



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

6 (92) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. 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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

6 (92)

2026

Июнь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.5-002.525.2:616-056.3:612.017.1

**ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ
МАРКЕРОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТАХ**

¹Каримова Феруза Рахматбоевна <https://orcid.org/0009-0008-5021-0029>

²Авезова Гулойим Саттаровна <https://orcid.org/0000-0002-2963-3608>

E-mail: guloyimavezova77@gmail.com

¹Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины,
Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

¹Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Резюме**

Цель исследования. Определить прогностическое значение клинико-иммунологических маркеров у пациентов с хроническими аллергическими дерматитами и оценить возможность их использования для раннего прогнозирования риска рецидивирующего течения заболевания.

Материалы и методы. Обследовано 298 пациентов с хроническими аллергическими дерматитами, проходивших лечение в специализированном дерматологическом центре. Проведена оценка клинических проявлений заболевания, показателей качества жизни по шкале DLQI, уровней общего IgE, интерлейкинов IL-4 и IL-10, С-реактивного белка, эозинофилов и лейкоцитов периферической крови. Выполнен сравнительный и корреляционный анализ полученных результатов.

Результаты. Установлено, что повышение уровней IgE, С-реактивного белка и эозинофилов ассоциируется с более тяжелым течением заболевания, высокой частотой рецидивов и снижением качества жизни пациентов. Снижение уровня IL-10 сопровождалось усилением клинических проявлений и ухудшением показателей DLQI. Разработана интегральная прогностическая модель, позволяющая выделять пациентов с низким, средним и высоким риском неблагоприятного течения хронических аллергических дерматитов.

Заключение. Комплексная оценка клинико-иммунологических маркеров обладает высокой прогностической значимостью и может использоваться для раннего прогнозирования рецидивов, индивидуализации терапии и повышения эффективности лечебно-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: хронический аллергический дерматит, иммуноглобулин E, IL-4, IL-10, DLQI, прогнозирование, рецидив.

**PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL MARKERS IN
CHRONIC ALLERGIC DERMATITIS**

¹Feruza Rakhmatboevna Karimova <https://orcid.org/0009-0008-5021-0029>

²Guloyim Sattarovna Avezova <https://orcid.org/0000-0002-2963-3608>

e-mail: guloyimavezova77@gmail.com

¹Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Resume**

Objective. To determine the prognostic value of clinical and immunological markers in patients with chronic allergic dermatitis and to assess their usefulness for early prediction of recurrent disease course.

Materials and Methods. A total of 298 patients with chronic allergic dermatitis were examined. Clinical manifestations, Dermatology Life Quality Index (DLQI), serum total IgE, IL-4, IL-10, C-reactive protein, eosinophil and leukocyte levels were assessed. Comparative and correlation analyses were performed.

Results. Elevated serum IgE, C-reactive protein and eosinophil levels were associated with more severe disease manifestations, increased recurrence rates and reduced quality of life. Decreased IL-10 levels were related to worsening clinical symptoms and lower DLQI scores. An integrated prognostic model was developed to stratify patients into low-, moderate- and high-risk groups for unfavorable disease outcomes.

Conclusion. Comprehensive assessment of clinical and immunological markers has high prognostic value and may be useful for early prediction of disease recurrence, individualized treatment planning and optimization of preventive strategies in patients with chronic allergic dermatitis.

Keywords: chronic allergic dermatitis, IgE, IL-4, IL-10, DLQI, prognosis, recurrence.

**SURUNKALI ALLERGIK DERMATITLARDA KLINIK-IMMUNOLOGIK
MARKERLARNING PROGNOSTIK AHAMIYATI**

Karimova Feruza Rakhmatboevna <https://orcid.org/0009-0008-5021-0029>

Avezova Guloyim Sattarovna <https://orcid.org/0000-0002-2963-3608>

E-mail: guloyimavezova77@gmail.com

¹Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.

A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Rezyume**

Tadqiqot maqsadi. Surunkali allergik dermatitlar bilan og'rigan bemorlarda klinik-immunologik markerlarning prognostik ahamiyatini baholash va ularning kasallikning residivlanuvchi kechishini erta bashorat qilishdagi imkoniyatlarini aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqotga surunkali allergik dermatit bilan og'rigan 298 nafar bemor jalb qilindi. Klinik belgilar, DLQI hayot sifati indeksi, umumiy IgE, IL-4, IL-10, S-reaktiv oqsil, eozinofillar va leykotsitlar ko'rsatkichlari baholandi. Olingan natijalarning qiyosiy va korrelyatsion tahlili o'tkazildi.

Natijalar. IgE, S-reaktiv oqsil va eozinofillar darajasining oshishi kasallikning og'ir kechishi, residivlar sonining ko'payishi hamda bemorlar hayot sifati pasayishi bilan bog'liqligi aniqlandi. IL-10 darajasining pasayishi klinik simptomlarning kuchayishi va DLQI ko'rsatkichlarining yomonlashishi bilan kechdi. Bemorlarni past, o'rta va yuqori xavf guruhlariga ajratish imkonini beruvchi integral prognoz modeli ishlab chiqildi.

Xulosa. Klinik va immunologik markerlarni kompleks baholash surunkali allergik dermatitlar kechishini bashorat qilishda yuqori informativlikka ega bo'lib, residivlarni erta aniqlash, davolashni individuallashtirish va profilaktik tadbirlar samaradorligini oshirish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: surunkali allergik dermatit, immunoglobulin Ye, IL-4, IL-10, DLQI, prognozlash, residiv.

Актуальность

Хронические аллергические дерматиты (ХАД) остаются одной из наиболее актуальных проблем современной дерматологии и аллергологии вследствие их высокой распространенности, склонности к рецидивирующему течению и значительного влияния на

качество жизни пациентов. По данным Всемирной организации здравоохранения, различными аллергическими заболеваниями страдает около 20% населения мира, при этом существенную долю среди них составляют хронические аллергические поражения кожи. Распространенность аллергических дерматитов среди детей достигает 15–20%, а среди взрослого населения колеблется от 3 до 5%, демонстрируя устойчивую тенденцию к росту в большинстве стран мира [1,2,3,4,7,8,12].

Несмотря на значительный прогресс в изучении патогенеза хронических аллергических дерматитов и внедрение современных методов лечения, проблема прогнозирования течения заболевания остается недостаточно изученной. У значительной части пациентов наблюдаются частые рецидивы, длительное сохранение клинических симптомов, снижение социальной активности, нарушения сна и психоэмоциональные расстройства. При этом клиническое течение заболевания нередко отличается индивидуальными особенностями, что существенно затрудняет выбор оптимальной лечебной тактики [5,7,9].

В последние годы особое внимание исследователей уделяется изучению клинко-иммунологических механизмов формирования хронического воспаления кожи. Установлено, что важную роль в развитии и прогрессировании аллергических дерматитов играют иммунологический дисбаланс, повышение уровня общего иммуноглобулина E (IgE), изменения концентрации провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, а также повышение уровня эозинофилов и С-реактивного белка. Однако прогностическая значимость указанных показателей в отношении тяжести течения заболевания, риска развития рецидивов и эффективности проводимой терапии до настоящего времени изучена недостаточно.

Особый научный и практический интерес представляет поиск объективных биомаркеров, позволяющих на ранних этапах прогнозировать течение хронических аллергических дерматитов, выделять группы высокого риска и своевременно проводить персонализированную коррекцию терапии. Использование комплекса клинических и иммунологических показателей способно повысить точность прогнозирования исходов заболевания и улучшить результаты лечения.

В связи с этим изучение прогностического значения клинко-иммунологических маркеров, включая уровни IgE, интерлейкинов IL-4 и IL-10, С-реактивного белка, эозинофилов и показателей качества жизни пациентов, является актуальным направлением современной дерматологии и аллергологии, имеющим важное значение для совершенствования диагностики, прогнозирования и индивидуализации лечебно-профилактических мероприятий при хронических аллергических дерматитах.

Цель исследования — определить прогностическое значение клинко-иммунологических маркеров у пациентов с хроническими аллергическими дерматитами и оценить возможность их использования для раннего прогнозирования риска рецидивирующего течения заболевания.

Материал и методы

Исследование выполнено на базе Бухарского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра дерматовенерологии и косметологии в период 2018–2024 годов.

В исследование были включены 298 пациентов с хроническими аллергическими дерматитами, находившихся на амбулаторном и стационарном лечении. Диагноз устанавливался на основании клинических данных, анамнеза заболевания и результатов лабораторно-инструментальных методов обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

Среди обследованных пациентов мужчин было 138 (46,3%), женщин — 160 (53,7%). Средний возраст мужчин составил $27,7 \pm 1,27$ года, женщин — $30,6 \pm 1,13$ года. В зависимости от возраста пациентов были распределены на следующие группы: до 18 лет, 18–44 года, 45–59 лет и 60–74 года.

Клиническое обследование включало оценку выраженности основных симптомов заболевания: интенсивности кожного зуда, распространенности эритемы, степени сухости кожи, наличия экскориации, инфильтрации и лихенификации. Для оценки качества жизни использовался международный опросник Dermatology Life Quality Index (DLQI).

Лабораторные методы исследования включали общий анализ крови с определением количества эозинофилов и лейкоцитов, определение уровня С-реактивного белка (СРБ), а также иммунологические исследования с определением концентрации общего иммуноглобулина Е (IgE), интерлейкина-4 (IL-4) и интерлейкина-10 (IL-10).

Для оценки прогностической значимости изучаемых показателей пациентов были разделены на группы в зависимости от частоты рецидивов заболевания и длительности ремиссии. Анализировалась взаимосвязь клинических симптомов и иммунологических параметров с последующим определением наиболее значимых факторов риска неблагоприятного течения заболевания.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакетов программ SPSS Statistics и Microsoft Excel. Проверка распределения данных осуществлялась с помощью критериев Шапиро–Уилка и Колмогорова–Смирнова. Количественные показатели представлены в виде средней арифметической величины и стандартной ошибки средней ($M \pm m$). Различия считались статистически значимыми при значении $p < 0,05$.

Результат и обсуждения

В исследование были включены 298 пациентов с хроническими аллергическими дерматитами, среди которых мужчин было 138 (46,3%), женщин — 160 (53,7%). Анализ возрастной структуры показал, что наибольшее число пациентов приходилось на возрастную группу 18–44 лет, что свидетельствует о высокой медико-социальной значимости заболевания среди лиц трудоспособного возраста. При этом у женщин хронические формы аллергических дерматитов регистрировались чаще, чем у мужчин, а средний возраст пациенток был выше, что может свидетельствовать о более длительном и рецидивирующем течении заболевания в данной группе пациентов.

Проведенный анализ клинических проявлений показал, что наиболее выраженными симптомами заболевания являлись интенсивный зуд, распространенная эритема и выраженная сухость кожи. До начала терапии средний показатель интенсивности зуда составлял $7,9 \pm 1,03$ балла у мужчин и $7,6 \pm 0,98$ балла у женщин. После проведенного лечения данный показатель снизился соответственно до $4,1 \pm 0,62$ и $3,8 \pm 0,57$ балла ($p < 0,01$). Аналогичная динамика отмечалась в отношении площади эритематозных поражений кожи, которая уменьшилась более чем в два раза, а также показателей сухости кожи, достоверно снизившихся после завершения курса терапии. Полученные результаты свидетельствуют о значительном уменьшении активности хронического воспалительного процесса и восстановлении барьерной функции кожи.

Изучение сроков достижения клинической ремиссии показало, что первые признаки улучшения состояния пациентов отмечались уже на 4–5 сутки лечения. Полное исчезновение зуда наблюдалось в среднем через $12,6 \pm 1,76$ суток у мужчин и через $11,9 \pm 1,66$ суток у женщин, тогда как полное разрешение эритемы происходило через $17,7 \pm 2,48$ и $16,9 \pm 2,33$ суток соответственно. Средняя продолжительность ремиссии составила $3,7 \pm 0,55$ месяца у мужчин и $3,9 \pm 0,57$ месяца у женщин. Несмотря на положительный клинический эффект, анализ отдаленных результатов показал сохранение риска повторных обострений, что подтверждает необходимость поиска объективных прогностических критериев течения заболевания.

Особый интерес представляло изучение взаимосвязи между клиническими проявлениями заболевания и иммунологическими показателями. Установлено, что повышение уровня общего иммуноглобулина Е, увеличение количества эозинофилов периферической крови и повышение концентрации С-реактивного белка сопровождалось более тяжелым клиническим течением заболевания, большей распространенностью кожного процесса и выраженным зудом. Одновременно у пациентов с неблагоприятным течением заболевания отмечалось снижение уровня противовоспалительного цитокина IL-10, что свидетельствует о нарушении механизмов иммунорегуляции и поддержании хронического воспаления кожи.

При анализе показателей качества жизни установлено, что увеличение клинической тяжести заболевания сопровождалось достоверным ухудшением показателей DLQI. Корреляционный анализ показал наличие положительной связи между значениями DLQI и уровнями IgE, эозинофилов и С-реактивного белка, тогда как между уровнем IL-10 и показателями качества жизни выявлена обратная зависимость. Полученные данные свидетельствуют о том, что

иммунологические нарушения оказывают непосредственное влияние не только на выраженность клинических симптомов, но и на психоэмоциональное состояние пациентов, их социальную активность и повседневное функционирование.

Для определения наиболее значимых факторов риска рецидивирующего течения хронических аллергических дерматитов была проведена комплексная оценка клинических и лабораторных показателей. Установлено, что наиболее высокой прогностической значимостью обладали повышенный уровень IgE, увеличение концентрации С-реактивного белка, эозинофилия периферической крови, снижение уровня IL-10, высокая выраженность клинических симптомов и значительное снижение качества жизни по шкале DLQI. Сочетание указанных показателей ассоциировалось с увеличением вероятности повторных обострений заболевания и сокращением продолжительности ремиссии.

На основании полученных данных была разработана интегральная прогностическая модель оценки риска неблагоприятного течения хронических аллергических дерматитов. Предложенная система позволила распределить пациентов на группы низкого, среднего и высокого риска. Согласно результатам исследования, к группе низкого риска были отнесены 47,2% пациентов, к группе среднего риска — 34,6%, а к группе высокого риска — 18,2% больных. Использование данной модели обеспечивает возможность раннего прогнозирования течения заболевания, своевременной коррекции лечебной тактики и реализации принципов персонализированной медицины в клинической практике.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о высокой диагностической и прогностической значимости комплекса клиничко-иммунологических показателей при хронических аллергических дерматитах. Наиболее информативными маркерами неблагоприятного течения заболевания являются уровни IgE, IL-10, С-реактивного белка, эозинофилов периферической крови и показатели качества жизни пациентов. Их комплексное использование позволяет повысить точность прогнозирования рецидивов заболевания и оптимизировать индивидуальные лечебно-профилактические мероприятия.

Обсуждения: полученные результаты подтверждают современные представления о хронических аллергических дерматитах как о многофакторном заболевании, в развитии которого важную роль играют нарушения иммунной регуляции, хроническое воспаление и снижение барьерной функции кожи. Проведённое исследование показало, что клиническая тяжесть заболевания тесно связана с изменениями иммунологических и воспалительных показателей, что согласуется с результатами многочисленных зарубежных исследований.

По данным J.Tian и соавт. (2023), [11] распространённость аллергических дерматитов во всём мире продолжает увеличиваться, особенно среди детей и лиц молодого возраста. Авторы отмечают, что хроническое течение заболевания сопровождается выраженным снижением качества жизни пациентов и значительными социально-экономическими потерями. Аналогичные результаты были получены и в нашем исследовании, где наиболее многочисленную группу составили пациенты молодого и трудоспособного возраста.

Согласно данным J.Park и соавт. (2020), [9] одним из ключевых механизмов прогрессирования аллергических дерматитов является активация Th2-зависимого иммунного ответа, сопровождающаяся повышением продукции IgE и провоспалительных цитокинов. В настоящем исследовании повышение уровня IgE ассоциировалось с более тяжёлым течением заболевания, большей выраженностью кожного зуда и высоким риском развития рецидивов, что подтверждает важную роль данного показателя в формировании хронического воспалительного процесса.

Многочисленные исследования последних лет демонстрируют важную роль цитокинового дисбаланса в патогенезе аллергических заболеваний кожи. По данным T.Bieber (2022), [6] повышение активности IL-4 способствует усилению синтеза IgE, активации эозинофилов и поддержанию хронического аллергического воспаления. Одновременно снижение уровня противовоспалительных цитокинов приводит к недостаточному контролю иммунного ответа и способствует прогрессированию заболевания. Полученные нами результаты полностью соответствуют данной концепции.

Особый интерес представляет выявленная взаимосвязь между уровнем IL-10 и тяжестью клинических проявлений заболевания. Как показали исследования C.A.Akdis и соавт. (2021), [5]

IL-10 является одним из основных регуляторных цитокинов, ограничивающих выраженность аллергического воспаления. В нашем исследовании снижение уровня IL-10 сопровождалось ухудшением клинического состояния пациентов и повышением риска повторных обострений, что подтверждает его потенциальную прогностическую значимость.

Полученные данные также свидетельствуют о важной роли системного воспаления в развитии хронических аллергических дерматитов. Повышенные уровни С-реактивного белка и эозинофилии ассоциировались с более тяжёлым течением заболевания и снижением эффективности проводимой терапии. Сходные результаты были представлены J.I.Silverberg (2021), [10] который отметил, что системные воспалительные маркеры могут использоваться для оценки активности заболевания и мониторинга эффективности лечения.

Одним из наиболее значимых результатов настоящего исследования является выявленная связь между иммунологическими нарушениями и качеством жизни пациентов. По данным А.М.Drucker и соавт. (2022), [7] хронический зуд, нарушения сна и длительное течение заболевания оказывают выраженное негативное влияние на психоэмоциональное состояние пациентов. В нашем исследовании показатели DLQI достоверно ухудшались по мере нарастания иммунологических нарушений и выраженности клинических симптомов, что свидетельствует о тесной взаимосвязи биологических и психосоциальных механизмов заболевания.

Особое практическое значение имеют результаты, связанные с разработкой интегральной прогностической модели. Современные тенденции развития персонализированной медицины предусматривают переход от оценки отдельных лабораторных показателей к комплексному анализу клинических и биологических маркеров. Согласно рекомендациям Европейской академии алергологии и клинической иммунологии (EAACI, 2023), именно многофакторные модели прогнозирования позволяют наиболее точно оценивать риск неблагоприятного течения аллергических заболеваний [8,12].

Разработанная в ходе исследования интегральная модель стратификации риска позволила выделить группы пациентов с различной вероятностью развития рецидивов и неблагоприятных исходов заболевания. Это создаёт возможности для раннего прогнозирования течения хронических аллергических дерматитов, индивидуализации лечебной тактики и повышения эффективности профилактических мероприятий.

Таким образом, результаты исследования подтверждают высокую информативность клинико-иммунологических маркеров при хронических аллергических дерматитах и демонстрируют перспективность их комплексного использования в качестве инструмента прогнозирования течения заболевания. Полученные данные расширяют современные представления о механизмах формирования хронического аллергического воспаления и могут служить основой для дальнейшего совершенствования персонализированных подходов к диагностике, лечению и профилактике аллергических заболеваний кожи.

Выводы

1. Хронические аллергические дерматиты характеризуются длительным рецидивирующим течением и сопровождаются выраженными клиническими проявлениями в виде интенсивного кожного зуда, эритемы и сухости кожи, что существенно снижает качество жизни пациентов и требует своевременного прогнозирования неблагоприятного течения заболевания.

2. У пациентов с хроническими аллергическими дерматитами выявлены значимые изменения клинико-иммунологических показателей, проявляющиеся повышением уровня общего иммуноглобулина Е (IgE), С-реактивного белка, эозинофилов периферической крови и нарушением баланса регуляторных цитокинов, что отражает активность хронического аллергического воспаления.

3. Установлено, что повышение уровней IgE, С-реактивного белка и эозинофилов ассоциируется с более выраженной клинической симптоматикой, увеличением частоты рецидивов и сокращением продолжительности ремиссии, что позволяет рассматривать данные показатели в качестве маркеров неблагоприятного течения заболевания.

4. Снижение уровня противовоспалительного цитокина IL-10 сопровождается усилением клинических проявлений заболевания и ухудшением показателей качества жизни пациентов,

свидетельствуя о важной роли иммунорегуляторных механизмов в формировании хронического воспалительного процесса.

5. Между показателями качества жизни по шкале DLQI и клиничко-иммунологическими параметрами выявлена достоверная взаимосвязь, подтверждающая, что нарастание иммунологических нарушений сопровождается ухудшением физического, психоэмоционального и социального функционирования пациентов.

6. Разработанная интегральная прогностическая модель, основанная на комплексной оценке клинических симптомов, показателей DLQI, уровней IgE, IL-10, С-реактивного белка и эозинофилов, позволяет выделять группы низкого, среднего и высокого риска развития рецидивов, обеспечивая возможность раннего прогнозирования течения хронических аллергических дерматитов и индивидуализации лечебно-профилактических мероприятий.

7. Комплексное использование клинических и иммунологических маркеров повышает эффективность диагностики и прогнозирования хронических аллергических дерматитов, что способствует совершенствованию персонализированного подхода к ведению пациентов и улучшению отдалённых результатов лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Askarov IR, Qayumov XN. Xalq tabobati vositalarining dermatologik kasalliklarni davolashdagi o'rni. Tibbiyotda yangi kun. 2022;(6):18-24.
2. Каримова ФР. Etiological factors of acute allergic conditions in children living in the conditions of Bukhara city. Тиббиётда янги кун. 2022;(5):246-252.
3. Каримова ФР. Optimizing the use of natural ointment with goose fat in the treatment of chronic allergic dermatitis. Тиббиётда янги кун. 2024;(8):334-338.
4. Каримова ФР. Ғоз ёғи таркибли табиий маҳламдан фойдаланган ҳолда сурункали аллергия дерматитларни даволаш самарадорлигини ошириш. Тиббиётда янги кун. 2024;(8):346-350.
5. Akdis CA, Arkwright PD, Brüggen MC, et al. Type 2 immunity in atopic dermatitis and beyond. Allergy. 2021;76(6):1629-1646. doi:10.1111/all.14699.
6. Bieber T. Atopic dermatitis: an expanding therapeutic pipeline for a complex disease. Nat Rev Drug Discov. 2022;21(1):21-40. doi:10.1038/s41573-021-00266-6.
7. Drucker AM, Wang AR, Li WQ, et al. The burden of atopic dermatitis: summary of a report for the National Eczema Association. J Invest Dermatol. 2022;142(4):1023-1030. doi:10.1016/j.jid.2021.10.023.
8. European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Guidelines for diagnosis and management of allergic skin diseases. Brussels: EAACI; 2023. 112 p.
9. Park J, Kim BE, Leung DYM. Pathogenesis of atopic dermatitis and immunologic abnormalities. Clin Rev Allergy Immunol. 2020;59(1):84-95. doi:10.1007/s12016-020-08784-1.
10. Silverberg JI. Comorbidities and the impact of atopic dermatitis. Ann Allergy Asthma Immunol. 2021;126(5):533-538. doi:10.1016/j.anai.2021.01.008.
11. Tian J, Wang C, Ye Y, Zhang Y. Global epidemiology of atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. Br J Dermatol. 2023;189(2):234-245.
12. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2025–2034. Geneva: WHO Press; 2025. 84 p.

Поступила 20.05.2026