

НОВОСТИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

**ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ**

№ 1.2023 (101)
ISSN 2091-5969

**ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ
ВА РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИК
ЯНГИЛИКЛАРИ**

Марказий Осиё илмий амалий журнали

**THE NEWS
OF DERMATOVENEROLOGY
AND REPRODUCTION HEALTH**

Central Asian Scientific and Practical Journal

1998-2023

ЛЕТ

25
Юбилейный выпуск

СОДЕРЖАНИЕ

Оригинальные статьи

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСОРИАЗА СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ В УЗБЕКИСТАНЕ <i>Н.И. Меликова, У.А. Ташкенбаева, А.Ш. Алиев, Ф.Ф. Хашимов.</i>	4
ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ <i>Т.К. Абдужаббаров, У.А. Ташкенбаева.</i>	7
СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ О ПАТОГЕНЕЗЕ РОЗАЦЕА <i>А.С. Якубова, У.Ю. Сабиров.</i>	9
ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ В СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫХ ЗВЕНЬЯХ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА <i>Б.И. Мухамедов, А.А. Хаджиметов.</i>	11
МАРКЕРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ (С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК) У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ <i>А.Ш. Иноятов, М.М. Джаббаров.</i>	15
СОДЕРЖАНИЕ КАТЕЛИЦИДИНА LL-37 И КЛЕЦА DEMODEX FOLLICULORUM У БОЛЬНЫХ РОЗАЦЕА <i>У.Ю. Сабиров, А.А. Якубов, С.С. Арифов.</i>	18
ИННОВАЦИИ ДИЕТОТЕРАПИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ <i>А.Б. Рахматов, М.Б. Айходжаева.</i>	21
ИНТЕРЛЕЙКИНЫ КАК МАРКЕРЫ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНЫХ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ <i>Н.О. Нурханова.</i>	26
ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ <i>Н.С. Найимова, Н.Н. Каримова.</i>	28

Обмен опытом

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С АКТИНИЧЕСКИМ КЕРАТОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН <i>Г.Б. Пягай.</i>	30
QO‘TIR KASALLIGINING TARQALISHIGA ZAMONAVIY QARASHLAR <i>Е.Х. Eshboev, А.Т. Tog‘ayev, О.А. Babajanov.</i>	33
QO‘TIR KANASINING MORFOBIOLOGIK XUSUSIYATLARI ASOSIDA KASALLIKNING ERTA TASHXISOTINI RIVOJLANTIRISH <i>Е.Х. Eshboev, А.Т. Tog‘ayev, D.R. Rustamova.</i>	35
МИКРОБИОТА КОЖИ И ЕЕ РОЛЬ ПРИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У СПОРТСМЕНОВ <i>А.А. Садиқов, Г.Ш. Тохтаев, Н.С. Саипова, Х.Х. Сафаров, У.А. Юсубалиев.</i>	37
ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ВЫБОРА ГЕПАТОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЗООАНТРОПОНОЗНОЙ ТРИХОФИТИЕЙ <i>О.С. Илматов, И.Н. Абдувахитова, З.М. Абидова, Г.Ш. Тохтаев, Д.А. Далимова.</i>	42
FARG‘ONA VILOYATI HUDUDIDA MOXOV KASALLIGINING PAYDO BO‘LISH SABABLARI <i>N.M. Shokolonova, E.X. Eshboev.</i>	52
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ <i>О.У. Мирзаабдуллахожиева, Ш.А. Зуфарова, Х.Н. Негматшоева.</i>	54
ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕХАНИЧЕСКИХ СПОСОБОВ ИНДУКЦИИ РОДОВ У ЖЕНЩИН С ДОРОДОВЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК НА ДОНОШЕННЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ <i>А.А. Климашкин, Ю.Г. Расуль-Заде, Т.М. Нуруллаев.</i>	56

ВОПРОСЫ ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У БЕРЕМЕННЫХ СОВРЕМЕННЫМИ МЕТОДАМИ <i>О.У. Мирзаабдуллахожиева, Ш.А. Зуфарова, О.С. Юлдашева.</i>	58
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭХОДОППЛЕРОГРАФИИ ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ <i>А.Х. Каримов, Б.Т. Ахмедова.</i>	61

Обзор

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА <i>Г.А. Исмаилова, Ф.Б. Миродилова.</i>	68
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЯХ ВЛАГАЛИЩА <i>М.Х. Каттаходжаева, З.Н. Кодирова.</i>	74
PREEKLAMPSIYA PATOGENEZI VA SABABIARI <i>R.S. Navruzova.</i>	80

Материалы конференции: статьи

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ: ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ УЗБЕКИСТАНА – ВЧЕРА, СЕГОДНЯ И... <i>А.Ш. Ваисов.</i>	83
СЕПТОПЛАСТИКА У ДЕТЕЙ – ЗА И ПРОТИВ <i>С.А. Хасанов, М.Г. Бобохонов, Г.К. Бабаханов.</i>	88
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ДВОЙНЕЙ <i>Х.Т. Шодиева, Ж.Е. Пахомова, Д.Э. Назарова, Г.А. Ахмедова, Ш.А. Шодиева.</i>	90
К РЕЗУЛЬТАТАМ ГЕНОТИПИРОВАНИЯ СТАФИЛАКОККОВОЙ ФЛОРЫ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМИ ДЕРМАТИТОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ <i>Ш.З. Мавлянова, Н.Дж. Икрамова, Г.Р. Ибрагимова, Н.Я. Мадрохимова, Ю.А. Алимухамедова, Н.А. Абдухамидова.</i>	92
COVID-19 BILAN BOG‘LIQ ALOPETSIIYANING DIFFUZIV SHAKLLARI BO‘LGAN BEMORLARDA MIKROELEMENTLAR HOLATINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI <i>U.A. Tashkenbayeva, F.X. Abbosxonova.</i>	95
ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ КОЖИ ПРИ СПОРТИВНЫХ НАГРУЗКАХ РАЗНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ <i>А.А. Садиқов, Г.Ш. Тохтаев, Н.С. Саипова, Х.Х. Сафаров, У.А. Юсубалиев.</i>	98
ИЗУЧЕНИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА <i>Ф.Н. Нуралиев, И.А. Ваисов.</i>	101
НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ КАНДИДОЗНОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ <i>Ш.З. Мавлянова, Е.В. Есионова, А.У. Бурхонов, И. Самарходжаева.</i>	104
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИПАРТАЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ. ОПЫТ ЛАБОРАТОРИЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И НЕКОРОНАРОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МИОКАРДА РСНПМЦК <i>Т.А. Абдуллаев, О.К. Худойберганов, И.А. Цой, С.Т. Мирзарахимова, Р.Ш. Бекбулатова.</i>	107
MOXOV KASALLIGI BO‘YICHA NAMANGAN VILOYATIDAGI EPIDEMIK JARAYON (1930-2010-YILLAR, RETROSPEKTIV TAHLIL) <i>E.X. Eshboev, N.M. Shokolonova.</i>	110

Материалы конференции: тезисы

FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS AND LABORATORY INDICATORS IN PSORIATIC ARTHRITIS <i>I.N. Abduvakhitova, Sh.X. Makhmudov, G.Sh. Toxtayev, B.A. Elboboyev, B.B. Kurbanov.</i>	113
ВИЧ/СПИД В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ <i>М.И. Абдуллаев, Д.Ж. Набиева, Н.Н. Ахмедгалиева.</i>	113

ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ

Т.К. Абдужаббаров, У.А. Ташкенбаева

Андижанский государственный медицинский институт,
Ташкентская медицинская академия

Биохимические сдвиги в организме больных, сопровождающиеся развитием синдрома эндогенной интоксикации, обуславливают преобладание в гемограмме популяции клеток неспецифической защиты над клеточным составом специфической защиты организма и сложное нарушение микрофагально-макрофагальной системы.

Ключевые слова: Хроническая крапивница, эндогенная интоксикация, лейкоцитарные индексы интоксикации, молекулы средней массы.

Surunkali eshak yemi bilan kasallangan bemorlarda endogen intoksikatsiya

Т.К. Абдужаббаров, У.А. Ташкенбаева

Bemorlarning organizmidagi biokimyoviy o'zgarishlar endogen intoksikatsiya sindromining rivojlanishi bilan gemogrammada nospetsifik mudofaa hujayralari populyatsiyasining tananing o'ziga xos himoyasining hujayra tarkibidan ustun bo'lishiga va mikrofaq-makrofaq tizimining murakkab buzilishiga olib keladi.

Tayanch so'zlar: Surunkali eshak yemi, endogen intoksikatsiya, zaharlanishning leykotsit indeklari, o'rta vaznli molekulalar.

Endogenous intoxication in patients with chronic urticaria

Т.К. Абдужаббаров, У.А. Ташкенбаева

Biochemical changes in the body of patients, accompanied by the development of the endogenous intoxication syndrome, cause the predominance of the nonspecific defense cell population in the hemogram over the cellular composition of the body's specific defense and a complex violation of the microphage-macrophage system.

Keywords: Chronic urticaria, endogenous intoxication, leukocyte indices of intoxication, medium-weight molecules.

Актуальность. Крапивница является распространенной патологией. Известно, что удельный вес до 50-60% в структуре аллергических заболеваний занимают алергодерматозы. Имеются работы, свидетельствующие, что лидируют респираторные алергозы. Согласно современным исследованиям, крапивница занимает ведущее место в структуре аллергических заболеваний, так и среди кожных форм. Среди взрослых она занимает первое место [1,2]. Распространенность аллергических заболеваний составляет 20-40% [2].

Для оценки уровня эндогенной интоксикации выделяют несколько групп маркеров эндогенной интоксикации (ЭИ), включают в себя различные лейкоцитарные индексы (ИЛИ) интоксикации, а также молекулы средней массы (МСМ) [4].

При благоприятном течении выявленные изменения в лейкограмме регрессируют, снижение общего числа лейкоцитов с увеличением процентного содержания нейтрофильных форм свидетельствует об увеличенном потреблении лейкоцитов в очагах повреждения и неблагоприятном прогнозе [5].

Сопоставительный анализ интегральных индексов клеточной реактивности крови у больных выявляет выраженные изменения показателей до начала лечения и в динамике наблюдения. ХК сопровождается увеличением лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ по Кальф-Калифу), инициацией процессов неспецифической защиты и реакций гиперчувствительности немедленного типа, что характеризуется понижением уровня гематологического индекса соотношения лимфоцитов и эозинофилов [4].

Материал и методы. Исследование было основано на клинико-лабораторном обследовании 80 больных хронической крапивницей (ХК) сопоставимого возраста, которые

находились под наблюдением в каждом отделении Андижанского областного кожно-венерологического диспансера в период с 2015 по 2018 год.

В оценке состояния больных хронической крапивницей существенное значение имеет системный анализ соотношения клеточных элементов лейкоцитарной формулы крови. Данному положению соответствуют лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ).

Результаты и их обсуждение. Повышение ЛИИ связано с исчезновением эозинофилов, снижением числа лимфоцитов и моноцитов, появлением плазматических клеток. Учитывая дезинтоксикационную направленность эозинофильных лейкоцитов можно предположить, что они вносят значимый вклад в местные реактивные процессы. Уменьшение числа моноцитов и лимфоцитов можно расценивать как угнетение иммунозащитных сил, а появление в крови молодых и незрелых форм свидетельствует о напряжении компенсаторных механизмов, обеспечивающих дезактивацию токсинов из организма. Уровень значений парамедианного теста в среднем у больных 1-й группы уменьшился на 16,0%, у больных 2-й группы на 12,0%, показатель ЛИИ – у больных 1-й группы увеличился в 8,8 раз, а у больных 2-й группы в 9,2 раза (табл. 1).

Повышение уровня МСМ в крови обусловлено нарушением их элиминации из организма, усилением образования в тканях, либо сочетанием обоих механизмов.

Отмечается, что эндотоксемия различного генеза сопровождается увеличением концентрации МСМ, при этом уровень МСМ коррелирует с тяжестью состояния больных и может служить показателем степени интоксикации. В наших исследованиях МСМ увеличился в 6,6 и 6,4 раза, моче-

Показатели эндогенной интоксикации наблюдаемых больных

Показатель	КГ, n=30	Основная группа, n=32	
		Рецидив	Ремиссия
Парамецийный тест, мин	1,30,07	5,710,04***	2,890,06***^^
ЛИИ	1306	48,50,6***	19,30,5***^^
МСМ	4066,2	2963,2***	362,33,7***^^
Мочевина	661,2	46,80,2***	60,10,5***^^
Показатель	КГ, n=30	2-я группа, n=48	
		Рецидив	Ремиссия
Парамецийный тест, мин	1,30,07	5,680,05***	2,930,07***^^
ЛИИ	1306	46,30,7***	18,70,6***^^
МСМ	4066,2	2892,7***	359,52,9***
Мочевина	661,2	48,20,3***	59,70,7***^^

Примечание: * – различия относительно данных контрольной группы значимы (***) – $P < 0,001$; ^ – различия относительно данных рецидива значимы (^^ – $P < 0,01$)

вина – в 2,2 и 2,0 раза соответственно по группам.

Это у больных сопровождалось нарушением гемодинамики и обменных процессов в организме, что свидетельствовало о нарастании эндогенной интоксикации.

Учитывая, что изменения, происходящие в про- и антиоксидантной системе в мембранах эритроцитов, которые вполне естественно влекут за собой изменения во всем организме был проведен корреляционный анализ между показателями про- и антиоксидантной системы и эндогенной

интоксикации.

Данные таблицы 2 демонстрируют наличие прямой и обратной связи, в основном средней силы. Практически почти все данные обладают достаточно высокой степенью достоверности ($P < 0,01-0,001$).

Но нельзя подходить к интерпретации этих связей однозначно, необходимо учитывать ее в купе с другими показателями (табл. 2).

Таким образом, проведенные исследования свидетель-

Таблица 2

Корреляционные связи между показателями про- и антиоксидантной системы и эндогенной интоксикации

Показатели	ХЛ	МДА	ОЛ	ФА2	СОД	КТ	ГП	ГР
1-я группа								
ПТ	0,57	-0,42	0,49	-0,46	-0,49	-0,41	-0,58	0,49
ЛИИ	0,41	-0,46	-0,48	0,52	0,58	0,42	0,43	-0,45
МСМ	-0,41	-0,41	0,43	-0,57	0,53	-0,55	-0,48	0,51
Мочевина	0,48	0,40	0,42	-0,56	-0,53	0,40	-0,52	0,47
2-я группа								
ПТ	-0,41	-0,46	0,56	-0,59	-0,53	0,41	-0,53	-0,41
ЛИИ	0,58	0,63	0,45	-0,41	-0,46	0,53	0,55	0,44
МСМ	-0,56	0,58	-0,41	0,51	0,50	0,52	-0,43	0,40
Мочевина	0,59	0,63	0,45	-0,41	-0,46	0,53	0,55	0,44

ствуют о том, что факторами, приводящими к развитию мембранодестабилизирующих процессов, является активация свободно-радикального окисления мембранных липидов, которому может способствовать дефицит антиоксидантной защиты.

Вывод.

Результаты полученных исследований могут служить показанием для назначения антиоксидантной и мембраностабилизирующей терапии, являющейся элементом антирадикальной защиты клетки и способствующей восстановлению поврежденных цитомембран.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

- Алферов В.П. Эндогенная интоксикация у детей больных бронхиальной астмой // Вестник новых медицинских технологий. 2011. №8(1). С. 53-56.
- Матвеев С.Б., Федорова Н.В., Годков М.А. Оценка эндогенной интоксикации по показателям среднемолекулярных пептидов при неотложных состояниях. 2019. №5. С.16-18.
- Мордык А.В., Пузырева Л.В., Батищева Т.Л. Клеточные тесты реактивности и эндогенной интоксикации у впервые выявленных социально сохраненных больных с инфильтративным туберкулезом легких // Инфекция и иммунитет. 2015. №5(3). С. 219-224.

- Молотилов Б.А., Орлова Е.А., Болыц Е.А. Диагностика хронической аутоиммунной крапивницы. Известия Высших Учебных заведений. Поволжский район // Медицинские науки. 2011. №4. С. 59-64.

- Муллаханов Ж.Б. Особенности клинического течения крапивницы // Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием «Медицинская наука: новые возможности» Душанбе, 2018. Том 1. С. 62-63.