



АКАРОДЕРМАТИТ: АСПЕКТЫ КЛИНИКИ И ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ РЕЗКО КОНТИНЕНТАЛЬНОГО КЛИМАТА

Шайкулов Хамза Шодиевич
старший преподаватель

Шоназаров Сардор Искандарович
Студент

Хасанова Динара Бахадировна
*Студентка Самаркандский
Государственный Медицинский
Университет*

Аннотация. В статье предлагается результаты исследования анализ клинического течения чесотки в условиях резко континентального климата и сравнительный анализ отклонений в иммунологическом статусе у различных групп больных акародерматитом - чесоткой (без осложнений и с теми или иными осложнениями).

Ключевые слова: *Sarcopter, Scabei de Jeer, акародерматит, чесотка, дерматит, экзема.*

Актуальность. Акродерматит (чесотка) — паразитарное заразное заболевание вызываемое чесоточным клещом *Sarcopter Scabei de Jeer*.

За последние два десятилетия заболеваемость чесоткой во всем мире значительно возросла и продолжает расти в разных регионах мира и в настоящее время [3,4]. В связи, с чем актуальной проблемой остается изучение эпидемиологии, клиники, лечения и профилактики данного заболевания. Вместе с тем известно, что климатические особенности того или иного региона могут откладывать отпечаток на клиническое течение заболевания, иммунобиологическую резистентность организма.

Хитиновая оболочка, яйца и экскременты чесоточного клеща относятся к аллергенам животного происхождения (таким как: шерсть, перхоть, пух, частицы эпидермиса и др.), которые могут вызывать сенсibilизацию организма и сдвиги в иммунном статусе (особенно В-звене) [5.].

Цель исследования. В этой связи представляет интерес анализ клинического течения чесотки в условиях резко континентального климата и сравнительный анализ отклонений в иммунологическом статусе у различных групп больных чесоткой (без осложнений и с теми или иными осложнениями).

Материалы и методы исследования. В наших исследование было зарегистрировано 619 больных чесоткой, среди них 310 мужчин и 309



женщин

Возрастная структура больных чесоткой.

№	Возраст	Количество больных	%
1	до 2-х лет	36	5,8
2	3-6 лет	85	13
3	7-12 лет	162	26
4	13-18 лет	85	13
5	19-25 лет	71	11
6	26-40 лет	110	17
7	старше 48 лет	70	11

Как видно из приведенных данных, наибольшее количество больных зарегистрировано в возрастных группах от 7 до 12 лет и от 26 до 40 лет (26,2% и 17,8% соответственно).

По данным литературы, осложнения нередко маскируют истинную картину чесотки, часто приводя к диагностическим ошибкам. Наиболее распространенными осложнениями являются пиодермия и дерматит, реже - крапивница и экзема.

Результаты и их обсуждение: Пиодермия, как осложнение чесотки, по данным большинства авторов, встречается у 4,5 г 13,5% больных, реже частота ее достигает 19-27% [1], дерматит, как осложнение чесотки, выявляется у 1,3 - 1,5% больных [4].

По нашим данным, из числа обследованных больных, пиодермия наблюдалась у 160 больных - 25,8%, дерматит - у 121 больного (19,5%), экзема — у 24 больных (3,9%), что выше литературных данных. Среди пиодермии преобладал остиофалликулит - 54%, реже наблюдались импетиго - 26%, экзема - 8%, фурункулы - 12%, их сочетание 11%.

Таким образом, в условиях жаркого климата отмечается более частое осложнение течения чесотки (49,2%), причем первое место среди осложнений занимает пиодермия, что обусловлено повышенной функцией сальных и потовых желез в жарком климате, секретом которых является питательная среда для развития и роста микробной флоры, а продукты распада этих секретов обладают раздражающими свойствами на кожные покровы.

В литературе нет достаточно полных и фундаментальных работ и исследований состояния иммунного статуса (особенно содержания



иммуноглобулинов) у больных чесоткой (без осложнений и с осложнениями), хотя, как уже указывалось, хитиновая оболочка и экскременты чесоточного клеща относятся к группе аллергенов животного происхождения и могут вызывать значительную сенсibilизацию организма.

Нами проведено исследование некоторых параметров иммунного статуса у 4 групп больных чесоткой: 1- группа - не осложненная - 50 человек; 2- группа - осложненная пиодермией - 50 человек; 3 – группа - осложненная дерматитом - 50 человек; 4 – группа – осложненная экземой - 24 человека.

У всех давность заболевания до 3-х недель. Исследование содержания IgM, J в сыворотке больных чесоткой проводилось методом радиальной иммунодиффузии (Manehini,).

Увеличение содержания в сыворотке у больных 1 группы Ig J и M наблюдалось в 78% случаев и колебалось: Ig J от 1300 мг% до 2500 мг% - в среднем 1900 мг% при норме: $1250 \pm 168,4$ мг%; Ig M от 115 до 150 мг% - в среднем 132 мг% при норме $110 \pm 3,5$ мг%. У больных 2 группы увеличение содержания Ig J и M наблюдалось в 98% случаев и колебалось в пределах от 2100 мг% до 3200 мг% - в среднем 2650 мг%, для Ig J от 1300 до 170 мг% - в среднем 150 мг% для Ig M. У больных 3 группы увеличение уровня Ig J и M установлено в 92% случаев и колеблется от 1400 мг% до 2700 мг% - в среднем 2050 мг% для Ig J от 130 до 200 мг% - в среднем 165 мг% для Ig M. У больных 4 группы увеличение содержания Ig J и M установлено в 94 % случаев и колеблется от 1400 до 2500 мг%, в среднем 1950 мг% для Ig J; и от 120 до 160 мг% в среднем 140 мг% до Ig M,

Выводы. В условиях жаркого климата отмечается высокий процент возникновения осложнений чесотки (пиодермиты, экзема, дерматиты), причем пиодермия занимает первое место по частоте встречаемости, что также связано с повышенной функцией сальных и готовых желез, продукты распада, секретом которых является питательная среда для роста кокковой флоры.

Уровни Ig J и M также увеличены у подавляющего большинства больных чесоткой (осложненной и нет), причем наиболее высокий уровень Ig J отмечается у больных чесоткой с пиодермическими осложнениями, а Ig M- при осложнении чесотки дерматитом. Все это позволяет говорить о высокой сенсibilизирующей способности, хитиновой оболочки клеща, его яиц и экскрементов, вызывающих ощутимые сдвиги в гуморальном звене иммунитета.



Литература:

1. Абророва Н. А., Жамалова Ф. А. КОЛИЦИНОГЕННОСТЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ И НЕГЕМОЛИТИЧЕСКИХ ЭШЕРИХИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ОКЗ, И ЗДОРОВЫХ //FORCIRE. – 2021. – Т. 4. – №. S1. – С. 522-522.
2. Нарзиев Д., Шайкулов Х. Чувствительность к антибиотикам salmonella typhimurium, находящихся в составе биопленок //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 1 Part 1. – С. 60-64.
3. Ризаев Ж.А., Юсупов М.И., Шайкулов Х.Ш. ЭШЕРИХИОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРНИ ДАВОЛАШДА АНТИБИОТИКЛАР ҚЎЛЛАНИЛИШНИНГ ТАШКИЛИЙ - УСЛУБИЙ АСОСЛАРИ // Экономика и социум. 2022. №9 (100). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/esherihioz-bilan-kasallangan-bolalarni-davolashda-antibiotiklar-llanilishining-tashkiliy-uslubiy-asoslari> (дата обращения: 29.01.2024).
4. Шайкулов, Х. Ш. "Esherixioz bilan kasallangan bolalardan ajratilgan gemolitik E. coli bakteriyalarining antibiotiklarga sezgirliги." Молодой ученый.—2023 4.451 (2023): 489-491.
5. Шодиевич Ш. Х., Нарзиев Д. У. БОЛАЛАР ИЧАК ЭШЕРИХИОЗИНИ ДАВОЛАШДА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТ ЛАКТОБАКТЕРИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ //Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali. – 2023. – Т. 1. – №. 17. – С. 236-244.
6. Юлаева Ирина Андреевна, Шайкулов Хамза Шодиевич, & Шодиев Жавохир Хамзаевич. (2024). ЗАМБУРУҒЛИ СТОМАТИТЛАРДА ЦИТОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАР. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 2(1), 129–135. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1703>
7. Narziev Djavoxir Ubaydullaevich, & Shayqulov Hamza Shodievich. (2023). IMMUNOLOGIYA FANINI O‘QITISHDA LOYIHALASH TA’LIMINING SAMARDORLIGI. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 53–56. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1035>
8. Narziev Djavoxir Ubaydullaevich, & Shayqulov Hamza Shodievich. (2023). IMMUNOLOGIYA FANINI O‘QITISHDA INSIDENT INTERFAOL USULINI QO‘LLASH. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 57–59. Retrieved from



- <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1036>
9. Shayqulov H. S., Ubaydullaevich N. D. BAKTERIAL ICHBURUG ‘BILAN OG ‘RIGAN BEMORLARNING IMMUN KO ‘RSATKICHLARIDAGI AYRIM O ‘ZGARISHLAR //GOLDEN BRAIN. – 2023. – T. 1. – №. 5. – C. 163-167.
 10. Shodiev Javoxir Hamzaevich, Xojanazarova Saulexan Jubatirovna, Ermatov Nizom Jumakulovich, Shayqulov Hamza Shodievich, & Rasulova Muxsina Rozikovna. (2024). ILMIY TADQIQOTLARDA OLINGAN MA'LUMOTLARNI PEARSON MEZONI BO'YICHA TAHLIL QILISH. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 2(1), 82–86. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1687>
 11. Yulaeva Irina Andreevna, & Narziev Djavoxir Ubaydullaevich. (2023). ANTIBIOTIKOREZISTENT S. TYPHIMURIUM, S. ENTERITIDIS SEROTIPLARINING AGGLYUTINABILLIK XUSUSIYATLARI. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY*, 1(8), 149–153. Retrieved from <https://uzresearchers.com/index.php/ijrs/article/view/1173>
 12. Юсупов, М., Шайкулов, Х., Одилова, Г., & Мамарасулова, Н. (2023). Раннее выявление ротавирусной инфекции у детей. *Каталог монографий*, 1(1), 1–68. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/monographs/article/view/27369>
 13. Giyosovna, S. D., Fazliddinovna, B. M., & Shodiyevich, S. H. (2023). FITOPATOGENLARGA QARSHI BAKTERIYALARDAN FOYDALANISH VA ULARNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH. *IQRO*, 2(1), 78-82.
 14. Sh, S. K., Sirlibeva, M. M., & Alkhamov, J. J. (2022). OF PSEUDOMONAS AERUGINOSA IN INFECTIOUS PATHOLOGY OF HUMANS, ANIMALS AND BIRDS. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 10(3), 237-240.
 15. Расулова, М. Р., Юлаева, И. А., & Шодиев, Ж. Х. (2023). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НОСА. *Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali*, 1(17), 225-235.
 16. Indiaminov, S. I., & Rasulova, M. R. (2018). FEATURES OF FRACTURES OF BONES OF A NOSE IN PRACTICE FORENSIC MEDICAL EXAMINATION. *Russian Journal of Forensic Medicine*, 4(3), 24-27.