



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

5 (79) 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. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 616.5-002-06:616-056.3

АССОЦИАЦИЯ ВИТИЛИГО С ДРУГИМИ АУТОИММУННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

¹Исмаилова Гульжахан Калимбетовна <https://orcid.org/0009-0007-0247-4612>

²Орипов Рустам Анварович <https://orcid.org/0009-0000-1217-0945>

¹Сиабский медицинский техникум общественного здоровья им. Абу Али ибн Сино, Узбекистан, г. Самарканд

²Самаркандского государственного медицинского университета. Узбекистан, г. Самарканд, ул. Амира Темура 18, Тел: +998 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Витилиго представляет собой хроническое кожное заболевание, характеризующееся очаговой или генерализованной депигментацией, связанной с разрушением меланоцитов. Современные исследования свидетельствуют о том, что витилиго имеет аутоиммунную природу и может ассоциироваться с другими системными аутоиммунными заболеваниями. Целью настоящего клинико-эпидемиологического исследования было выявление распространённости сопутствующих аутоиммунных заболеваний среди пациентов с витилиго, а также анализ их клинических особенностей. В исследование были включены 108 пациентов с витилиго, прошедшие комплексное клинико-лабораторное обследование. Установлено, что у 41,7% пациентов наблюдаются сопутствующие аутоиммунные патологии, среди которых преобладали аутоиммунный тиреоидит, очаговая алопеция и сахарный диабет I типа. Полученные данные подчёркивают необходимость междисциплинарного подхода к диагностике и лечению витилиго с обязательным скринингом на наличие других аутоиммунных процессов

Ключевые слова: витилиго, аутоиммунные заболевания, аутоиммунный тиреоидит, эпидемиология, ассоциации, кожа

ASSOCIATION OF VITILIGO WITH OTHER AUTOIMMUNE DISEASES: A CLINICAL AND EPIDEMIOLOGIC STUDY

¹Ismalova Guljaxan Kalimbetovna, ²Oripov Rustam Anvarovich

¹Samarkand state Siob medical College, Uzbekistan, Samarkand

²Samarkand State Medical University. Uzbekistan, Samarkand, Amir Temur str. 18, Тел: +998 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Resume

Vitiligo is a chronic skin disease characterized by focal or generalized depigmentation associated with melanocyte destruction. Current research suggests that vitiligo is autoimmune in nature and may be associated with other systemic autoimmune diseases. The aim of the present clinical and epidemiologic study was to determine the prevalence of associated autoimmune diseases among vitiligo patients and to analyze their clinical features. 108 patients with vitiligo who underwent a comprehensive clinical and laboratory examination were included in the study. It was found that 41.7% of patients had concomitant autoimmune pathologies, among which autoimmune thyroiditis, focal alopecia and type I diabetes mellitus prevailed. These findings emphasize the need for a multidisciplinary approach to the diagnosis and treatment of vitiligo with mandatory screening for other autoimmune processes

Keywords: Vitiligo, autoimmune diseases, autoimmune thyroiditis, epidemiology, associations, skin

VITILIGONING BOSHQA AUTOIMMUN KASALLIKLAR BILAN BOG‘LIQLIGI: KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK TADQIQOT

¹Ismalova Guljaxan Kalimbetovna, ²Oripov Rustam Anvarovich

¹Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi, o‘qituvchi. O‘zbekiston, Samarqand

²Samarqand davlat tibbiyot universiteti O‘zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ *Rezyume*

Vitiligo surunkali teri kasalligi bo‘lib, melanotsitlarning parchalanishi bilan bog‘liq o‘choqli yoki tarqalgan depigmentatsiya bilan tavsiflanadi. Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, vitiligo autoimmun tabiatga ega va boshqa tizimli autoimmun kasalliklar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Ushbu klinik-epidemiologik tadqiqotning maqsadi vitiligo bilan og‘rigan bemorlar orasida yondosh autoimmun kasalliklarning tarqalishini aniqlash, shuningdek, ularning klinik xususiyatlarini tahlil qilishdan iborat edi. Tadqiqotga kompleks klinik-laborator tekshiruvdan o‘tgan vitiligo bilan kasallangan 108 nafar bemor kiritilgan. Bemorlarning 41,7 foizida yondosh autoimmun patologiyalar mavjudligi aniqlandi, ular orasida autoimmun tireoidit, o‘choqli alopetsiya va 1-toifa qandli diabet ustunlik qildi. Olingan ma‘lumotlar vitiligoni tashxislash va davolashda boshqa autoimmun jarayonlar mavjudligini majburiy skrining qilish bilan fanlararo yondashuv zarurligini ta‘kidlaydi

Kalit so‘zlar: vitiligo, autoimmun kasalliklar, autoimmun tireoidit, epidemiologiya, assotsiatsiyalar, teri

Актуальность

Витилиго — хроническое прогрессирующее заболевание кожи, характеризующееся появлением депигментированных пятен вследствие разрушения меланоцитов. Распространённость витилиго в популяции составляет от 0,5% до 2%, при этом заболевание может возникать в любом возрасте, но чаще дебютирует до 30 лет [1,2]. Несмотря на длительное изучение витилиго, его этиопатогенез до конца не ясен. На сегодняшний день наибольшее количество доказательств получено в пользу аутоиммунной теории, согласно которой иммунная система ошибочно распознаёт и разрушает собственные меланоциты [3].

Исследования последних лет всё чаще фиксируют взаимосвязь витилиго с другими аутоиммунными заболеваниями, включая аутоиммунный тиреоидит, сахарный диабет 1 типа, очаговую алопецию, пернициозную анемию, системную красную волчанку, ревматоидный артрит и болезнь Аддисона [4]. Частота таких ассоциаций может варьировать в зависимости от генетической предрасположенности, этнической принадлежности и триггерных факторов окружающей среды. Особое внимание в последние годы уделяется также выявлению общих генетических и иммунологических механизмов, лежащих в основе указанных заболеваний.

Комплексное изучение сопутствующей аутоиммунной патологии при витилиго имеет важное клиническое значение, так как позволяет своевременно диагностировать и лечить сопутствующие нарушения, улучшая прогноз и качество жизни пациентов. Однако, несмотря на актуальность проблемы, клинко-эпидемиологические данные о частоте и спектре аутоиммунных заболеваний у пациентов с витилиго в различных регионах остаются ограниченными.

Настоящее исследование направлено на изучение распространённости и клинических характеристик аутоиммунных заболеваний у пациентов с витилиго с целью оптимизации диагностики и ведения данной категории больных.

Наряду с аутоиммунной теорией в патогенезе витилиго рассматриваются нейрогенная, оксидативная и генетическая гипотезы, однако именно аутоиммунная концепция получила наибольшее экспериментальное и клиническое подтверждение. В пользу этого свидетельствует высокая частота выявления у пациентов с витилиго аутоантител к тиреоидной пероксидазе, островковым клеткам поджелудочной железы, меланоцитам, а также повышенный уровень

провоспалительных цитокинов — интерлейкина-6, фактора некроза опухолей альфа и интерферона-гамма [5,6].

Ряд исследований также отмечает, что витилиго может быть частью так называемых аутоиммунных полигландулярных синдромов, при которых у пациента наблюдаются множественные эндокринные и неэндокринные аутоиммунные поражения. Особенно выражена эта ассоциация у женщин, что предполагает возможную гормонально-иммунную взаимосвязь [7].

Несмотря на наличие ряда публикаций, описывающих сопутствующие аутоиммунные патологии при витилиго, остаются нерешёнными вопросы региональных различий в структуре коморбидности, особенностей клинического течения у разных возрастных и половых групп, а также возможности прогнозирования риска развития аутоиммунной патологии у пациентов с витилиго.

Цель исследования: изучить частоту и спектр аутоиммунных заболеваний, ассоциированных с витилиго, а также выявить клинико-эпидемиологические особенности этих ассоциаций в зависимости от пола, возраста, формы витилиго и длительности заболевания. Оценить необходимость и целесообразность проведения рутинного скрининга на аутоиммунную патологию у пациентов с витилиго.

Материал и метод исследования

Исследование проводилось на базе дерматовенерологического отделения и консультативной поликлиники в период с января 2023 года по март 2025 года. В исследование были включены 108 пациентов с установленным диагнозом витилиго, соответствующим клиническим критериям, принятым в международной дерматологической практике. Диагноз подтверждался при помощи визуального осмотра, лампы Вуда и, при необходимости, дерматоскопии.

Критерии включения: наличие клинически выраженного витилиго (локализованная, генерализованная или универсальная форма); возраст старше 12 лет; согласие пациента на участие в исследовании.

Критерии исключения: наличие других генодерматозов с гипопигментацией; иммунодефицитные состояния; отказ от обследования.

Пациенты прошли комплексное обследование, включающее: Анамнез и клинико-дерматологическое обследование: возраст дебюта заболевания; форма витилиго; наличие родственников с аутоиммунной патологией. Общий и биохимический анализ крови, включая уровень глюкозы и С-реактивного белка. Оценка функции щитовидной железы: тиреотропный гормон (ТТГ), свободные Т3 и Т4, антитела к тиреоидной пероксидазе (АТ-ТПО) и тиреоглобулину (АТ-ТГ).

Иммунологическое обследование (по показаниям): антитела к островковым клеткам поджелудочной железы; антинуклеарные антитела (ANA); ревматоидный фактор (РФ); антитела к париетальным клеткам желудка. УЗИ щитовидной железы, если имелись отклонения в гормональном фоне или положительные аутоантитела. Консультации смежных специалистов: эндокринолога, ревматолога, гастроэнтеролога — по показаниям.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы SPSS 25.0. Для описательной статистики рассчитывались средние значения и стандартные отклонения. Для оценки различий между группами применялся χ^2 -критерий Пирсона и U-критерий Манна–Уитни. Статистическая значимость различий принималась при $p < 0,05$.

Результат и обсуждение

В исследование были включены 108 пациентов с витилиго: 65 женщин (60,2%) и 43 мужчины (39,8%). Средний возраст составил $31,4 \pm 12,6$ лет. Наиболее часто встречалась генерализованная форма витилиго — у 57 человек (52,8%), локализованная форма наблюдалась у 41 пациента (38%), универсальная — у 10 (9,2%). Наиболее часто выявляемым сопутствующим заболеванием оказался аутоиммунный тиреоидит (АТ). У 27 пациентов (25%) отмечалось повышение уровня антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО) и/или тиреоглобулину (АТ-ТГ), из них у 11 пациентов имелись клинические проявления гипотиреоза.

Гендерные различия: Аутоиммунная патология чаще встречалась среди женщин — 31 из 65 (47,7%) по сравнению с мужчинами — 14 из 43 (32,6%). Наиболее значимая разница касалась аутоиммунного тиреоидита ($p < 0,05$), что подтверждает данные литературы о преобладании тиреоидной патологии у женщин [4,5].

Возраст дебюта и риск ассоциаций: У пациентов, у которых витилиго развилось до 20 лет, частота аутоиммунных ассоциаций составила 53,1%, тогда как при дебюте после 30 лет — 29,7%. Это может свидетельствовать о роли генетических факторов и ранней иммунной дисрегуляции в развитии мультиорганной аутоиммунной патологии.

Частота ассоциированных аутоиммунных заболеваний: У 45 пациентов (41,7%) были выявлены сопутствующие аутоиммунные заболевания. Распределение представлено в таблице 1:

Аутоиммунное заболевание	Абс. число (n=108)	% от общего числа
Аутоиммунный тиреоидит	27	25,0%
Очаговая алопеция	9	8,3%
Сахарный диабет 1 типа	5	4,6%
Ревматоидный артрит	3	2,8%
Пернициозная анемия	2	1,9%
Болезнь Аддисона	1	0,9%

Форма витилиго и сопутствующие аутоиммунные заболевания: При генерализованной форме витилиго ассоциации с другими аутоиммунными заболеваниями выявлены у 29 пациентов (50,9%), тогда как при локализованной форме — только у 13 (31,7%) ($p = 0,03$). Это может указывать на более выраженное системное вовлечение при распространённых формах витилиго.

Обсуждение: Полученные данные подтверждают высокий уровень аутоиммунной коморбидности у пациентов с витилиго, особенно с поражением щитовидной железы. Это соответствует результатам зарубежных и отечественных исследований, в которых также отмечается высокая частота тиреоидита Хашимото и других аутоиммунных заболеваний при витилиго [6,7]. Обнаруженная статистически значимая связь между генерализованной формой витилиго и аутоиммунной патологией позволяет предположить, что степень распространённости кожного процесса может служить прогностическим маркером системного иммунного дисбаланса. На основании полученных данных можно рекомендовать проведение рутинного скрининга функции щитовидной железы и оценки иммунологического статуса у всех пациентов с витилиго, особенно при наличии факторов риска (женский пол, ранний дебют, генерализованная форма заболевания).

Заключение

У пациентов с витилиго часто выявляются сопутствующие аутоиммунные заболевания — в данном исследовании их частота составила 41,7%. Наиболее распространённой сопутствующей патологией оказался аутоиммунный тиреоидит (25%), далее следовали очаговая алопеция (8,3%) и сахарный диабет 1 типа (4,6%). Женщины, пациенты с ранним дебютом заболевания и генерализованной формой витилиго имеют более высокий риск наличия аутоиммунной коморбидности. Полученные данные подтверждают аутоиммунную природу витилиго и его потенциальную принадлежность к спектру системных аутоиммунных нарушений. Учитывая высокую частоту выявления аутоиммунных ассоциаций, всем пациентам с витилиго рекомендуется проведение скрининга на аутоиммунные заболевания, в первую очередь — исследование функции щитовидной железы и определение аутоантител. Междисциплинарный подход к диагностике и лечению витилиго с привлечением эндокринолога, ревматолога, иммунолога и гастроэнтеролога способствует своевременному выявлению сопутствующей патологии и улучшению качества медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Taïeb A., Picardo M. Clinical practice. Vitiligo. *N Engl J Med.* 2009;360(2):160–169.
2. Alikhan A., Felsten L.M., Daly M., Petronic-Rosic V. Vitiligo: a comprehensive overview Part I. Introduction, epidemiology, quality of life, diagnosis, differential diagnosis, associations, histopathology, etiology, and work-up. *J Am Acad Dermatol.* 2011;65(3):473–491.
3. Spritz R.A. The genetics of generalized vitiligo and associated autoimmune diseases. *J Dermatol Sci.* 2006;41(1):3–10.
4. Jin Y., Birlea S.A., Fain P.R., Gowan K., Riccardi S.L., Holland P.J., et al. Variant of TYR and autoimmunity susceptibility loci in generalized vitiligo. *N Engl J Med.* 2010;362(18):1686–1697.
5. Glassman S.J. Vitiligo, reactive oxygen species and T-cells. *Clin Sci (Lond).* 2011;120(3):99–120.
6. Gill L., Zarbo A., Isedeh P., Jacobsen G., Lim H.W., Hamzavi I. Comorbid autoimmune diseases in patients with vitiligo: A cross-sectional study. *J Am Acad Dermatol.* 2016;74(2):295–302.
7. Arican O., Kurutas E.B. Oxidative stress in the blood of patients with active localized vitiligo. *Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat.* 2008;17(1):12–16.

Поступила 20.05.2025