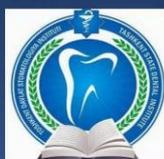




Министерство  
Здравоохранения  
Республики Узбекистан



Ташкентский государственный  
стоматологический институт



Республиканская  
кожно-венерологическая  
клиническая больница



Ташкентская медицинская  
академия

28 март

2022

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ:  
ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ В ПРАКТИКУ»

[@bakhtiyorbegmatov.office@gmail.com](mailto:@bakhtiyorbegmatov.office@gmail.com)

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ: ДОСТИЖЕНИЯ  
НАУКИ В ПРАКТИКУ»**

**28 МАРТА, 2022 г.**

позволяют дифференцировать эпидермис и дерму, общая толщина которых не превышает 5 мм, ультразвук активно используется в дерматологии [Jasaitiene D., 2011]. Показана целесообразность использования ультразвука в диагностике ряда опухолей кожи, при оценке состояния кожи при хронических дерматозах в ходе терапии [Бакулев А.Л., 2009; Курдина М.И., 2009]. Учитывая отсутствие данных по изучению АК с помощью ультразвукового исследования, представляется актуальным выявить его ультразвуковые особенности для последующего использования высокочастотного ультразвука в неинвазивной диагностике.

## **ПИОДЕРМИТЫ КАК ОПОРТУНИСТЫ ВИЧ ИНФЕКЦИИ, СОСТОЯНИИ МИКРОЭКОЛОГИИ КОЖИ.**

**Нурматова И.Б., Азизов Б.С.**

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,  
Ташкент, Республика Узбекистан*

**Цель** – определить встречаемость и виды бактерий у ВИЧ-инфицированных больных, определить их чувствительность к антибактериальным препаратам.

**Материалы и методы** – ВИЧ инфицированные больные, бактериологические исследования.

**Результаты исследования** - Обследовано 79 пациентов с бактериальными поражениями кожи в различных клинических стадиях ВИЧ – инфекции. У основной части больных диагностировали третью (45), у 16 – вторую, у 18 - четвертую терминальную стадию ВИЧ. У обследованных

выявлены следующие дерматозы бактериальной природы: у 7- вульгарный сикоз, у 19 - фурункулёз, у 5 гидраденит, карбункул у 4, вульгарные угри у 12, импетиго у 14 больных (щелевидное у 6, буллёзное у 5, поверхностный панариций у 3 больных), Эктима выявлена у 19, хроническая язвенная пиодермия у 5 больных, рожистое воспаление у 2 больных.

Бактериологический посев материала из поражённых очагов выявил следующее: у больных с стафилококковыми пиодермитами (47 больных) высевались золотистый стафилококк 35 (74%), эпидермальный стафилококк 39 (83%), дрожжевые грибы 23 (49%), кишечная палочка 5 (10%). В культурах с стрептококковыми пиодермитами (35) и хроническими язвенными пиодермитами (5) отмечен рост гемолитического стрептококка 28 (70%), золотистого стафилококка 12 (30%), эпидермального стафилококка 8 (20%) и дрожжевых грибов 21 (52%). У ВИЧ инфицированных больных в третьей и четвертых стадиях болезни (по классификации Покровского) чаще высевалась культура сапрофитирующих бактерий, в частности эпидермального стафилококка (47%).

На фоне выраженного иммунодефицита резко менялась клиническая картина, в которой преобладали глубокие формы пиодермий у пациентов в 3 и 4 стадиях ВИЧ при CD4 менее 300/мкл.

Определение чувствительности к антибактериальным препаратам, во многих случаях - 79%, выявило высокую чувствительность к Меристату, учитывая отсутствия у препарата гепато и нефро токсичных свойств, мы назначали больным Таблетки Меристат, по 500 мг 2 раза в день, в течении 10 дней. Местное лечение заключалось в назначении анилиновых красителей и антибактериальных мазей.

Таким образом, бактериологические исследования показали наличие смешанной микрофлоры, которая не всегда зависела от клинического диагноза. Очевидно, что с возрастанием степени тяжести ВИЧ/СПИД прямо

пропорционально нарастает число больных с хроническими, глубокими пиодермиями. После ART число CD4 клеток возрастало (более 400/мкл), а специфическое лечение пиодермий способствовало клиническому и бактериологическому излечению.

## **ДРЕМАТОМИКОЗЫ С ВИЧ АССОЦИИРОВАННЫМ КОМПЛЕКСОМ, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ.**

**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-** Поднашим 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 препаратом Фунготербин в виде крема. У всех больных диагноз был подтвержден микроскопическим обнаружением мицелия и спор патогенного гриба. У больных с

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПРИ ДЕРМАТОЗАХ</b>	<b>3</b>
<b>К ВОПРОСУ О КОМОРБИДНОСТИ ПРИ ПСОРИАЗЕ. УРОВЕНЬ ПРО- И ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ АКНЕ</b>	<b>4</b>
	<b>5</b>
<b>ИЗМЕНЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТА (1ТИПА) У ДЕТЕЙ</b>	<b>7</b>
<b>ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИНАМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ СИСТЕМНОЕ ПРИМЕНЕНИЕОЗОНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ</b>	<b>9</b>
<b>CLINICAL COURSE AND METHODS OF TREATMENT OF TRICHOPHYTOSIS</b>	<b>11</b>
<b>FACTORS ASSOCIATED WITH PLASMA IL-6 LEVELS IN HIV-POSITIVE PEOPLE</b>	<b>13</b>
<b>РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ТАШКЕНТСКОЙ ОБЛАСТИ</b>	<b>14</b>
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ БАЗАЛЬНО- КЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ</b>	<b>16</b>
<b>ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НА ФОНЕ КАНДИДОЗНОЙ КОНТАМИНАЦИИ КИШЕЧНИКА</b>	<b>18</b>
<b>РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗА 2019- 2021ГОДА У ДЕТЕЙ ПО РСНПМЦДВиК</b>	<b>19</b>
<b>ОСОБЕННОСТИ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫПРИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ</b>	<b>20</b>

<b>СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ГЕНОТИПОВ STARNYLOCOCCUSSPP. У БОЛЬНЫХ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КОЖИ</b>	<b>21</b>
<b>СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВ ИЛ-4 И ИЛ-6 В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ</b>	<b>22</b>
<b>ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА</b>	<b>23</b>
<b>ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ</b>	<b>24</b>
<b>КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГНЁЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ</b>	<b>26</b>
<b>ИЗМЕНЕНИЯ В МИКРОБИОТЕ КОЖИ ПРИ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗАХ</b>	<b>27</b>
<b>ПРОФИЛАКТИКА КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ</b>	<b>30</b>
<b>ПРИМЕНЕНИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ У ДЕТЕЙ</b>	<b>33</b>
<b>КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ АКТИНИЧЕСКОГО КЕРАТОЗА</b>	<b>34</b>
<b>ПИОДЕРМИТЫ КАК ОПОРТУНИСТЫ ВИЧ ИНФЕКЦИИ, СОСТОЯНИИ МИКРОЭКОЛОГИИ КОЖИ</b>	<b>37</b>
<b>ДРЕМАТОМИКОЗЫ С ВИЧ АССОЦИИРОВАННЫМ КОМПЛЕКСОМ, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ</b>	<b>39</b>

<b>СЛУЧАЙ АТРОФИЧЕСКОГО ФОЛЛИКУЛИТА ГОЛЕНЕЙ ПРИ У ПАЦИЕНТА С ВИЧ/СПИД</b>	<b>41</b>
<b>МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ИЗМЕНЕНИЕ КОЖИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА ФОНЕ ОЗОНОТЕРАПИИ</b>	<b>44</b>
<b>ОСОБЕННОСТИ ИММУНИТЕТА ПРИ ДЕРМАТОМИКОЗАХ</b>	<b>45</b>
<b>TREATMENT AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH ACNE</b>	<b>46</b>
<b>АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОСЛЕ COVID-19</b>	<b>49</b>
<b>АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСЛЕ COVID-19</b>	<b>51</b>
<b>ASSESSMENT OF THE COMORBIDITY INDEX IN HIV-INFECTED PATIENTS BEFORE ART</b>	<b>52</b>
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ «УНИВЕРСАЛЬНОЙ ПРОГРЕССИВНОЙ МОДЕЛИ (УПМ) ПАТРОНАЖА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА» В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ</b>	<b>53</b>
<b>АНАЛИЗ МАРКЕРОВ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ РОЗАЦЕА</b>	<b>55</b>
<b>АРВТНИНГ О ИВ ИНФЕКЦИЯ ЛИБО ЛАЛАРДА ГЕМОГЛОБИН МИҚДОРИГА ИЖОБИЙТАЪСИРИ</b>	<b>56</b>