

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
АССОЦИАЦИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА

DERMATOVENEROLOGIYA VA ESTETIK TIBBIYOT

ILMIY-AMALIY JURNAL

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ И ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 2008 году

№ 3/2019 (43)

ТАШКЕНТ. 2019

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ
ВА КОСМЕТОЛОГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ
ЎЗБЕКИСТОН ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГЛАР АССОЦИАЦИЯСИ
INTERNATIONAL SOCIETY OF DERMATOLOGY

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ
АССОЦИАЦИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА
INTERNATIONAL SOCIETY OF DERMATOLOGY

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ВА ЭСТЕТИК ТИББИЁТНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ" ХАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ

Илмий ишлар тўплами

МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ "АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

Сборник тезисов

INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE "ACTUAL PROBLEMS OF DERMATOVENERELOGY AND AESTHETIC MEDICINE"

Abstract book

Тошкент ш.
6–7 сентябр 2019 й.

г. Ташкент
6–7 сентябрь 2019 г.

Tashkent c.
6–7 september 2019 y.

Мухаррирлик кенгаши анжуман материалларининг мазмунига маъсул эмас.
Илмий тўпламлар муаллифлар томонидан топширилган оригинал ҳолда чоп этилмоқда.

Илмий совет журналы не несет ответственности за содержание материалов конференции.
Материалы публикуются в соответствии с оригиналами авторских текстов.



Полученные данные эндотоксической интоксикации у больных с ЛПК объясняют полиэтиологичность заболевания, поражающим некоторым систем заболевания в частности иммунной.

Важную роль в патогенезе ЛПК принадлежит активно идущим процессам развития эпидермальных клеток. Вероятно часть фрагментов клеток может непосредственно участвовать в формировании розового слоя, в то же время

высвобождающиеся при клеточной дегенерации белки могут расцениваться организмом как чужеродные и вызывать аутоиммунные нарушения, что также может вызывать в конечном итоге эндоинтоксикацию и усугублять течение заболевания. В связи с этим возникает необходимость включать в комплексную терапию ЛПК детоксирующие препараты, а также воздействовать на этиопатогенетические моменты развития ЛПК.

ГЛУТОКСИМ В ТЕРАПИИ КЕРАТОДЕРМИЙ

ДЖАЛИЛОВ Д.С., РАХМАТОВ Т.П.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии» МЗ РУз, г. Ташкент

Особый интерес в дерматологии представляют ладонно-подошвенные кератодермии, в основе которых лежат дисрегуляторный процесс, измененный апоптоз, контролируемый цитокиновой системой и определенными генетическими маркерами, нередко тяжело протекающих и приводящих к инвалидизации самих пациентов.

Встречаемость каждой нозологической формы кератодермий различна. Так, по последним данным литературы частота наследственных ладонно-подошвенных кератодермий типа Унны-Тоста составляет 1:30000, точечной кератодермии – 1:150000, мутилирующей кератодермии Фовинкеля – 1:300000. Ладонно-подошвенная кератодермия может также протекать как симптом некоторых заболеваний (ладонно-подошвенный псориаз, розовая экзема, красный плоский лишай и т.д.), а при позднем своем развитии быть проявлением паранеоплазии.

Надо отметить, что ранее научных исследований ладонно-подошвенных кератодермий в Узбекистане не проводилось, а изучение данной проблемы имеет важный как теоретический, так и практический интерес.

При лечении таких пациентов зачастую используются кортикостероидные и цитостатические препараты, которые могут вызывать ряд серьезных побочных явлений. Возникает необходимость изысканий патогенетически обоснованных методов терапии больных ладонно-подошвенными кератодермиями, с необходимыми свойствами и минимальными побочными эффектами.

В патогенетической терапии большой интерес представляет представитель нового класса лекарственных препаратов-тиопоэтинов глутоксим (производитель ЗАО «Pharma VAM», Москва). Он

обладает иммуномодулирующим и цитопротекторными свойствами, оказывая дифференцированное воздействие на нормальные (стимулируя пролиферации и дифференцировки) и трансформированные (индукция апоптоза) клетки.

Под нашим наблюдением находилось 25 больных с различными формами ладонно-подошвенной кератодермий. Возраст больных колебался от 15 до 67 лет с длительностью заболевания от 3 до 32 лет. Препарат вводили внутримышечно по 2 мл 1%-ного раствора через день в течение 10 суток, на фоне традиционной терапии.

Для сравнительного анализа эффективности лечения препаратом «Глутоксим» проводились следующие исследования (до и после лечения):

1. ИФА-крови на фактор некроза опухоли альфа и интерлейкин-4.

2. Иммунология крови.

В результате проводимого исследования было выявлено достоверное повышение интерлейкина-4 и альфа ФНО у больных с кератодермией. Также отмечалось достоверное снижение иммунорегуляторного индекса, увеличение уровня Т-лимфоцитов.

После проведенного лечения данные показатели имели тенденцию к нормализации. Отмечалось улучшение общего состояния организма, уменьшение шелушения, а также субъективное ощущение в очагах поражения.

Таким образом, препарат «Глутоксим» может быть применен при лечении больных кератодермией, особенно тяжелых его форм, позволяющий значительно снижать дозировку поддерживающей гормональной терапии, ароматических ретиноидов.