

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

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 TRICHOPHYTOSIS <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 КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕЛЕДЕРМАТОЛОГИИ В ПОСТКОВИДНОЕ ВРЕМЯ <i>Э.В. Колдарова, Б.И. Мухамедов, О.Ж. Курбанов</i>121	ДИАГНОТИЧЕСКАЯ 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

бом возрасте, мужчины и женщины болеют одинаково часто, однако псориатический спондилит наблюдается в основном у мужчин. У большинства пациентов (70%) псориаз возникает раньше поражения суставов, у 20% одновременно с ним и у 15-20% больных псориатический артрит опережает первые клинические проявления псориаза.

Цель исследования. Оценить сопутствующие метаболические нарушения у больных с псориатическим артритом.

Материалы и методы. Клинические исследования проведены у больных псориатическим артритом на базе Ташкентского областного кожно-венерологического диспансера. Проведены: общий осмотр, клинические и биохимические лабораторные методы обследования крови, определение уровня микроэлементов в крови радиоиммунологическим методом. Под наблюдением было 45 больных, у которых был диагностирован псориатический артрит. Большинство больных было в возрасте 20-29 лет. Мужчин было 25 (55,5%), женщин – 20 (44,4%). Продолжительность болезни составила 5-25 лет, 5% больных страдали псориазом свыше 25 лет. Важное значение в возникновении и распространении псориаза имеют средовые факторы риска. Психоэмоциональные стрессовые состояния явились основной причиной обострения у 6 больных. У 14 больных возникновению первичных псориатических элементов и обострению кожного процесса предшествовали хронические инфекционные заболевания и острые респираторные вирусные инфекции. Анализ сопутствующих заболеваний показал, что хронический тонзиллит наблюдался у 7, хронический гепсориатический артрит – у 3, хронический холецистит – у 4, лямблиоз – у 2, заболевания желудочно-кишечного тракта – у 6, забо-

левания сердечно-сосудистой системы – у 4. Ониходистрофия отмечалась у 32 больных, в том числе у 13 отмечался онихолизис, у 24 – точечная ониходистрофия, у 8 – отмечалось изменение цвета ногтевых пластинок, утолщение и ломкость свободного края. У большинства больных отмечались сочетанные поражения нескольких или всех ногтей, поперечные борозды были выявлены – у 28%. У 14 пациентов с псориатическим артритом кожный процесс прогрессировал и протекал в тяжелой и распространенной форме в виде субэритродермического поражения кожи туловища, конечностей, с максимальным индексом PASI, транзиторным повышением температуры тела, недомоганием. Исследован уровень липидов и ферментов печени. В целом, у 82,1% больных отмечались сочетанные или изолированные нарушения содержания исследованных величин. Наиболее часто отмечались гипохолестеринемия, дислипидопротеидемия, соответствующая 2а и 2б типу по классификации Фредериксона, повышение активности ферментов АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТ и содержания билирубина. Повышение сывороточных ферментов выявили у одной трети пациентов с псориатическим артритом с наличием псориатической артритологии пищеварительного тракта.

Выводы. У половины больных псориатический артрит сочетался с различными сопутствующими заболеваниями, что является фактором риска развития более тяжелых проявлений псориатической болезни. При псориатическом артрите отмечаются разнонаправленные изменения клинико-биохимических показателей крови, а также снижение сывороточных концентрации микроэлементов, что имеет артритогенетическое значение и требует коррекции.

ДИАГНОТИЧЕСКАЯ РОЛЬ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19

У.А. Ташкенбаева, Ф.Х. Аббосхонова

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования – изучить в условиях мульти-центрового исследования роль ядерной спектрометрии волос для оценки микроэлементного статуса у пациентов с диффузными формами алопеции ассоциированной с COVID-19.

Материалы и методы. В клиническом исследовании реализована модель сравнения динамического анализа микроэлементного статуса с помощью ядерного анализатора и масс-спектрометрии, между 225 (n1=100%) пациентами с диффузной алопецией и 122 (n2=100%) пациентами с лабораторно-подтвержденной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, страдающих от диффузной алопеции. В качестве биологического материала для спектрального анализа использовали фрагменты волоса затылочной области волосяной части головы пациентов с диффузной алопецией.

Результаты. При сравнительном динамическом спектрометрическом анализе микроэлементного статуса структуры волос выявлена тенденция к более чувствительному анализу микроэлементного статуса с помощью ядерного

анализатора ВВР-СМ, в сравнении с масс-спектрометрией с источником ионов в виде индуктивно связанной плазмы.

В процессе исследования выявлена значимая разница между данными спектрального анализа микроэлементов между пациентами с диффузной алопецией и пациентами, страдающих от диффузной алопецией ассоциированной с COVID-19.

В результате проведенного исследования установлены статистически значимые различия ($p < 0,01$; $p < 0,001$) между показателями микроэлементов в зависимости метода диагностики МС.

Выводы. Рассмотрение и внедрение метода спектрального анализа с помощью ядерного анализатора на предмет нарушения микроэлементного статуса, потенциально может сократить время от момента постановки диагноза диффузная алопеция до назначения наиболее подходящего варианта терапевтического лечения. В дополнении к этому, использование ядерного анализатора предпочтительнее с точки зрения стоимости и скорости выполнения анализа.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНОЙ ФОРМОЙ АЛОПЕЦИИ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19

У.А. Ташкенбаева, Ф.Х. Аббосхонова

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования – оценить эффективность комплексной терапии с использованием биологически активной пищевой добавки и аппаратных методов физиотерапии у пациентов с диффузными формами алопеции ассоциированной с COVID-19.

Материалы и методы. В клиническом исследовании реализована модель сравнительного анализа эффективности лечения между 82 (n1=100%) пациентами находящимися на комплексной терапии с использованием витаминно-минеральный комплекс «Витаминералле» в комбинации физиотерапевтической методики посредством с лазерного аппарата Sincery модели BS-LL7H (Республика Корея) и 42 (n2=100%) пациентов получавших стандартную терапию соответственно рекомендациям по лечению пациентов с алопецией по Республике Узбекистан. Все пациенты в исследовании имели клинически и лабораторно подтвержденный диагноз диффузной формы алопеции (ДА) ассоциированной с COVID-19. В качестве показателя эффективности проведенного лечения учитывали данные спектрометрического анализа волос и биохимического анализа крови до и после проведения курса лечения.

Результаты. В результате проведенного анализа среди пациентов получавших комплексную терапию было 31 (37,8%) с андрогенной алопецией (АА), 51 (62,2%) пациент с телогеновой алопецией (ТА), в группе стандартной тера-

пии было 20 (42,5%) пациентов с АА и 27 (57,5%) пациентов с ТА (p=0,482). При динамическом анализе микроэлементного статуса (МС) структуры волос до начала лечения был выявлено снижение показателей железа (Fe), цинка (Zn) и селена (Se), в некоторых случаях избыточные значения фиксировали среди микроэлементов хлор (Cl) и бром (Br). При анализе биохимических показателей крови был зарегистрирован дефицит со стороны показателей гемоглобина (Hb), ферритина, витамина D (D) и витамина B12 (B12).

При спектрометрическом анализе волос у пациентов с ДА ассоциированной с COVID-19 в зависимости от вида проведенного лечения наблюдали различный компенсаторный терапевтический эффект. Для пациентов получавших комплексную терапию характерен более значимый (p<0,001 и p<0,05) показатель компенсации дефицитного состояния.

Выводы. В процессе исследования выявлена статистически значимая разница компенсации дефицитного состояния микроэлементного статуса между пациентами в зависимости от вида проведенного лечения. В группе пациентов получавших комплексную терапию с применением витаминно-минеральный комплекс «Витаминералле» дефицит микроэлементного статуса был близок к уровню пороговых значений, в отличие от группы пациентов с диффузной формой алопеции ассоциированной с COVID-19 получавших стандартную форму терапии.

ОЦЕНКА АНДРОГЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Б.А. Тоиров, Е.В. Лугай

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматологии, венерологии и косметологии МЗ РУз

Актуальность. Угревая болезнь – это хроническое мультифакториальное воспалительное заболевание pilosebaceous единицы. Она характеризуется андроген-индуцированной избыточной продукцией кожного сала, фолликулярной гиперкератинизацией, воспалением и измененным иммунным ответом. Андрогены и андрогеновые рецепторы (AR) играют важную роль в некоторых кожных заболеваниях, таких как вульгарные угри. Роль андрогенов/андрогенчувствительных рецепторов (AR) была вовлечена в физиологию кожи на фактах, что AR и многие ферменты участвующие в синтезе андрогенов экспрессируются в коже. Накопленные научные знания и новые данные свидетельствуют о том, что не андрогены, а андрогеновые рецепторы (AR), могут стать потенциальной мишенью для более эффективного лечения угревой болезни.

Цель исследования. Изучить состояние андрогеновых рецепторов в сальной железе у больных с угревой болезнью при различных клинических формах.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 48 пациенток женского пола с угревой болезнью в возрасте от 19 до 46 лет. Отбор больных и клиническую часть работы выполняли на базе РСНПМЦДВиК МЗ РУз. Все пациентки были разделены на 3 группы по клинической форме заболевания. Степень тяжести и клиническую форму мы определяли, используя модифицированную классифи-

кацию G. Plewig, M. Kligman, 2004. Основное количество больных было с папуло-пустулезной формой (2-я группа) и составило 71%, пациентов с комедональной формой (1-я группа) было 19%, и у 10% больных наблюдалась узловая форма (3-я группа) угревой болезни.

У всех пациенток с угревой болезнью были взяты кусочки ткани кожи с очагов поражения в виде биопсий при информированном согласии больных. Проводили иммуногистохимические исследования для количественного анализа андрогеновых рецепторов при различных клинических формах угревой болезни. Иммуногистохимическое исследование проведено на базе РСНПМЦДВиК МЗ РУз по общепринятой методике, на серийных парафиновых срезах сальной железы, окрашенных гематоксилином и эозином, помещенных на полилизиновые стекла. В качестве первичных специфических антител использовали моноклональные кроличьи антитела к андрогеновым рецепторам (AR).

Оценку иммуногистохимического метода исследования производили по двум параметрам: степень распространения (а) и интенсивность окраски (b). Степень распространения окраски определяли путем расчета, количество положительно окрашенных ядер по отношению к общему числу ядер в процентном соотношении (%).

Результаты исследования количественного иммуногистохимического анализа андрогеновых рецепторов у боль-