



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (77) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (77)

2025

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2025, Accepted: 03.03.2025, Published: 09.03.2025

УДК 616.5-002:616.98:578.834

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД ДЕРМАТОЛОГА НА ОСОБЕННОСТИ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Клеблеева Г.Д. <https://orcid.org/0009-0008-8884-1088>

Махмудова И.А. <https://orcid.org/0009-0001-0237-1492>

Соди́кова Д.И. <https://orcid.org/0009-0006-3360-7257>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд, ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Пандемия COVID-19 инфекции привела к серьёзному кризису системы здравоохранения во всем мире и привела к беспрецедентным усилиям по сдерживанию пандемии и её последствий. Являясь относительно новой патологией, коронавирусная инфекция ввиду полиорганного характера поражения, обладает множеством клинических проявлений, в том числе и дерматологические. Истинная причина кожных изменений, то есть, появляются ли они в связи с прямым воздействием инфекции или связаны с системными заболеваниями, являются актуальными проблемами, которые затрудняют понимание этих кожных проявлений.

Ключевые слова: дерматологическое заболевание, кожа, пандемия, коронавирусная инфекция, кожные проявления, иммунология.

КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯДАН КЕЙИН ТЕРИНИНГ НАМОЁН БЎЛИШ ХУСУСИЯТЛАРИГА ДЕРМАТОЛОГНИНГ ЗАМОНАВИЙ НАЗАРИ

Клеблеева Г.Д. <https://orcid.org/0009-0008-8884-1088>

Махмудова И.А. <https://orcid.org/0009-0001-0237-1492>

Соди́кова Д.И. <https://orcid.org/0009-0006-3360-7257>

Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, Амир Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

COVID-19 пандемияси бутун дунё бўйлаб катта соғлиқни сақлаш инқирозига сабаб бўлди ва пандемия ва унинг оқибатларини бартараф этиш бўйича мисли кўрилмаган саъй-ҳаракатларга олиб келди. Коронавирус инфекцияси нисбатан янги патология бўлиб, шикастланишининг кўп аъзолилиги туфайли кўплаб клиник кўринишларга, шу жумладан дерматологик кўринишларга эга. Тери ўзгаришларининг ҳақиқий сабаби, яъни инфекциянинг бевосита таъсиридан келиб чиқадими ёки тизимли касалликлар билан боғлиқми, бу терининг намоён бўлишини тушунишни мураккаблаштирадиган долзарб муаммолар.

Калит сўзлар: дерматологик касаллик, тери, пандемия, коронавирус инфекцияси, иммунология.

MODERN DERMATOLOGIST'S VIEW ON THE PECULIARITIES OF SKIN MANIFESTATIONS AFTER CORONAVIRUS INFECTION

Klebleyeva G.D. <https://orcid.org/0009-0008-8884-1088>

Makhmudova I.A. <https://orcid.org/0009-0001-0237-1492>

Sodikova D.I. <https://orcid.org/0009-0006-3360-7257>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ **Rezume**

The pandemic of COVID-19 infection has led to a serious health care crisis worldwide and has resulted in unprecedented efforts to contain the pandemic and its consequences. As a relatively new pathology, coronavirus infection, due to the multi-organ nature of the lesion, has multiple clinical manifestations, including dermatologic ones. The true cause of the cutaneous changes, i.e., whether they appear due to direct exposure to the infection or are related to systemic diseases, are current problems that complicate the understanding of these cutaneous manifestations.

Keywords: *dermatologic disease, skin, pandemic, coronavirus infection, cutaneous manifestations, immunology.*

Актуальность

Диагностированная у населения г. Ухань, провинции Хубэй, Китайской Народной Республики коронавирусная инфекция в декабре 2019 года и быстро распространившаяся по всему миру, до сих пор остаётся одной из актуальных проблем здравоохранения [1-2]. К 31 января 2020 года болезнь была объявлена чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, которая приобрела международное значение. К февралю 2020 года она начала распространяться по всему миру, а впоследствии 11 марта 2020 года Всемирная Организация Здравоохранения объявила пандемию, вызванную новой коронавирусной инфекцией [7-8]. Международным комитетом по таксономии этому возбудителю дано название - SARS-CoV-2a, в то время как Всемирной Организацией Здравоохранения стало применяться название COVID-19. Пандемия COVID-19 привела к серьёзному кризису системы здравоохранения во всем мире и привела к беспрецедентным усилиям по сдерживанию пандемии и её последствий. На момент 31 июля 2021 года по всему миру было зарегистрировано 198165746 случаев коронавирусной инфекции, из которых умерло 4227760 человек [11-12]. В Республике Узбекистан за период пандемии было зарегистрировано 129327 случаев COVID-19, из которых умерло 874 человека [9-10]. Согласно данным Национального института здравоохранения и передового опыта (NICE), постковидные состояния классифицируются на следующие временные характеристики: острая коронавирусная инфекция, при которой симптомы вирусной инфекции длятся до четырех недель, продолжающаяся симптоматическая коронавирусная инфекция от 4 до 12 недель, а также постковидный синдром который длится более 12 недель.

Происхождение SARS-CoV-2 точно не установлено, однако установлено, что летучие мыши являются источником связанных вирусов и что передача от человека человеку играет решающую роль в его патогенезе. После проникновения в клетки-мишени после ассоциации белка Spike с его рецептором вирусная РНК инкапсулируется, полиаденилируется и кодирует различные структурные и неструктурные полипептидные гены. Эти полипротеины расщепляются протеазами, проявляющими химотрипсиноподобную активность [5;6]. Хотя трансмембранная сериновая протеаза 2 (TMPRSS2) является основной протеазой, связанной с активацией CoV, и была связана с активацией SARS-CoV-2, недавние данные анализа секвенирования одноклеточной РНК (scRNA-seq) показывают, что ACE2 и TMPRSS2 не экспрессируются [12;13]. В той же клетке, что предполагает участие в этом процессе других протеаз, таких как катепсин В и L [13;11].

Цель исследования: улучшение результатов лечения пациентов с дерматологическими проявлениями у больных, перенесших коронавирусную инфекцию, посредством выявления особенностей их клинического течения, микроэлементных и иммунных изменений.

Материал и методы

В рамках нашего научного исследования мы проводили спектрометрический анализ волос с целью определения изменений микроэлементного статуса организма, возможно повлекших за собой дерматологические проявления. В нашем исследовании для изучения микроэлементного статуса проводился спектрометрический анализ биологических материалов на ядерном реакторе ВВР-СМ в ИЯФ АН РУз.

Результат и обсуждения

Для анализа использовали образцы волос больных. Забор волос осуществлялся с затылочной области головы, от корней длиной до 3 см массой 150-200 мг. Забранные волосы помещались в

вакутейнер, которые маркировали с указанием данных пациента, а также даты забора. Спектрометрический анализ проводился в 2 этапа: на первом этапе волосы были подвергнуты облучению потоком нейтронов $6 \cdot 10^{13} \text{нейтр} \cdot \text{см}^2 \cdot \text{с}^{-1}$ с экспозицией 15-20 с, с последующим измерением радиоактивности. Второй этап облучения выполнялся после 2-3 дневного перерыва, потоком нейтронов с аналогичными характеристиками в течение 20 ч с последующим измерением γ -спектров образцов с использованием гамма-спектрометра. Гамма-спектрометр обладает следующими техническими характеристиками: объемом чувствительности германиевых детекторов 120 см^3 , энергетическим разрешением 1,8 кэВ, по γ -линии - 1330 кэВ. С целью анализа данных использовалась программа GENIE 2000. Подробное описание методик определения микроэлементного состава волос приводится в работах Даниловой Е.А. и соавт., и Жук Л.И. и соавт.

Сравнение полученных данных по количественному и качественному анализу микроэлементов проводилось с референтными значениями для населения Республики Узбекистан, принятых Институтом ядерной физики АН РУз (см. Рис 1).



Рис.1 Внешний вид ядерного реактора ВВР-СМ

Нами были выявлены и изучены кожные проявления после перенесенной коронавирусной инфекции среди 138 больных, которые проходили диагностику и лечение в условиях Самаркандского областного кожно-венерологического диспансера с июня 2020 по июль 2021 года. Основную группу составили 108 больных наблюдались кожные изменения, 30 больных, без кожных изменений после COVID-19, составили группу сравнения. Из 108 больных 47 больных ранее страдали различными дерматологическими патологиями, у 61 больных до заболевания коронавирусной инфекцией кожной патологии не наблюдалось (ранее интактная кожа).

У всех пациентов с ранее интактной кожей, вошедших в наше исследование дерматологические проявления коронавирусной инфекции имели место быть после ее завершения независимо от момента их появления. В то время, как у 47 пациентов с дерматологическими заболеваниями наблюдались кожные элементы, характерные для постковидного синдрома. Начало проявления дерматологических проявлений коронавирусной инфекции в основной группе наблюдалось в различные периоды, как до, вовремя и после появления клинических проявлений COVID-19 (рис. 2).

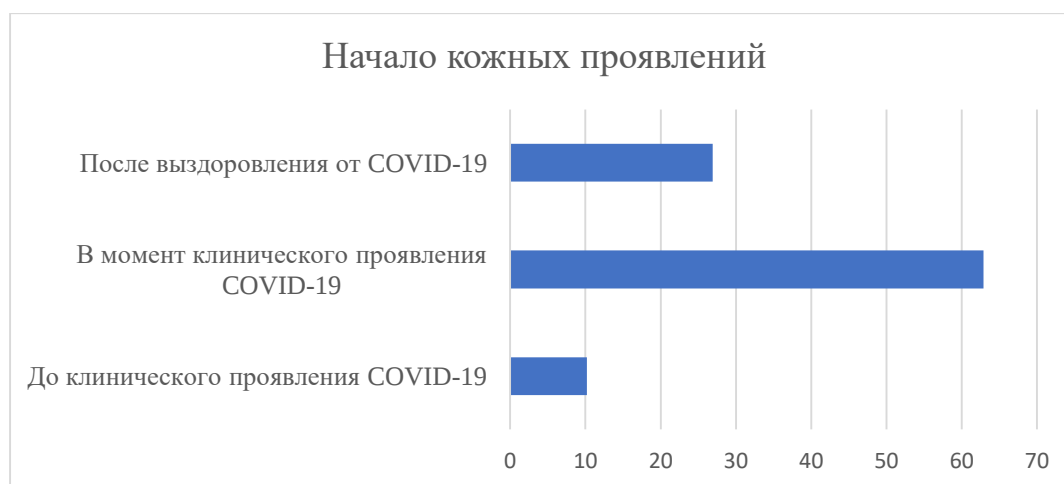


Рис. 2. Распределение больных, инфицированных COVID-19, в зависимости от сроков появления кожных изменений

Для нас также было важно изучение появления на коже новых элементов высыпаний, их интенсивность, локализация, степень распространения в зависимости от тяжести течения коронавирусной инфекции. В связи с этим мы провели корреляционный анализ между степенью тяжести течения инфекции и кожными проявлениями после перенесенной болезни. Для этого больных, включенных в исследование, ранжировали в зависимости от тяжести течения коронавирусной инфекции и пола на пять групп (табл. 1.).

Таблица 1.

Распределение больных, включенных в исследование в зависимости от тяжести течения коронавирусной инфекции (период клинического проявления)

Тяжесть течения инфекции	Основная группа				Итого		Группа сравнения				Итого		
	муж		жен				муж		жен				
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	
Крайне тяжелое	3	41	-	-	3	28	1	67	-	-	1	33	$\chi^2=9,789; p=0,045$
Тяжелое	18	25	3	8,3	21	19,4	3	20	1	6,7	4	13,3	
Средней тяжести	26	36,1	9	25,0	35	32,4	6	40	5	33,3	11	36,7	
Легкое течение	15	20,8	13	36,1	28	26,0	5	33,3	9	60	14	46,7	
Только кожные проявления	10	13,8	11	30,5	21	19,4	-	-	-	-	-	-	
Итого	72	66,7	36	33,3	108	100	15	50	15	50	30	100	

Тяжелое и крайне тяжелое течение чаще наблюдалось у мужчин, так как, теоретически высокие показатели мужского тестостерона являются прогностически неблагоприятным признаком. У данной категории больных болезнь сопровождалась тяжелым респираторным дистресс синдромом, у 1 (0,93%) больного олигурией. У 21 (19,4%) больных заболевание проявлялось кожными проявлениями, и наличие коронавирусной инфекции было установлено в процессе обследования на основании ПЦР и ИФА исследований. У 42 (38,8%) больных болезнь

протекала в легкой форме с субфебрильным подъемом температуры и признаками легкой простуды.

Как уже известно, коронавирусная инфекция вызывает «цитокиновый шторм», который характеризуется резкими изменениями как базовых иммунных агентов (клеточного и гуморального), так и сопровождается патологическим избытком интерлейкинов. В развитии большой группы кожных болезней участвует иммунологический компонент, роль которого до конца не выяснена. К этой группе относят различные формы васкулитов, красный плоский лишай, склеродермия, дерматомиозит и др.

Адреналин и норадреналин оказывают прессорное действие на сосуды, что отражается на состоянии тканевого обмена. Возбуждение различных адренорецепторов в связи нарушенной выработки катехоламинов в результате вирусного поражения, нарушая определенные структуры вегетативной нервной системы, также могут приводить к кожным изменениям. Немаловажную роль в кожных проявлениях на инфекцию играет и нарушение гемостаза, наблюдаемое после перенесенной COVID-19 инфекции. Глубокие иммуноаллергические процессы могут стать причиной поражения сосудов кожи, вследствие чего появляются геморрагические и геморрагически-язвенные высыпания.

Выводы

1. Основными дерматологическими проявлениями после коронавирусной инфекции были алоpecia - 24,07%, изменения кожи по типу акродерматита - 13,89%, папулосквамозные высыпания - 21,29% больных, крапивница - 12,03%. папуло-везикулезные высыпания - 12,96% и герпетические высыпания 15,74%.
2. У больных, ранее страдавшие кожными заболеваниями после перенесенной коронавирусной инфекции отмечалось прогрессирование кожных болезней - при псориазе, в то время как течение других дерматозов не отличалось от проявлений у пациентов с ранее интактной кожей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Ястребова Е.Б. Коронавирусная инфекция COVID-19. Природа вируса, патогенез, клинические проявления. Сообщение. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии 2020;12(1):7-21.
2. Дворников А.А., Силин А.А., Гайдина Т.А. Кожные проявления при коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19) // Архив внутренней медицины 2020;10(6):422-429.
3. Костинов М.П., Маркелова Е.В., Свитич О.А., Полищук В.Б. Иммунные механизмы SARS-CoV-2 и потенциальные препараты для профилактики и лечения COVID-19. // Пульмонология. 2020;30(5):700-708.
4. Кутырев В.В., Попова А.Ю., Смоленский В.Ю., Ежлова Е.Б., Демина Ю.В., Сафронов В.А., Карнаухов И.Г., Иванова А.В., Щербакова С.А. Эпидемиологические особенности новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Сообщение 1: Модели реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий. Проблемы особо опасных инфекций. 2020;1:6-13.
5. Кутырев В.В., Попова А.Ю., Смоленский В.Ю., Ежлова Е.Б., Демина Ю.В., Сафронов В.А., Карнаухов И.Г., Иванова А.В., Щербакова С.А. Эпидемиологические особенности новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Сообщение 2: особенности течения эпидемического процесса COVID-19 во взаимосвязи с проводимыми противоэпидемическими мероприятиями и в мире и Российской Федерации. // Проблемы особо опасных инфекций. 2020;(2):6-12.
6. Курбанов Б.Ж., Анварова Л.У. Анализ эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Республике Узбекистан. // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья 2021;1-2:93-94.
7. Курбанов Б.Ж., Анварова Л.У., Тагаев Ш.Б. Происхождение COVID-19 и его течение при соматических заболеваниях. // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья 2021;1-2(93-94):31-33.
8. Львов Д.К., Альховский С.В. Истоки пандемии COVID-19: экология и генетика коронавирусов (Betacoronavirus: Coronaviridae) SARS-CoV, SARS-CoV-2 (подрод

Sarbecovirus), MERS-CoV (подрод Merbecovirus). // Вопросы вирусологии 2020;65(2):62-70.

9. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Чернобровкина Т.Я., Янковская Я.Д., Бутова С.В. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клиничко-эпидемиологические аспекты. // Архивъ внутренней медицины. 2020;10(2):87-93.
10. Панченко Л.Ф., Маев И.В., Гучевич К.Г. Клиническая биохимия микроэлементов. М.: Всероссийский учебно-научно-методический центр Минздрава РФ; 2004;41-43.
11. Скальный А.В. Микроэлементозы человека (диагностика и лечение). / М.: КМК; 2001; 123-124.
12. Потекаев Н.Н., Жукова О.В., Проценко Д.Н. и др. Клиническая характеристика кожных проявлений при новой корона- вирусной инфекции COVID-19, вызванной SARS-CoV-2. // Клиническая дерматология и венерология. 2020;19(3):271-286.
13. Романов Б.К. Коронавирусная инфекция COVID-2019. // Безопасность и риск фармакотерапии. 2020;8(1):3-8.
14. Румянцев А.Г. Коронавирусная инфекция COVID-19. Научные вызовы и возможные пути лечения и профилактики заболевания. // Российский журнал детской гематологии и онкологии (РЖДГиО). 2020;7(3):47-53.
15. Рыбакова М.Г., Карев В.Е., Кузнецова И.А. Патологическая анатомия новой коронавирусной инфекции COVID-19. Первые впечатления. // Архив патологии. 2020;82(5):5-15.

Поступила 20.02.2025