

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ УЗБЕКИСТАНА КЛИНИКА «MANLIYO-SHIFO» & V

«Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья»

Рецензируемый научно-практический журнал

Публикуется 4 раза в год

Основан в 1997 году

The news of dermatovenerology and reproduction health» is a peer reviewed journal, is published 4 times a year

Журнал входит в перечень научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Кабинете Министров Республики Узбекистан при защите докторских диссертаций.

Журнал зарегистрирован Госкомитетом Республики Узбекистан по печати и информации
Лицензия №0527 от 13. 02. 2009 г.

А Д Р Е С Р Е Д А К Ц И И:

г. Ташкент, Шайхонтохурский район,
проезд Лабзак, 10 Клиника «Maxliyo-shifo» & V

Тел: (+99871) 244-06-33

(+99890) 978-38-78

(+99890) 353-14-45

E-mail: dermatol47@mail.ru

сайт: www.ndrz.uz

Зав. редакцией: Ф. Ф. Хашимов

Менеджер по

распространению: Ж. М. Умаров

Компьютерный

набор и верстка: С. С. Таджиев

Подписной индекс – 1039

1042

За содержание рекламных материалов ответственность несет рекламодатель

Подписано в печать 23.03.2023

Формат 60X84 1/8

Печать офсетная

Цена договорная

Тираж 1000 экз.

Заказ №

ООО «ALPHA OMEGA Marketing»

Адрес: г. Ташкент, Ц-13, ул. А. Кодирий, 35

Тел: (+99871) 241-54-87

E-mail: alpha.omega.uz@gmail.com

НОВОСТИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ №1 (101) 2023 год

ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор – Ваисов А. Ш.

Зам. гл. редактора – Маннанов А. М.

Зам. гл. редактора – Курбанов Д. Д.

Отв. секретарь – Рахматов А. Б.

Абдуллаев М.И., Азизов Б.С., Арифов С.С., Атабеков Н.С., Аюпова Ф.М., Ваисов И.А., Джаббарова Ю.К., Ибрагимов О.Д., Имамов О.С., Исмаилова Г.А., Каримов А.Х., Каримова Ф.Д., Магрупов Б.А., Мухамедов И.М., Нажмитдинова Д.К., Пахомова Ж.Е., Порсохонова Д.Ф., Сабилов У.Ю., Садыков А.А., Султанов С.Н., Ташкенбаева У.А., Турсунов Б.З., Хаитов К.Н., Шодиев Х.К.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Адаскевич В.П. (Беларусь, Витебск)

Абдуллаев Т.А. (Узбекистан, Ташкент)

Абидов А.М. (Узбекистан, Ташкент)

Акилов Ф.А. (Узбекистан, Ташкент)

Атилла Л.М. (Женева, Швейцария)

Батпенова Г.Р. (Казахстан, Астана)

Гюнеш А. (Турция)

Заславский Д.В. (Россия, Санкт-Петербург)

Зоиров П.Т. (Таджикистан, Душанбе)

Зуфарова Ш.А. (Узбекистан, Ташкент)

Исмаилова А.М. (Туркменистан, Ашгабад)

Каримова Д.Ф. (Узбекистан, Ташкент)

Кешилева З.Б. (Казахстан, Алматы)

Кумар Р. (Индия, Дели)

Литус О.И. (Украина, Киев)

Лукьянов А.М. (Беларусь, Витебск)

Мусабаев Э.И. (Узбекистан, Ташкент)

Набиев Т.А. (Узбекистан, Ташкент)

Олисова О.Ю. (Россия, Москва)

Рахимов И.Р. (Узбекистан, Ташкент)

Саипов С.С. (Узбекистан, Ташкент)

Эшбоев Э.Х. (Узбекистан, Ташкент)

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МИКОЗА СТОП У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19 <i>М.И. Абдуллаев, Д.Ж. Набиева, Н.Н. Ахмедгалиева</i>114	THE PROBLEM OF STIGMATIZATION OF VITILIGINOUS SPOTS IN MODERN INDIA <i>Munir Ahmad</i>125
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОКСИМАТРИН ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С МИКОЗОМ СТОП, ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ <i>М.И. Абдуллаев, Н.Н. Ахмедгалиева</i>115	О ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМАХ МИКРОФЛОРЫ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА <i>Б.И. Мухамедов, Б.Б. Мухамедов, Э.В. Колдарова</i>126
БЕСПЛОДИЕ КАК РЕЗУЛЬТАТ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ <i>А.М. Абидов</i>115	ПОКАЗАТЕЛИ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ КОЖИ ЧЕЛОВЕКА <i>Б.И. Мухамедов, Б.Б. Мухамедов, Э.В. Колдарова</i>126
ЗНАЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ В РАЗВИТИИ БЕСПЛОДИЯ У ЛИЦ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА <i>А.М. Абидов</i>115	РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ МЕР ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОК СО СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКИМ ЛИХЕНОМ ВУЛЬВЫ <i>Д.Ф. Порсохонова, С.Н. Рахматуллаева, Н.Н. Илесова</i>127
АЛЛЕРГОАНАМНЕЗ В РАЗВИТИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ <i>Х.А. Абидов</i>116	PATHOLOGY AND DIAGNOSIS OF ACNE <i>S.Kh. Pulatova, O.A. Babadjanov</i>127
ОСОБЕННОСТИ НАСЛЕДСТВЕННОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ <i>Х.А. Абидов</i>116	СЛУЧАИ ИНФЕКЦИОННОЙ ОНИХОДИСТРОФИИ У ДЕТЕЙ <i>С.Х. Пулатова, О.А. Бабаджанов</i>128
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ТЕРАПИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ДЕРМАТОЗАХ <i>М.И. Адильгереева</i>117	КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ У ДЕТЕЙ <i>У.Ш. Рихсиев</i>128
ПРЕПАРАТ «МЕЗОДЕРМ» ДЛЯ ТЕРАПИИ РАЗЛИЧНЫХ ДЕРМАТОЗОВ У ДЕТЕЙ <i>М.И. Адильгереева</i>118	ЭФФЕКТИВНАЯ МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ДЕРМАТИТОВ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА <i>У.Ш. Рихсиев</i>129
ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С АКНЕ <i>С.С. Арифов, Н.Н. Маликова</i>118	КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ И ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ АКНЕ <i>У.Ю. Сабиров, С.С. Арифов, Н.С. Иброхимова</i>129
КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ <i>Н.Б. Бабабекова, Г.Р. Алимджанова</i>119	ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ ЛИНИИ «ФАТИДЕРМ» У СПОРТСМЕНОВ <i>А.А. Садилов, Г.Ш. Тохтаев, Ш.Х. Махмудов, И.Н. Абдувахитова</i>130
BOLALARDA PSORIAZ TERAPIYASINI Tahlil qilish <i>A.A. Valiev</i>119	FEATURES OF SKIN MICROFLORA IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS <i>N.S. Saipova, Sh.X. Maxmudov, G.Sh. Toxtayev, Kh.Kh. Safarov</i>130
TERINING ZAMBURUG'LI KASALLIKLARI KULTURAL DIAGNOSTIKASIDA HARORATNING O'RNI <i>N.D. Djumayev, Sh.X. Maxmudov, I.N. Abduvoxitova, G'.Sh. Toxtayev</i>120	АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИППП В КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ГИЖДУВАНСКОГО РАЙОНА <i>Н.С. Саипова, Х.Х. Сафаров, Г.Ш. Тохтаев, Ф.Х. Халилов</i>131
CLINICAL COURSE AND METHODS OF TREATMENT OF TRICHOPTYOSIS <i>O.S. Itamov, I.N. Abduvakhitova, Sh.X. Makhmudov, G.Sh. Toxtayev</i>120	ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ <i>Н.С. Саипова, Ш.Х. Махмудов, Г.Ш. Тохтаев, Х.Х. Сафаров</i>131
О РОЛИ ОНЛАЙН КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ТЕЛЕДЕРМАТОЛОГИИ В ПОСТКОВИДНОЕ ВРЕМЯ <i>Э.В. Колдарова, Б.И. Мухамедов, О.Ж. Курбанов</i>121	ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19 <i>У.А. Ташкенбаева, Ф.Х. Аббосхонова</i>132
ВОЗМОЖНОСТИ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА <i>О.Ж. Курбанов, Б.И. Мухамедов, Э.В. Колдарова</i>122	ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНОЙ ФОРМОЙ АЛОПЕЦИИ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19 <i>У.А. Ташкенбаева, Ф.Х. Аббосхонова</i>133
КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА <i>Ш.З. Маевлянова, Е.В. Есионова</i>122	ОЦЕНКА АНДРОГЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ <i>Б.А. Тоиров, Е.В. Лизгай</i>133
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВУЛЬГАРНОГО ИХТИОЗА В СОЧЕТАНИИ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ <i>А.М. Маннанов, Ф.А. Тураева</i>123	ВОЗНИКНОВЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА <i>Ф.А. Тураева, А.М. Маннанов</i>134
ОГРАНИЧЕННАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ У ДЕТЕЙ. ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ <i>А.М. Маннанов, А.В. Мун</i>123	ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ТОПИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПОСТАКНЕ <i>З.Э. Эркинлар, С.С. Арифов, А.А. Абдурашидов, Ш.Т. Ганиева</i>134
THE INCIDENCE OF OCCUPATIONAL DERMATOSES <i>Sh.X. Makhmudov, G.Sh. Toxtayev, V.B. Kurbanov, V.A. Elboboyev</i>124	ПРОФИЛАКТИКА ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СПОРТСМЕНОВ <i>У.А. Юсубалиев, Х.Х. Сафаров, Г.Ш. Тохтаев, Ф.Х. Халилов</i>135
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ДЕРМАТОЗАМИ <i>Ш.Х. Махмудов, Г.Ш. Тохтаев, Б.Б. Курбанов, Б.А. Элбобоев</i>124	КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РОЗАЦЕА СРЕДИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ <i>А.С. Якубова, У.Ю. Сабиров, С.С. Арифов</i>135
РЕАКТИВНОСТЬ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ <i>А.В. Мун, Н.Ф. Арипова</i>125	ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛИНЕЙКИ SENSIBIO (BIODERMA) В ТЕРАПИИ РОЗАЦЕА <i>А.С. Якубова</i>136

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ ЛИНИИ «ФАТИДЕРМ» У СПОРТСМЕНОВ

А.А. Садиқов, Г.Ш. Тохтаев, Ш.Х. Махмудов, И.Н. Абдувахитова

Ташкентская медицинская академия

Ташкентский областной кожно-венерологический диспансер

Введение: Спортивная деятельность может привести к развитию новых или обострению хронических дерматологических заболеваний. Спектр экзогенных факторов достаточно широк и включает лекарственных препаратов и биологические активных добавок, климато-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 секретрируемые 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. Появления 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 активирует 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 исследования – 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 Williamson et Kligman (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.

FEATURES OF SKIN MICROFLORA IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS

N.S. Saipova, Sh.X. Maxmudov, G.Sh. Toxtayev, Kh.Kh. Safarov

Tashkent medical academy

Tashkent Regional Department of Dermatology and Venerology

Relevance. According to modern concepts, tuberculosis is recognized as the result of complex interactions of a microbial community, and not a single pathogen, as is traditionally believed. Moreover, Mycobacterium tuberculosis infection requires long-term combination antibiotic therapy, which can change the microbiome of different biotopes, reducing treatment outcome. The frequent development of concomitant skin pathology against the background of tuberculosis of the internal organs was noted. In this regard, it is of interest

to study the skin microbiota in patients with pulmonary and extrapulmonary tuberculosis.

Material and methods. The purpose of these studies was to study the indicators of skin microbiocenosis in patients with pulmonary tuberculosis and in the presence of concomitant dermatological diseases.

For qualitative and quantitative analysis of the skin microflora, washing methods according to Williamson et Kligman (2001) were used using sterile cotton swabs soaked in nutrient broth.

For crops, highly selective nutrient media were used: blood agar, yolk-salt agar, Saburo, Endo, etc. Washouts were made from 1 cm² of the skin surface. The isolated cultures were identified by cultural, biochemical and antigenic properties. The material was collected from lesions in 78 patients with TL with concomitant dermatoses and from symmetrical areas of apparently intact skin (66 patients with TL). The results were compared with those of 35 apparently healthy individuals. The studies included persons of both sexes aged 20-45 years.

In patients with TL in combination with dermatoses on skin areas free from rashes, a significantly larger number of isolated strains of microorganisms (184 strains) was noted, of which staphylococci – 89 strains (48.37%). At the same time, Staph.aureus were sown much more often – 35 (19.02%), Staph. Haemoliticus – 16 (8.68%) and Staph. Hominis – 7 (3.8%). spp practically did not change – 8 (4.34%). Micrococci – 20 (10.87%), fungi of the genus Candida – 27 (14.67%), less often Corynebacter – 22 (11.95%) and bacillus (3.26%) were determined in large numbers, the proportion of enterococci slightly increased. It should be noted the appearance of strains that are not typical for this biotope, namely

Klebsiela-4 (2.17%), Pseudomonas auriginosa – 4 (2.17%) and Proteus – 3 (1.63%). The same trends in the composition of the skin microflora are observed in patients in areas in the immediate vicinity or in the foci of skin rashes. A total of 185 strains of microorganisms were isolated, with the dominant participation of Staph. Aureus – 42 (22.7%), Staph.epiderm – 27 (14.59%). Significantly increases the frequency of detection and the degree of contamination by microorganisms. The greatest changes were noted for Candida – 39 (21.08%) and 20.4±0.79 КОЕ/cm², somewhat less for Corynebacter – 16 (8.64%) and 125.9±5.9 КОЕ/cm². Colonization density for Staph. aureus was 425±25.0 КОЕ/cm² in the affected areas and 420.3±21.07 КОЕ/cm² in apparently healthy skin, for Staph.epiderm 182.3±7.73 КОЕ/cm² and 178.5±6.84 КОЕ /cm², which was significantly higher than the control values of healthy individuals.

Research results. Thus, in patients suffering from pulmonary tuberculosis with concomitant dermatoses, there are changes in the quantitative and qualitative composition of the skin microflora both in the foci of pathological rashes and in apparently healthy areas of the skin.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИППП В КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ГИЖДУВАНСКОГО РАЙОНА

Н.С. Саипова¹, Х.Х. Сафаров¹, Г.Ш. Тохтаев¹, Ф.Х. Халилов²

1 - Ташкентская медицинская академия

2 - Военный госпиталь пограничных войск, г.Ташкент, Узбекистан

Введение. Обследование на ИППП представляет важное звено в своевременном выявлении и лечении больных данными нозологическими заболеваниями. В современных условиях довольно таки сложно диагностировать венерические болезни «официальным путем», т.е. обращением пациентов в специализированные лечебные учреждения (Многопрофильная центральная поликлиника). Это связано с целым рядом социально-бытовых проблем, боязнью огласки и др. факторами. При Гиждуванский районном многопрофильном центральном поликлиники работает кожно-венерологический кабинет, который проводит анонимное обследование любого обратившегося гражданина на предмет наличия вышеуказанных заболеваний.

Цель исследования. В ходе беседы с пациентом выяснять те или иные жалобы, производить первичный осмотр и полное обследование на ИППП, в соответствии со стандартами по дерматовенерологии Мз РУз.

Материалы и методы. Материалом для анализа послужили

отчеты работы серологических лабораторий, предоставленных МЦП Гиждуванского района.

Результаты и обсуждение. Нами проанализированы случаи обращения с 2020 по 2022 гг. Так, обращаемость в кабинет в 2020 г. составляла 1116 пациента за год, в 2022 г. – 1397 человек. Выявленность сифилисом отмечена у 4 пациентов (2020 г.), 6 – (2022 г.). Гонорея диагностирована у 13 (2020 г.), 5 – (2022 г.). Урогенитальный трихомониаз – 149 (2020 г.), 193 – (2022 г.). Герпетическая инфекция отмечена у 3 больных (2020 г.), 1 – (2022 г.). Кроме того, в 2022 году при данном кабинете выявлены 1 случаев положительных результатов на ВИЧ. Число пролеченных больных выросло с 13 (в 2022 г.) до 19 (2022 г.).

Выводы. Приведенные выше данные свидетельствуют о целесообразности внедрения подобных кожно-венерологических кабинетов с целью выявления и своевременного лечения больных с ИППП. Гарантия анонимности играет большую роль в доверии больного к лечащему врачу.

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ

Н.С. Саипова, Ш.Х. Махмудов, Г.Ш. Тохтаев, Х.Х. Сафаров

Ташкентская медицинская академия

Ташкентский областной кожно-венерологический диспансер

Введение. Псориаз и псориатический артрит встречаются повсеместно. Этот дерматоз поражает от 1 до 3% населения земного шара, а артрит, спондилит или энтезопатия наблюдаются у 14-47% больных псориазом. Распространенность псориатического артрита в общей популяции составляет от 0,04 до 1,4%. Учитывая наличие суставных жалоб у 30% больных псориазом, а также трудности диагностики псориатического артрита, особенно на ранней стадии, можно

предположить, что истинная распространенность псориатического артрита намного выше. В настоящее время отмечается рост заболеваемости псориатического артрита, при этом важное значение приобретает его ранняя диагностика и терапия, так как уже через 10 лет после установления диагноза социэкономический статус пациентов значительно снижается, а расходы здравоохранения, связанные с их курацией, возрастают. Псориатический артрит может развиваться в лю-