

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 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

ПРОФИЛАКТИКА ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СПОРТСМЕНОВ

У.А. Юсубалиев¹, Х.Х. Сафаров¹, Г.Ш. Тохтаев¹, Ф.Х. Халилов²

1 - Ташкентская медицинская академия

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

Введение. С увеличением числа людей, занимающихся спортом, количество кожных заболеваний, ассоциированных со спортом, также постоянно увеличивается. Спортивная деятельность может привести к развитию новых или обострению хронических дерматологических заболеваний, что может негативно повлиять на результаты спортсмена. Существуют так называемые переходные состояния, которые могут быть как специфическими, так и общими, ослабляющими организм и тем самым предрасполагающими к заболеваниям. Показано, что первые признаки болезни проявляются, прежде всего, при предъявлении организму повышенных требований. Переходные состояния имеют важное значение для предупреждения и выявления болезни. Спортсмены, чья деятельность связана с ежедневными тренировками в плавательных бассейнах, подвержены постоянному контакту кожи с дезинфектантами, которые повреждают кожу, способствуют дегидратации и обезжириванию верхних слоев эпидермиса, снижая барьерную функцию кожи и приводя к ее сухости.

Цель исследования. Изучить функционального состояния кожи спортсменов занимающихся единоборством в условиях жаркого климата в зависимости от времени года.

Материалы и методы. Амбулаторные карты спортсменов. Биологический материал – соскоб из кожи спортсменов. Часть микроорганизмов в качестве источников питания использует секретирозимые 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. Другие микроорганизмы продуцируют токсины и ферменты, которые способны менять развитию дерматозов. Значительное количество микроорганизмов, колонизирующих кожу, относится условно. Одной из важнейших функций нормальной микрофлоры является ее участие в колонизационной резистентности, под которой подразумевается совокупность механизмов, придающих стабильность микробиоценозу и обеспечивающих предотвращение заселения хозяина посторонними микроорганизмов. При снижении колонизационной резистентности происходит увеличение числа и видового спектра потенциально патогенных микроорганизмов, транслокация через барьеры организма, возникновения эндогенной инфекции или суперинфекции разлитой локализации. У человека барьер-

ная функция восстанавливается на шестьдесят процентов через 12 ч., а полное восстановление занимает семьдесят два ч. Нарушения целостности кожного барьера значимый фактор в развитии хронических кожных заболеваний. Нарушение восстановления эпидермального барьера приводит к обезвоживанию эпидермиса и развитию выраженных явлений сухости кожи. Среди стафилококков выделяют предсавителей нормальной микробиоты 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.

Результаты и обсуждение. У спортсменов, занимающихся ежедневно по несколько часов, изменения биофизических показателей могут быть более стойкими, поэтому, в связи с постоянными тренировками, восстановление до исходных показателей маловероятно. Показано, что наиболее многочисленными резидентными группами микроорганизмов в данном локусе являются пропионовые бактерии, стафилококки и дрожжи. Показано, что само по себе носительство кожной нормофлоры, обеспечивает защиту человека от оппортунистических микроорганизмов за счет выделения антагонистических субстанций – так называемых киллеров. Эпидермальный стафилококк производит пептиды, токсичные для других организмов, стафилакокк и стрептококков группы А, а значит удаление эпидермального стафилококка например, путем злоупотребления топическими антибиотиками может привести к уничтожению антимикробных пептидов данной бактерии, что позволит потенциально патогенным организмам более эффективно проникать на кожу.

Выводы. Определения состава микрофлоры кожи у спортсменов, до сих пор практически не проводились. Вместе с тем известно, что по окончании спортивной карьеры здоровье большинства профессиональных спортсменов резко ухудшается. Определение состава основных групп микроорганизмов на коже спортсменов, позволит выявить особенности функционального состояния кожи у спортсменов, что может являться важным фактором в профилактике дерматологических заболеваний у спортсменов.

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РОЗАЦЕА СРЕДИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

А.С. Якубова, У.Ю. Сабиров, С.С. Арифов

Республиканский специализированный научно-практический центр дерматовенерологи и косметологии

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Последние годы среди дерматокосметологических заболеваний наиболее часто стало встречаться розацеа, которым болеют 5,46% населения земли. Рост заболеваемости, скорее всего, объясняется увеличением влияния неблагоприятных факторов окружающей среды, а также патологией

внутренних органов. Частота встречаемость розацеа среди дерматологических заболеваний изучена мало.

Целью данного исследование явилась изучить встречаемость розацеа среди дерматологических заболеваний, обучающихся в РСНПМЦДВиК за 2022 г.

Материал и методы исследования. По данным отдела статистики за 2022 г в клинику РСНПМЦДВиК обрати-