

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОДЕРМАТОЗОВ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ



Хикматов Рустам Сайфуллаевич, Мамедова Дилбар Наримановна
Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

БУХОРО ВИЛОЯТИДА НЕЙРОДЕРМАТОЗЛАР ТАРҚАЛИШИ ВА КЕЧИШИ ХУСУСИЯТЛАРИ

Хикматов Рустам Сайфуллаевич, Мамедова Дилбар Наримановна
Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

PREVALENCE AND FEATURES OF THE COURSE OF NEURODERMATOSES IN THE BUKHARA REGION

Khikmatov Rustam Sayfullaevich, Mamedova Dilbar Narimanovna
Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: mamedovadilbar111@gmail.com

Резюме. Нейродерматозларнинг тарқалишида ернинг климатогеографик хусусиятларига, турли хил экологик омилларга – атмосферанинг ифлосланишига, турли хил алергенларнинг кўпайишига, совуқ, иссиқлик таъсирига катта аҳамият бериллади. Айниқса, нейродерматозларнинг кечишига Бухоро вилоятининг кескин континентал иқлими таъсир кўрсатади. Шунинг ҳам таъкидлаш керакки, сурункали нейродерматозлар иммунитет тизимидаги носозлик билан кучаяди, шунинг учун беморларнинг 40 фоизда алергик алергик касалликлар мавжуд бўлиб, бу алергик сезгирликни янада ўрганиши ва нейродерматозларда ситокин профилини баҳолаш гоёсига олиб келади.

Калит сўзлар: нейродерматоз, жинс, атопик дерматит.

Abstract. Great importance in the spread of neurodermatoses is attached to climatogeographic features of the terrain, various environmental factors – atmospheric pollution, an increasing number of different allergens, the influence of cold, heat. Especially the course of neurodermatoses is influenced by the sharply continental climate of the Bukhara region. It should also be noted that chronic neurodermatoses are aggravated by a malfunction in the immune system, so 40% of patients had comorbid allergic diseases, which leads to the idea of further study of allergic sensitization and evaluation of the cytokine profile in neurodermatoses.

Key words: neurodermatosis, gender, atopic dermatitis.

Проблемам хронических дерматозов посвящено значительное количество исследований. К наиболее распространенным хроническим дерматозам относятся псориаз, атопический дерматит и экзема. Для данных заболеваний характерно длительное течение с периодами обострения и ремиссии. Для хронических дерматозов характерны зуд, воспалительные изменения кожных покровов и болезненность. Нередко пациенты страдают данными заболеваниями годами, что оказывает значительное влияние на их качество жизни [1-5]. Повозрастная структура больных дерматозами за два года с 2013 г. осталась на том же уровне: доля больных в возрасте 0—14, 15—17

лет и взрослых составляла 28, 5 и 67 % соответственно. Продолжают регистрировать высокую заболеваемость кожными болезнями не только среди взрослого населения, но и среди детей и подростков [6].

В структуре заболеваемости кожными болезнями особое место занимают хронические кожные заболевания, которыми люди страдают не один десяток лет.

К таким заболеваниям можно отнести псориаз, экзему, атопический дерматит, которые составляют основную массу хронических болезней кожи и подкожной клетчатки.

Таблица 1. Распространённости нейродерматозов

№	больные с нейродерматитом	больные с атопическим дерматитом	больные с неуточнённым дерматитом,
234 больных	118 больных (50 %)	87 больных (37 %)	28 больных (12 %)

Таблица 2. По возрастной структуре

возраст		
т	14 лет	49 больных (21 %)
	14 лет до 29 лет	53 больных (22 %)
	29 до 49 лет	71 больной (30 %)
	49 лет	61 (27 %)
По гендерной структуре нейродерматозов		
мужчин	131 больной	(55 %)
женщин	103 больных	(44 %)

Проблемам эпидемиологии и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки посвящены исследования ряда отечественных и зарубежных ученых [7, 8]. По данным Потеева Н.Н. (2013), в структуре дерматологических заболеваний наибольший удельный вес занимают больные с экземой (31 %), с острыми кожными заболеваниями (29 %), с псориазом (22,5 %) и с другими хроническими дерматозами (17,5 %) [6].

Хронические дерматозы среди всех ежегодно регистрируемых дерматологических болезней составляют около 70 % от всех заболеваний. Наиболее частыми заболеваниями среди дерматозов являются нейродерматозы (нейродермит, атопический дерматит, крапивница, чесука, кожный зуд), на которые приходится до 30% госпитализированных больных дерматозами.

Не умаляя важности значения генетических, нервных, нейроэндокринных, обменных изменений в патогенезе нейродерматозов, в последние годы особое значение придаётся вегетативному, аллергическому и иммунному механизму развития зудящих дерматозов.

В целях изучения распространённости нейродерматозов по Бухарской области изученно 234 истории болезни больных.

Изучена также сезонность заболевания нейродерматозами. Высокий удельный вес заболевания приходится зимой (35 %), весной (23 %), осенью 21 %, летом 19 % больных. По локализации заболевания у 43 больных (36 %) отмечались диффузные поражения кожи и у 75 больных (63 %) ограниченные поражения кожи.

При изучении распространённости отмечается, высокая заболеваемость нейродерматозами в городе Бухаре (19 %), Гиждуванском районе (19 %), Каракульском районе (19 %), Пешкунском районе (18 %).

Необходимо отметить, что географически расположенные районы в северных территориях, заболеваемость с нейродерматозами была выше чем в южных районах области. Так в северных районах (Гиждуванском районе 19 %, Каракуль-

ском районе 19 %, Пешкунском районе 18 %) заболеваемость составляло в среднем до 19 % от всех за регистрируемых больных. При этом в южных районах области она составила от 3 % до 7 % (Алатский район 3 % от заболевших, Каганский район 7 % от заболевших, Караул - базарский район 0,5 % от всех заболевших нейродерматозами.)

Изучена также давность заболевания хронических дерматозов. 34 % больных страдали нейродерматозами до 5 лет, 10 % больных до 10 лет и 9 % больных свыше 10 лет. Больные с хроническими дерматозами отмечают наследственность своего заболевания. Так 60 больных (26 %) отметили, что данное заболевание отмечалось у родственников (отец, мать, бабашки, дедушки и др.) чаще заболеванием страдали родственники по материнской линии. Больные страдающие коморбидными заболеваниями, особенно на аллергическом фоне, длительность их пребывания на больничной койке, была свыше 14 дней и заболевание протекала намного тяжелее, также распространённость заболевания была диффузной.

В большинстве случаев атопический дерматит начался в раннем детском возрасте (до 2 лет) из 87 детей с атопическим дерматитом у 46 детей (52 %) заболевание началось в раннем детском возрасте.

Большое значение в распространение нейродерматозов придаётся климатогеографическим особенностям местности, различным экологическим факторам – загрязнённости атмосферы, всё возрастающему количеству различных аллергенов, влиянию холода, жары. Особенно на течение нейродерматозов оказывает влияние резко континентальный климат Бухарской области. В экологически неблагоприятных регионах Бухарской области, заболевание нейродерматозами была выше, так в городе Бухаре 19 %, в Гиждуванском районе 19 %. Так же необходимо отметить, что хронические нейродерматозы отягощаются сбоем в иммунной системе, так у 40 % больных наблюдались коморбидные аллергические заболевания,

что приводит к мысли дальнейшего изучения аллергической сенсibilизации и оценки цитокинового профиля при нейродерматозах.

Литература:

1. Иванова И.Н., Еремина Г.В., Русинов В.В., Попов В.В. Оригинальный метод лечения больных красным отрубевидным лишаем Девержи // Сборник трудов научно-исследовательской конференции профессорско-преподавательского коллектива, посвященной 80-летию Волгоградского государственного университета. – 2015. – С. 272–274.
2. Иванова И.Н., Мансуров Р.А. Психосоматическое состояние больных красным плоским лишаем // Вестник дерматологии и венерологии. – 2003. – № 5. – С. 28–31.
3. Иванова И.Н., Тимченко Т.А. Иглорефлексотерапия в лечении ладонно-подошвенного псориаза // 5-я Российская научно-практическая конференция. – СПб., 2011. – С. 161–162.
4. Иванова И.Н., Тимченко Т.А. Опыт лечения больных атопическим дерматитом в период беременности // 4-й Российский конгресс дерматовенерологов и косметологов. – СПб., 2011. – С. 237–238.

5. Русинов В.И. Качество жизни и социальная адаптация больных красным плоским лишаем в процессе этапного лечения: дис. канд. мед. наук. – Волгоград, 2019. – 26 с.

6. Iliev E. Treatment of Lichen Ruber Planus with Acupuncture // Acupuncture in Medicine. – 1994. – Vol. 12, no. 1. – P. 6–7.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОДЕРМАТОЗОВ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Хикматов Р.С., Мамедова Д.Н.

Резюме. Большое значение в распространении нейродерматозов придаётся климатогеографическим особенностям местности, различным экологическим факторам – загрязнённости атмосферы, всё возрастающему количеству различных аллергенов, влиянию холода, жары. Особенно на течение нейродерматозов оказывает влияние резко континентальный климат Бухарской области. Так же необходимо отметить, что хронические нейродерматозы отягощаются сбоями в иммунной системе, так у 40 % больных наблюдались комарбидные аллергические заболевания, что приводит к мысли дальнейшего изучения аллергической сенсibilизации и оценки цитокинового профиля при нейродерматозах.

Ключевые слова: нейродерматоз, гендер, атопический дерматит.