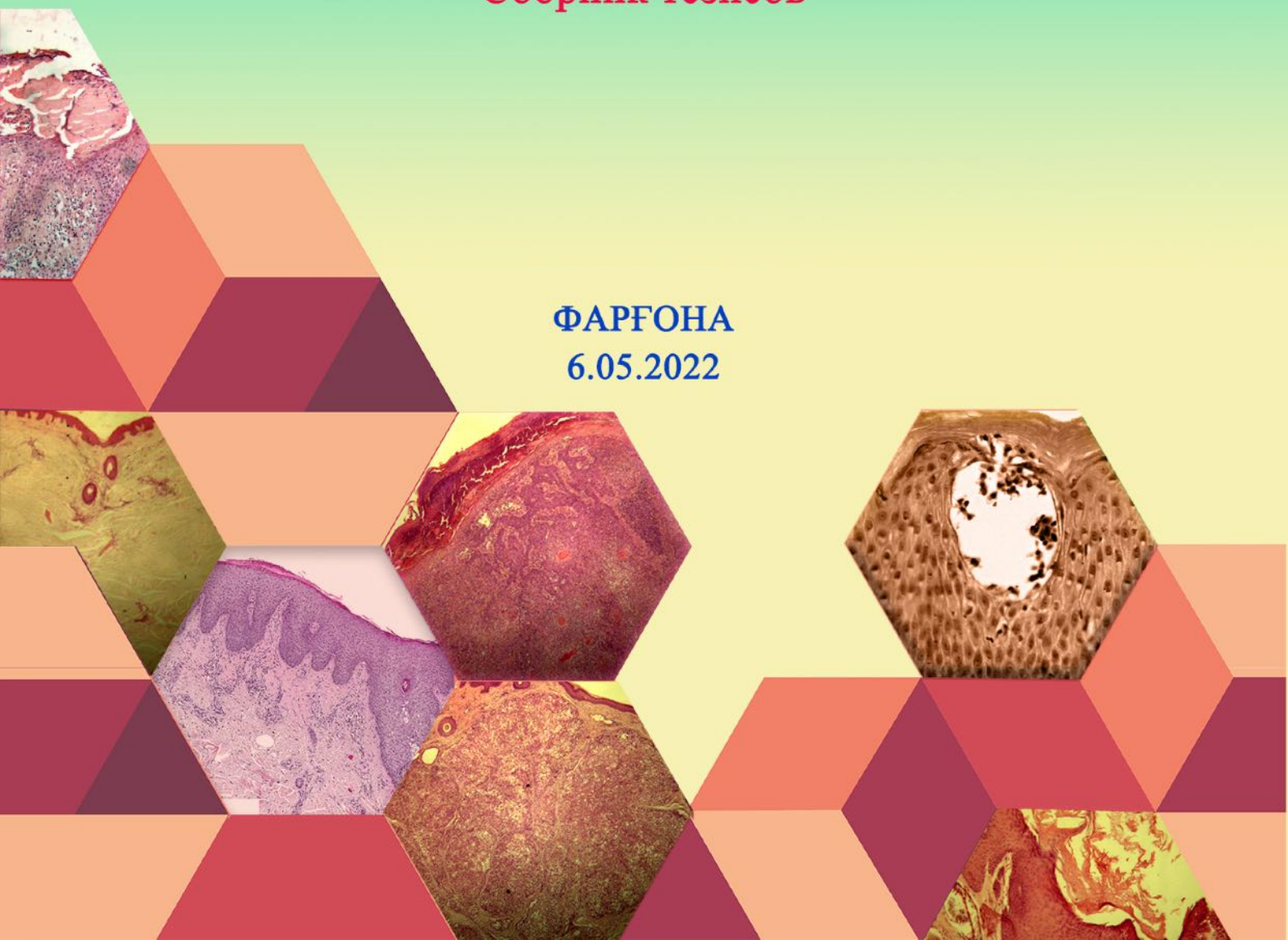
II-Халқаро илмий-амалий анжумани

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>ДИАГНОЗИРОВАНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНЫМИ КАНДИДОЗАМИ</i>	
50	Нурматова И.Б., Азизов Б.С. <i>МИКРОЭКОЛОГИЯ ГНОЙНИЧКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ/СПИД</i>	102
51	Нурматова И.Б., Азизов Б.С. <i>СЛУЧАЙ АТРОФИЧЕСКОГО Фолликулита ГОЛЕНЕЙ У ПАЦИЕНТА С ВИЧ/СПИД</i>	104
52	Нурматова И.Б., Азизов Б.С. <i>«ФУНГОТЕРБИН» В ЛЕЧЕНИИ МИКОЗОВ КОЖИ</i>	106
53	Пакирдинов А.Б., Алиев Л.М., Кучкаров А.А., Юнусова С.И. <i>КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРЕМ-БАЛЬЗАМ «ОБЛЕПИХА И МУМИЁ» В СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТОМ «ГЕПА МЕРЦ» У БОЛЬНЫХ ВУЛЬГАРНЫМ ПСОРИАЗОМ</i>	109
54	Пакирдинов А.Б., Ботиров К.З., Кучкаров А.А., Юнусова С.И. <i>ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА УРСОСАН И МАЗИ «ФАТИДЕРМ +» / FATIDERM-PLUS» У БОЛЬНЫХ ВУЛЬГАРНОЙ ФОРМЫ ПСОРИАЗА</i>	110
55	Пакирдинов А.Б., Юнусова С.И. <i>КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ВЕРРУКАЦИД ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНЫХ БОРОДАВОК</i>	111
56	Пакирдинов А.Б., Юнусова С.И., Ботиров К.З. <i>КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАЗИ ТЕРБЕЗИЛ И ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТИВНО - НАГНОИТЕЛЬНОЙ ФОРМЫ ЛОБКОВОЙ ТРИХОФИТИИ</i>	113
57	Порсохонова Д.Ф., Рахматуллаева С.Н., Халидова Х.Р. <i>ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОК СО СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКИМ ЛИХЕНОМ ВУЛЬВЫ</i>	114
58	Порсохонова Д.Ф., Росстальная М.Л. <i>РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ ОК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ И СОПУТСТВУЮЩИХ ИППП</i>	116
59	Пягай Г.Б., Рихсибоев Ж.Р., Гребенькова О.Ю. <i>К ПРОБЛЕМЕ АКТИНИЧЕСКОГО КЕРАТОЗА</i>	119
60	Пягай Г.Б., Пягай О.Г., Рахимов Ш.И. <i>КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИНДРОМА СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ИНДУЦИРОВАННЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ</i>	120
61	Рахматов А.Б., Рахматов Т.П. <i>БОЛЕЗНЬ ПРИНГЛА-БУРНЕВИЛЯ</i>	122
62	Рахматов А.Б., Махмутов Р.Х. <i>ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ</i>	123
63	Рахматов А.Б., Медетова Ж.С. <i>СЛУЧАЙ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ</i>	125

бактериальной природы, а диагностика подобных заболеваний должна настораживать врачей практического звена здравоохранения.

«ФУНГОТЕРБИН» В ЛЕЧЕНИИ МИКОЗОВ КОЖИ

Нурматова И.Б., Азизов Б.С.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика

Узбекистан

Ташкентский государственный стоматологический институт,

Ташкент, Республика Узбекистан

Лидерами по частоте встречаемости и глобальности распространения среди прочих инфекционных заболеваний кожи являются грибковые заболевания. Заболеваемость микозами за последние десятилетия выросла более чем в 2 раза. Миграции населения и изменение образа жизни в индустриальных странах привели к распространению дерматофитий и кератомикозов, в частности отрубевидного лишая. По данным ВОЗ, каждый четвертый житель нашей планеты страдает каким-либо грибковым заболеванием, особенно много больных с микозами стоп.

Цель - изучить эффективность препарата Фунготербин при терапии грибковых поражений кожи.

Материалы и методы – ВИЧ инфицированные пациенты, и пациенты с ВИЧ негативным статусом с пиодермиями.

Результаты исследования - Под нашим наблюдением находилось 70 больных, страдающих грибковыми заболеваниями в возрасте от 21 до 60 лет. Среди них было 44 (62,8%) мужчин и 26 (37,2%) женщин. Срок заболевания у всех пациентов колебался от 1 месяца до 3 лет. Больные были разделены на следующие группы: микоз стоп – 35; микоз крупных складок – 9; инфильтративно-нагноительная трихофития области лобка – 12, отрубевидный лишай – 14. Фунготербин назначался по 1 таблетке в сутки и крем 2 раза в сутки. Больным отрубевидным лишаем проводилась только местная терапия

наружного лечения больных инфильтративно - нагноительной формы лобковой трихофитии.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОК СО СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКИМ ЛИХЕНОМ ВУЛЬВЫ

Порсохонова Д.Ф., Рахматуллаева С.Н., Халидова Х.Р.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Дерматовенерологии и Косметологии

Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Проблема возникновения склероатрофического лишена вульвы (САЛВ) у женщин и девочек является одной из наиболее деликатных, поскольку заболевание имеет тенденцию к прогрессированию и трудно поддается лечению. Сложности терапии, в свою очередь, связаны с неоднозначной трактовкой этиопатогенетических механизмов САЛВ. Если раньше основной причиной САЛВ называли дефицит эстрогенов, то в последние годы появились и другие теории формирования этого заболевания. Среди многочисленных причин часто упоминается нарушения в работе щитовидной железы. В процессе возрастной перестройки наблюдается постепенное снижение интенсивности обменных процессов в организме женщины, которое в некоторой степени связано с изменением состояния щитовидной железы. Существует мнение, что именно понижение функции щитовидной железы играет главную роль в процессе общего старения организма. В связи с этим, целью нашего исследования явилось определение содержания гормонов щитовидной железы у больных с дистрофическими заболеваниями вульвы.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 40 женщин в возрасте от 45 до 60 лет (средний возраст составил $52,1 \pm 0,01$ года). Исследуемая популяция была разделена на три группы. В I-ю — вошли 12