

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»

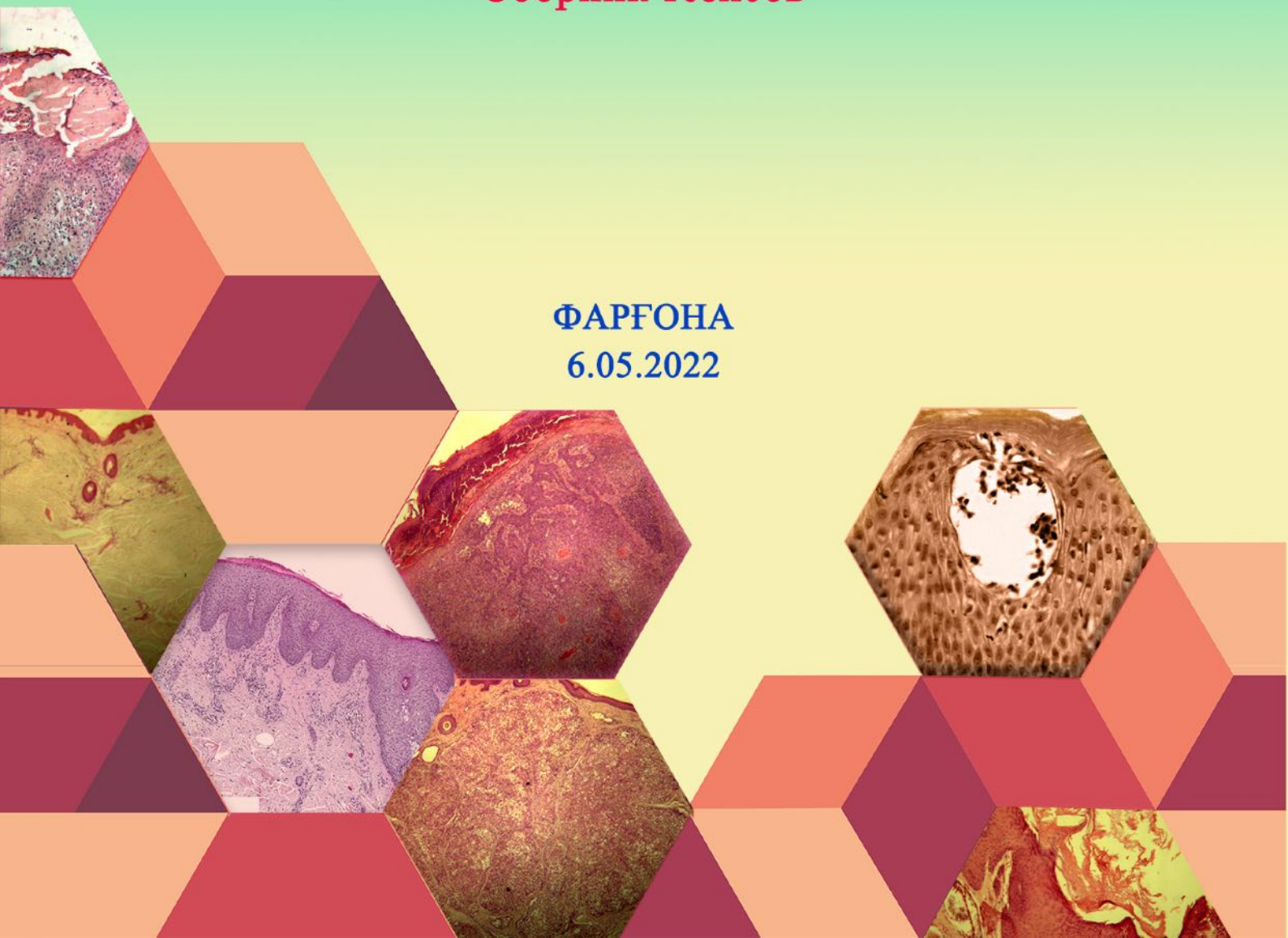
II-Халқаро илмий-амалий анжумани

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



Редакционная коллегия:

Главный редактор: А.А. Сыдилов – д.м.н., профессор, ректор Ферганского медицинского института общественного здоровья

Зам. глав редактора: Б.И. Мухамедов – к.м.н., доцент, заведующий кафедрой предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

Отв. Секретарь: Г.Б. Пягай – к.м.н., доцент кафедры предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

Члены редакционной коллегии:

Н.С. Ибрагимова – к.м.н., доцент кафедры предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

М.Д. Аллаева – к.м.н., доцент кафедры предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

Н.Н. Маликова – к.м.н., доцент кафедры предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

К.У. Ибрагимов – клинический ординатор кафедры предметов терапевтического направления №4 Ташкентского государственного стоматологического института

64	Рахматов А.Б., Равшанова Д.Т. <i>ПИГМЕНТНАЯ КРАПИВНИЦА</i>	126
65	Рахматов А.Б., Расулова Н.А. <i>СЕКУКИНУМАБ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ</i>	127
66	Рахматов А.Б., Рахматова Д.В. <i>СЛУЧАЙ ДИФФУЗНОЙ АНГИОКЕРАТОМЫ ФАБРИ</i>	129
67	Рахматов А.Б., Халдарбеков М.К., Карабаева И.Т. <i>ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ</i>	130
68	Рихсиев У.Ш. <i>МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ СМЕШАННЫХ КОЖНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КРЕМОМ «ТРИНАЗОЛ»</i>	132
69	Сабиров У.Ю., Якубов А.А. <i>СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ РОЗАЦЕА</i>	133
70	Садиков А.А., Тохтаев Г.Ш. <i>ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДЕРМАТОЗОВ У СПОРТСМЕНОВ ИГРОВЫХ ВИДОВ СПОРТА</i>	135
71	Садыков А.И., Сыдилов А.А., Козлова Д.В., Мухамедов Б.И., Ибрагимов К.У. <i>КОРОТКОИМПУЛЬСНЫЙ НЕОДИМОВЫЙ ЛАЗЕРНЫЙ — УНИКАЛЬНЫЙ ОПЫТ В ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНЫХ БОРОДАВОК</i>	138
72	Солметова М.Н., Гафур-Ахунув М.А., Ваисов А.Ш., Юлдашева Д.Ж. <i>ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г.ТАШКЕНТА</i>	139
73	Ташкенбаева У.А., Клеблеева Г.Д. <i>ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</i>	140
74	Ташкенбаева У.А., Клеблеева Г.Д. <i>РОЛЬ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА В РАЗВИТИИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</i>	141
75	Тошев С.У. <i>ПРИМЕНЕНИЕ МОМЕТАЗОН ФУРОАТ 0,1 % В ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА</i>	143
76	Тошпулатов Б.Х., Улуғбекова Р.Ю. <i>ПРЕПАРАТЫ ЦИНКА В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ДЕРМАТОЗА У ДЕТЕЙ</i>	145
77	Тураева Ф.А., Маннанов А.М. <i>ВЛИЯНИЕ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА</i>	147
78	Улуғходжаев Д.И., Пакирдинов А.Б.	148

проведены общеклинические, инструментальные и биохимические анализы по показаниям.

Результаты. Больные розацеа по клинической картине и тяжести заболевания были разделены на стадии: эритематозно-телеангиэктатическая стадия (первая стадия) розацеа была диагностирована у 16 (24,5%) больных, папуло-пустулезная (вторая стадия) – у 33 (52,4%), пустулезно-узловатая (третья стадия) – у 14 (22,2%) больных.

Полученные результаты обследования показали, что у 47 (74,6%) больных были диагностированы различные заболевания внутренних органов. Среди диагностированных сопутствующих заболеваний 13 (27,7%) больных страдали психоневрологическими расстройствами, 10 (21,3%) – заболеваниями пищеварительной системы, 8 (17,0%) – заболеваниями эндокринной системы, 8 (17,0%) – заболеваниями сердечно сосудистой системы, 5 (10,6%) – заболеваниями ЛОР органов и верхних дыхательных путей, 3 (6,4%) – гинекологическими заболеваниями.

Выводы или заключение. Среди больных розацеа у 47 (74,6%) больных диагностируются различные заболевания внутренних органов и из них часто отмечается психоневрологические расстройства (27,7%), что необходимо учитывать в составлении плана лечения.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДЕРМАТОЗОВ У СПОРТСМЕНОВ ИГРОВЫХ ВИДОВ СПОРТА

Садиков А.А., Тохтаев Г.Ш.

Республиканский научно-практический центр спортивной медицины

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение: Спортивная деятельность может привести к развитию новых или обострению хронических дерматологических заболеваний. Спектр

экзогенных факторов достаточно широк и включает лекарственных препаратов и биологические активные добавки, климат – географические условия жизни и профессиональные условия труда. Поэтому в течение жизни состав микроорганизмов, обитающих на коже, претерпевает значительные изменения. Резидентные микроорганизмы обладают средствами защиты и агрессии, что позволяет им, с одной стороны, преодолевать барьеры кожи и слизистых оболочек, а с другой подавлять рост и размножение патогенных микроорганизмов. Часть микроорганизмов в качестве источников питания использует секретирываемые водо – и жирорастворимые субстанции, продукты распада кератина и самих микробов. Они являются постоянными обитателями кожи, не влияют на ее функциональное состояние и не вызывают болезней. Среди стафилококков выделяют представителей нормальной микрофлоры человека эпидермальный стафилококк, и условно патогенных – золотистый стафилококк. Золотистый стафилококк считается наиболее опасным из-за существования резистентных штаммов. Появление штаммов микроорганизмов с признаками патогенности при больших физических нагрузках. Гнойничковые заболевания кожи могут оказывать существенное влияние на самочувствия спортсмена и уровень спортивных результатов. По современным представлениям нормальная микрофлора активизирует иммунную систему, и при отсутствии или дефектах аутомикрофлоры подавляется созревание иммунной системы и снижается ее активность. Здоровье спортсмена определяет реакцию организма на физическую нагрузку, уровень и стабильность результатов, что особенно важно в условиях повышения уровня сложности, физического и психологического стресса, а также омоложения в спорте высших достижений. По статистике обращаемости спортсменов за медицинской помощью в периоды предсоревновательной подготовки, дерматологические проблемы стоят на третьем месте по частоте, также ежегодно увеличивается разнообразие дерматозов, ассоциированных со спортом. В структуре дерматологической патологии преобладают мико-бактериальные поражения,

что обуславливает необходимость разработки качественных лечебно-профилактических препаратов наружного действия.

Цель: Цель исследование изучение эффективности препаратов линии «Фатидерм» (ООО «Fati-Lux», Узбекистан) при бактериально-микотических поражениях кожи у профессиональных спортсменов с учетом состояния микробиоценоза кожи.

Материал и методы исследования: Обследованы 400 спортсменов в возрасте 18-25 лет при плановых медосмотрах в Республиканского научно-практического центра спортивной медицины при Национальном Олимпийском комитете Республики Узбекистан. Проведено комплексное – биохимическое обследование спортсменов. Видовой состав микрофлоры кожи и плотность колонизации патогенами определяли методом WillamsonetKligman (2001) при умеренных физических нагрузках до соревнований. Определяли чувствительность микрофлоры к антибактериальным препаратам.

Результаты: Дерматологические заболевания были установлены у 113 спортсменов (28,25%) различной специализации. Преобладали микотические поражения кожи: микоз крупных складок – 44, разноцветный лишай – 17, трихофития – 4, микоз стоп, онихомикоз -32. У 16 спортсменов были диагностированы вульгарные угри разной степени тяжести. Во всех группах была обнаружена высокая высеваемость *Stah. aureus*, максимально у спортсменов контактными видами спорта (борцов - в целом в 65% случаев). У спортсменов-пловцов частота высеваемости *Stah. aureus* была ниже и составляла 49%. Во всех группах у спортсменов отмечено снижение доли нормального для кожи *Stah. epidermidis*. Плотность колонизации патогенными стафилококками в разных спортивных группах не имела существенных отличий и в среднем составляла 2922 КОЕ/дм². Обсемененность прочими видами стафилококков варьировала в пределах 1234-3768 КОЕ/дм². Установлена низкая чувствительность штаммов стафилококка к макролидам, высокая частота оксациллин-резидентных

штаммов (MRSA), а также высокая высеваемость и обсемененность грибами *Malassezia*. Для лечения угревой сыпи использовали крем «Фатидерм», для лечения грибковых поражений кожи и крупных складок – крем и тоник «Фатидерм+» (Fatiderm-plus) в соответствии с рекомендациями производителя. Для профилактики микотических поражений при гипергидрозе применяли «Фатидерм+» (Fatiderm-plus).

Заключение: Отмечалась выраженная положительная динамика и излечение патологических высыпаний у спортсменов с проявлениями дерматозов. Фатидерм оказывает противовоспалительный, антибактериальный, фунгицидный и антиперспирантный эффект, способствуют нормализации микрофлоры кожи в условиях повышенной физической нагрузки, профилактике гипергидроза и развитию бактериально-микотических поражений кожи. Показатели микробиоценоза кожи у спортсменов могут служить маркером функционального состояния кожи, что необходимо учитывать при разработке методов гигиены и ухода за кожей.

КОРОТКОИМУЛЬНЫЙ НЕОДИМОВЫЙ ЛАЗЕРНЫЙ — УНИКАЛЬНЫЙ ОПЫТ В ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНЫХ БОРОДАВОК

Садыков А.И., Сыдилов А.А., Козлова Д.В.,

Мухамедов Б.И., Ибрагимов К.У.

ФГБОУ ВО МГПУ Санкт-Петербург, Российская Федерация

Ташкентский государственный стоматологический институт

Узбекистан

Цель. Оценить эффективность и безопасность применения обработки неодимовым лазером PinePointe Laser, как монотерапию при ладонно-подошвенных бородавках у взрослых.

Материал и методы. В исследование были включены 100 пациентов (56 женщины и 44 мужчин) только с ладонно-подошвенными бородавками. Все