

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA  
VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI  
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI  
DSc.04/28.02.2023. Tib.158.01. RAQAMLI ILMIY KENGASH**

---

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**USMANALIYEV SANJAR AKBARALIEVICH**

**KORONAVIRUS INFEKSIYASINING SURUNKALI DERMATOZLAR  
KLINIK KECHISHIGA VA DAVOLASH TAKTIKASIGA TA’SIRI**

**14.00.11 – Dermatologiya va venerologiya**

**TIBBIYOT FANLARI BO’YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD)  
DISSERTATSIYASI AVTOREFERATI**

**TOSHKENT – 2024**

**Falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati mundarijasi**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Content of dissertation abstract of Doktor of Philosophy (PhD)**

**Usmanaliyev Sanjar Akbaraliyevich**

Koronavirus infeksiyasining  
surunkali dermatozlarning klinik  
kechishiga va davolash taktikasiga ta'siri..... 3

**Усманилиев Санжар Акбаралиевич**

Влияние коронавирусной  
инфекции на клиническое течение  
и тактику лечения хронических дерматозов..... 30

**Usmanaliev Sanjar Akbaralievich**

Influence of coronavirus  
infection on the clinical course  
and treatment tactics of chronic dermatoses..... 57

**E'lon qilingan nashrlar ro'yxati**

Список опубликованных работ  
List of published works..... 61

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA  
VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI  
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI  
DSc.04/28.02.2023. Tib.158.1. RAQAMLI ILMIY KENGASH**

---

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**USMANALIYEV SANJAR AKBARALIEVICH**

**KORONAVIRUS INFEKSIYASINING SURUNKALI DERMATOZLAR  
KLINIK KECHISHIGA VA DAVOLASH TAKTIKASIGA TA'SIRI**

**14.00.11 – Dermatologiya va venerologiya**

**TIBBIYOT FANLARI BO'YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD)  
DISSERTATSIYASI AVTOREFERATI**

**TOSHKENT – 2024**

**Falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi mavzusi O‘zbekiston Respublikasi Oliy ta’lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasida B2022.2.PhD/Tib907-son bilan ro‘yxatga olingan.**

Dissertatsiya Toshkent tibbiyot akademiyasida bajarilgan.

Dissertatsiya avtoreferati uch tilda (o‘zbek, rus, ingliz (rezyume)) Ilmiy kengashning internet sahifasida ([www.dermatology.uz](http://www.dermatology.uz)) va “ZiyoNet” Axborot-ta’lim portalida ([www.ziynet.uz](http://www.ziynet.uz)) joylashtirilgan.

**Ilmiy raxbar:**

**Tashkenbayeva Umida Alisherovna**  
Tibbiyot fanlari doktori, professor

**Rasmiy taqrizchilar:**

**Xaitov Qaxramon Najmitdinovich**  
Tibbiyot fanlari doktori, professor

**Kamalov Zaynitdin Sayfutdinovich**  
Tibbiyot fanlari doktori, professor

**Yetakchi tashkilot:**

**Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti**

Dissertatsiya himoyasi Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi huzuridagi DSc: 04/28.02.2023. Tib.158.01 raqamli Ilmiy kengashning “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2024 yil soat \_\_\_\_\_ dagi majlisida bo‘lib o‘tadi. (Manzil: 100109, Toshkent sh., Olmazor tumani, Farobiy-3 ko‘chasi. Tel./faks: (+99878) 147-02-06, e-mail: [niidiv@mail.ru](mailto:niidiv@mail.ru)).

Dissertatsiya bilan Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Axborot-resurs markazida tanishish mumkin (ro‘yxat raqami \_\_\_\_\_ bilan ro‘yxatga olingan). Manzil: 100109, Toshkent sh., Olmazor tumani, Farobiy-3 ko‘chasi. Tel./faks: (+99878) 147-02-06.

Dissertatsiya avtoreferati 2024 yil «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ kuni tarqatildi.

(2024 yil «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ dagi № \_\_\_\_\_ raqamli reestr bayonnomasi).

**U.Yu. Sabirov**

Ilmiy darajalar beruvchi Ilmiy kengash raisi,  
tibbiyot fanlari doktori, professor

**J.B. Mullaxanov**

Ilmiy darajalar beruvchi Ilmiy kengash  
ilmiy kotibi, tibbiyot fanlari doktori

**S.S. Arifov**

Ilmiy darajalar beruvchi Ilmiy kengash  
qoshidagi ilmiy seminar raisi,  
tibbiyot fanlari doktori, professor

## **KIRISH (falsafa fanlari doktori (PhD) dissertatsiyasi annotatsiyasi)**

**Dissertatsiya mavzusining dolzarbligi va zarurati.** Dunyoda COVID-19 infeksiyasining og‘ir klinik ko‘rinishlari bilan zararlanish dolzarbligi bugungi kunda jiddiy tibbiy-ijtimoiy muammo bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining (JSST) so‘nggi ma’lumotlariga ko‘ra, «...2024 yil boshida COVID-19 infeksiyasi bilan kasallanish yetti yuz milliondan oshdi ...»<sup>1</sup>. Shu jumladan mamlakatimizda 2024 yil aprel oyiga kelib COVID-19 bilan kasallanish 253 662 kishini tashkil etadi. Koronavirus infeksiyasini davolashda bemorning yoshi, jinsi va ichki organlarning, shu jumladan terining birgalikdagi patologiyasi mavjudligini hisobga olish kerak. Amaliyot shuni ko‘rsatadiki, COVID-19 infeksiyasi tufayli surunkali teri dermatozlari juda keng tarqalgan. Ular bilan kasallanish ortishi, patogenetik mexanizmlari yetarli o‘rganilmaganligi, surunkali dermatozlarning bevosita COVID-19 infeksiyasi vaqtida klinik kechishining o‘ziga xosligi, shuningdek, ularning kechishiga va og‘ir asoratlar rivojlanishiga ta’siri ushbu nozologiya bo‘yicha ilmiy izlanishlarni talab qiladi.

Jahonda COVID-19 infeksiyasi tufayli surunkali dermatozlarni tashxislash, davolash va oldini olishni takomillashtirishga qaratilgan bir qator ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Shu munosabat bilan surunkali dermatozlarning rivojlanishidagi muhim patogenetik omillarni aniqlash, shuningdek, asosiy kasallikning ularning kechishiga ta’siri, biokimyoviy va immunogenetik xususiyatlarni aniqlash, shuningdek uning kechishining og‘irligini baholash muhimdir.

Mamlakatimizda aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish sifatini oshirish, sog‘liqni saqlash tizimini xalqaro standartlarga muvofiqlashtirish, diagnostika va davolashning samarali usullarini ishlab chiqish, jumladan, surunkali dermatozlarni kompleks davolashni takomillashtirish borasida keng ko‘lamli islohotlar amalga oshirilmoqda hamda «...diagnostika va davolashning zamonaviy usullarini joriy etish, sifatli tibbiy xizmat ko‘rsatish, jumladan, telemeditsinani joriy etish va rivojlantirish, kasalliklar reestrini yaratish, ilmiy tadqiqotlar olib borish va amalga oshirish...»<sup>2</sup> ustuvor vazifalari etib belgilangan. Shu munosabat bilan tibbiy xizmat sifatini yangi bosqichga ko‘tarish, surunkali kasalliklarga tashxis qo‘yish va davolashning zamonaviy yuqori texnologiyali usullarini ishlab chiqish va takomillashtirish, profilaktikasining samarali usullarini ishlab chiqish bo‘yicha ilmiy tadqiqotlar olib borish maqsadga muvofiqdir.

Mazkur dissertatsiya tadqiqoti O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020-yil 2-oktabrdagi PQ-4847-sonli «Sog‘liqni saqlash sohasida davlat boshqaruvi tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi qarorida, 2020-yil 12-noyabrdagi PQ-4891-sonli «Tibbiyot-profilaktika ishlari samaradorligini yanada oshirish orqali aholi salomatligini ta’minlashga doir qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida»gi, 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli «O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash sohasida ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi, 2021-yil 11-noyabrdagi PQ-6-sonli

---

<sup>1</sup> WHO, <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<sup>2</sup> O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 5-maydagi PQ-5124-sonli « Sog‘liqni saqlashni har tomonlama rivojlantirish bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida»gi Qarori

«Aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini oshirish va sog'liqni saqlash sohasida kadrlar salohiyatini yanada oshirishga doir qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida»gi qarori hamda ushbu sohada qabul qilingan boshqa me'yoriy hujjatlarda nazarda tutilgan vazifalar yechimiga ma'lum darajada xizmat qiladi.

**Tadqiqotning O'zbekiston Respublikasi fan va texnologiyalarni rivojlantirishning ustuvor yo'nalishlariga muvofiqligi.** Ushbu tadqiqot respublika fan va texnologiyalarni rivojlantirishning IV «Tibbiyot va farmakologiya» ustuvor yo'nalishlariga muvofiq bajarilgan.

**Muammoni o'rganilganlik darajasi.** Jahonda xorijiy olimlar tomonidan koronavirus infeksiyasining surunkali dermatozlar kechishiga ta'sirini o'rganishga katta e'tibor qaratilmoqda. COVID-19 infeksiyasining kontaktdan oldingi profilaktikasi uchun mo'ljallangan tiksagevimab va silgavimab preparatlarining kombinatsiyasi bo'lgan monoklonal antitelolar guruhining bir nechta turlari mavjud<sup>3</sup>. Kazirivimab va imdevimab kombinatsiyasi kabi COVID-19 infeksiyasining kontaktdan keyingi profilaktikasi va davolash uchun preparatlar, shuningdek, to'g'ridan-to'g'ri koronavirus infeksiyasini davolash uchun bamlanivimab preparati (Weinreich D.M. va boshqalar, 2021;) Shu bilan birga, adabiyotlarda COVID-19 infeksiyasini surunkali dermatozlar ko'rinishidagi teri patologiyasi bilan ushbu toifadagi dorilar bilan davolash bo'yicha ma'lumotlar yo'q. Shu munosabat bilan, to'g'ridan-to'g'ri virusga qarshi ta'sirga ega bo'lgan, shuningdek, adaptiv immun javoblarga ta'sir qiluvchi biologik preparatlardan foydalanish koronavirus infeksiyasiga chalingan bemorlarni, agar ularda turli intensivlikdagi surunkali dermatozlar bo'lsa, davolashda foydali bo'lishi mumkin. (Chen P. va boshq., 2021).

MDH davlatlarida ayni paytda SARS-CoV-2 va psoriaz kasalligi o'rtasidagi bog'liqlik haqida allaqachon yetarli ma'lumotlar to'plangan, ammo boshqa dermatozlar bilan aloqaning mavjudligi to'g'risidagi ma'lumotlar qarama-qarshi va kam. COVID-19 infeksiyasini davolashda virusga qarshi preparatlardan foydalanish ham qarama-qarshi ma'lumotlarga ega. Ulardan foydalanish asosan COVID-19 infeksiyasi o'rta og'irlikda bo'lgan bemorlarni davolash bilan cheklangan<sup>4</sup>. o'rta og'ir va og'ir kechayotgan COVID-19 infeksiyalarini davolash uchun ko'plab protokollar bo'yicha kompleks terapiyada glyukokortikosteroid, aminoxinolin va boshqa preparatlar qo'llaniladi. (Katkova K. va boshq., 2021;) Biroq, hozirgi kunga qadar bemorlarning ushbu toifasida mavjud bo'lgan surunkali dermatozlarning kechishiga ularning keyingi ta'siri haqida ma'lumotlar yo'q. Pandemiya boshlanganidan beri cheklangan ma'lumotlar tufayli ko'plab dori vositalaridan foydalanish dalillar bazasisiz tasdiqlangan. Shu munosabat bilan immunoglobulinlar va monoklonal antitelolarga asoslangan yangi dori vositalarini qo'llash xavfsizligi va samaradorligini asoslash bo'yicha tadqiqotlar boshlandi (Soldatov A.A. va boshq. 2022, Khan F.A. va boshqalar, 2021).

---

<sup>3</sup> <https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2021/azd7442-requestfor-emergency-use-authorization-for-covid-19-prophylaxis-filed-in-us.html> (date of access: 31.05.2022)

<sup>4</sup> <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/detail/who-recommends-against-the-use-of-remdesivir-in-covid-19-patients>. 2022.

Mamlakatimizda koronavirus infeksiyasi bilan bog'liq dermatozlarni tashxislash va davolashni takomillashtirish bo'yicha qator ilmiy tadqiqotlar olib borildi. Nisbatan yaqinda koronavirus infeksiyasining post-Covid davridagi turli dermatozlarning kechishiga ta'siri o'rganildi (Klebleeva G.D., 2023), shuningdek, ushbu infeksiyaning soch o'sishi va to'kilishiga ta'siri (Abbosxonova F. X. 2024). Biroq, COVID-19 infeksiyasi muammosining patogenetik jihatlarini hali to'liq tushunilmagan.

Shuni ta'kidlash kerakki, bugungi kunda ushbu patologiya bo'yicha ko'plab tadqiqotlar olib borilayotganiga qaramay, COVID-19 infeksiyasi, ayniqsa uning og'ir shakllari paytida surunkali dermatozlarning klinik va immunologik xususiyatlariga oid ko'plab savollar to'liqligicha o'z javobini topmay qolmoqda. Shu munosabat bilan, surunkali dermatoz bilan kasallangan bemorlarda ushbu patologiyani rivojlanishining xavf omillari va immunopatologik jihatlarini o'rganish ularni og'ir darajada kechishi va COVID-19 dan keyingi davrda nojo'ya oqibatlarni kamaytirishga imkon beradi. Shuni inobatga olgan holda taqdim etilgan dissertatsiya ishi dolzarbdir, chunki tadqiqot yangi ilmiy natijalarga erishishga qaratilgan bo'lib, ularni amalga oshirish klinik muammolarni hal qilishga, birinchi navbatda, COVID-19 infeksiyasidan aziyat chekkan bemorlarda surunkali dermatozlarni tashxislash va davolash natijalarini yaxshilashga yordam beradi.

**Dissertatsiya mavzusining dissertatsiya bajarilgan ilmiy-tadqiqot muassasaning ilmiy-tadqiqot ishlari rejalarini bilan bog'liqligi.** Dissertatsiya ishi Toshkent tibbiyot akademiyasining 01.1500214-sonli «Dermatovenerologiyada erta tashxis qo'yish, optimallashtirish va yangi davolash usullarini ishlab chiqish» ilmiy tadqiqot yo'nalishlari doirasida hamda ilmiy tadqiqot rejasi doirasida amalga oshirildi (2019-2021 yy).

**Tadqiqotning maqsadi** statsionar sharoitda koronavirus infeksiyasining o'rta og'ir va og'ir darajasi bilan kasallangan va davolanayotgan bemorlar orasida surunkali dermatozlarni kechishini o'rganish va davolash uslublarini mukammallashtirishdan iborat.

**Tadqiqot vazifalari:**

statsionar sharoitda davolanayotgan COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlar orasida turli surunkali dermatozlar uchrashini o'rganish;

statsionar sharoitda davolanayotgan COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlar orasida turli surunkali dermatozlar klinik kechishini o'rganish;

COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan surunkali dermatozlar bilan kasallanib kelgan bemorlarni klinik va immunologik xususiyatlarini o'rganish;

olingan klinik va immunologik tekshiruv natijalari asosida COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan bemorlarni davolash taktikasini ishlab chiqish.

**Tadqiqot ob'ekti** sifatida statsionar sharoitda 2-maxsus Zangiota yuqumli kasalliklar shifoxonasida COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan 102 bemor, shuningdek, ushbu shifoxonada davolanayotgan surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan 38 nafar bemor va 12 amalda sog'lom shaxslar prospektiv kuzatuvga olingan.

**Tadqiqot predmeti** laborator va immunologik tadqiqotlar uchun bemorlarning venoz qoni va zardobi olingan.

**Tadqiqot usullari.** Surunkali dermatozlarning og'irligini aniqlash uchun klinik, umumiy klinik, immunologik, dermatozlarning og'irligini aniqlash uchun indekslash usullari (PASI, EASI, SCORAD, LPASI), shuningdek statistik tadqiqot usullardan foydalanilgan.

**Tadqiqotning ilmiy yangiligi** quyidagilardan iborat:

COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlar orasida kasallikning o'rta og'ir va og'ir darajalarida surunkali dermatozlarning barcha o'rganilgan turlarida COVID-19 infeksiyasining o'tkir bosqichida ekanligi sababli surunkali dermatozlarning yengil shaklda kechishi ustunligi aniqlangan;

COVID-19 infeksiyasiga chalingan va surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan bemorlarda hamda, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda COVID-19 infeksiyasiniyuqtirganligi va standart davolashda qo'llanilgan dori vositalari sababli leykopeniya, limfopeniya, trombositopeniya mavjudligi va SRO darajasi, prokalsitonin darajasi, fibrinogen, FQTV va D-dimer ko'rsatgichlarini ortishi isbotlangan;

surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar orasida yallig'lanishga oid va yallig'lanishga qarshi sitokinlar ko'rsatgichlarining ortishi natijasida kelib chiqqan COVID-19 infeksiyasining o'rta og'ir va og'ir holatlarida nazorat qiymatlariga nisbatan IL-6; TNF-a va IL-10 oshishi, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda COVID-19 infeksiyasining o'rta og'ir va og'ir darajalarida IL-6; TNF-a, og'ir darajalarida IL-10 oshishi va IL-10 ko'rsatgichlari o'rganilayotgan ikki guruh o'rtasida ishonchli farqlar kuzatilishi, COVID-19 infeksiyasi o'rta og'ir kechishida va og'ir kechishida yallig'lanishga qarshi va yallig'lanishga oid sitokinnarning faollashuvi aniqlandi va yuqoridagi bemorlar guruhida virus replikatsiyasiga ta'sir qilivchi biologik dori vositalari guruhiga kiruvchi kasivirimab + imdevimab preparatlari kombinatsiyasi qo'llanildi va ushbu dori vositasini samarasi isbotlangan;

COVID-19 infeksiyasini davolashda standart terapiyadan foydalanilganda surunkali dermatozlar bilan kasalangan bemorlarni tashqi "Fatisalik" kremidan foydalanilganda tashqi davo 36,3% va standart tashqi davo bilan 19,3%. COVID-19

infeksiyasini davolashda biologik preparatlardan foydalanilganda tashqi davolash maqsadida Fatisalik kremidan foydalanishda 74,9%, standart tashqi davolashda 52,1% effektivlik aniqlandi va COVID-19 infeksiyasini davolashda biologik preparatlardan foydalanish hamda tashqi "Fatisalik" kremidan foydalanish davolash effektivligini oshirishi isbotlangan.

**Tadqiqotning amaliy natijalari** quyidagilardan iborat:

COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan statsionar sharoitda davolanayotgan surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar orasida psoriaz kasalligi bilan ogʻrigan bemorlar sonining ustunligi isbotlangan;

COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan statsionar sharoitda davolanayotgan bemorlar orasida surunkali dermatozlarning yengil darajasi bilan ogʻrigan bemorlarning ustunligi isbotlangan;

limfotsitlar, leykotsitlar, trombotsitlar koʻrsatkichlarining pasayishi va prokalsitonin, CRO va D-dimer koʻrsatkichlarining ortishi COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan statsionar sharoitda davolanayotgan surunkali dermatoz kasalliklari bilan kasallangan bemorlarda hamda, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda ham isbotlangan;

Surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarda «Fatisalik» bilan tashqi davolash hamda kasivirimab + imdevimab bilan kompleks davolashning samaradorligi isbotlangan.

**Tadqiqot natijalarining ishonchligi** dissertatsiya ishida yetarli miqdordagi bemorlarda oʻtkazilgan zamonaviy, tasdiqlangan, qoʻshimcha klinik, laborator-instrumental va statistik tadqiqot usullaridan foydalanish hamda surunkali dermatozlarni tashxislash va davolashni takomillashtirish, statistik tahlil usullarining oqilona toʻplami, shuningdek olingan ilmiy natijalarni xorijiy va mahalliy tadqiqotlar bilan taqqoslanishi bilan izohlanadi.

**Tadqiqot natijalarining ilmiy va amaliy ahamiyati.** Tadqiqot natijalarining ilmiy ahamiyati koronavirus infeksiyasining rivojlanishida muhim oʻrin tutgan asosiy patogenetik mexanizmlarning ochib berish, oʻtkir yalligʻlanish jarayonini aks ettiruvchi koʻrsatkichlar va surunkali dermatozlarning klinik koʻrinishlari oʻrtasidagi bogʻliqlikni hamda gematologik koʻrsatkichlardagi oʻzgarishlarning roli va yalligʻlanishga oid va yalligʻlanishga qarshi sitokinlarni kasallikning kechishi va oqibatlariga taʼsirini aniqlash bilan belgilanadi, bu COVID-19 infeksiyasi fonida surunkali dermatozlarni tashxislash va davolashni takomillashtirishga imkon berishi bilan izohlanadi;

Tadqiqotning amaliy ahamiyati shundan iboratki, COVID-19 bilan kasallangan va statsionar sharoitda davolanayotgan bemorlar orasida surunkali dermatozlarni ogirlik darajasini baxolash usullarini shuningdek, surunkali dermatozlar bilan ogʻrigan bemorlarni COVID-19 infeksiyasi fonida kompleks davolash usullarini ishlab chiqish va amaliyotga tadbiiq qilishdan iborat, bunda tashqi qoʻshimcha maxalliy davolash surunkali dermatozlarning umumiy davolash samaradorligini yanada oshiradi.

**Tadqiqot natijalarining joriy qilinishi.** Surunkali dermatozlarning klinik-immunologik xususiyatlarini baholashda olingan ilmiy natijalar asosida quyidagilar royxatga olindi va tasdiqlandi: Surunkali dermatozlar uchun patogenetik terapiya samaradorligini o'rganish natijasida olingan ilmiy ma'lumotlarga asoslanib "COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarda tashqi davoning o'ziga xosligi" uslubiy tavsiyanomasi tasdiqlandi (Ekspert kengashining xulosasi 25.03.2024 yildagi TMA No 03/24/287). Surunkali dermatozlarni tashxislash va davolashning klinik va immunologik usullarini takomillashtirish bo'yicha olingan ilmiy natijalar amaliy sog'liqni saqlash sohasiga, xususan, klinik amaliyotga joriy etildi: Toshkent viloyati teri-tanosil kasalliklari dispanseri va Respublika dermatologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy markazining Buxoro filiali (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yil 15-iyuldagi 03-44-sonli xulosasi) klinik amaliyotiga joriy etildi.

*Birinchi ilmiy yangilik:* COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlar orasida kasallikning o'rta og'ir va og'ir darajalarida surunkali dermatozlarning barcha o'rganilgan turlarida COVID-19 infeksiyasining o'tkir bosqichida ekanligi sababli surunkali dermatozlarning yengil shaklda kechishi ustunligi aniqlandi va ilmiy tadqiqot natijalari Toshkent viloyat teri tanosil kasalliklari dispanserida 6-may 2024 yildagi 54-son buyrug'i bilan va Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Buxoro viloyat hududiy filialida 6-may 2024 yildagi 17-son buyrug'i bilan amaliyotga joriy etilgan. ***Ilmiy yangilikning ijtimoiy samaradorligi*** quyidagilardan iborat: tadqiqot davomida olingan ma'lumotlar koronavirus infeksiyasi bilan kasallanish vaqtida surunkali dermatozlar rivojlanish xavfini bashorat qiluvchi marker sifatida foydalanishga imkon beradi. ***Ilmiy yangilikning iqtisodiy samaradorligi*** quyidagilardan iborat: COVID-19 infeksiyasining og'ir darajalarida surunkali dermatozlarni uchrash xavfini bashorat qilish va ushbu patologiyani to'g'ri davolashni tashkil etish imkonini berdi. Biz taklif etayotgan usulda surunkali dermatozlar bilan kasallangan 102 nafar bemorni davolashga sarflanadigan 10 165 337 so'm ortiqcha sarf harajatlarni tejash imkonini

berdi. **Xulosa:** Tadqiqot davomida o'z vaqtida qo'llanilgan iqtisodiy samarali davolash usuli surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarni davolash effektivligini oshishiga va 1 nafar bemor uchun byudjet mablag'larini 76 553 so'mga iqtisod qilish imkonini berdi.

*ikkinchi ilmiy yangilik:* COVID-19 infeksiyasiga chalingan va surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan bemorlarda hamda, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda COVID-19 infeksiyasini yuqtirganligi va standart davolashda qo'llanilgan dori vositalari sababli leykopeniya, limfopeniya, trombositopeniya mavjudligi va SRO darajasi, prokalsitonin darajasi, fibrinogen, FQTV va D-dimer ko'rsatgichlarini ortishi isbotlangani haqida Toshkent viloyati teri-tanosil kasalliklari dispanserida 6-may 2024 yildagi 54-son buyrug'i bilan va Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Buxoro viloyat hududiy filialida 6- may 2024 yildagi 17-son buyrug'i bilan amaliyotga joriy etilgan. **Ilmiy yangilikning ijtimoiy samaradorligi** quyidagilardan iborat: Olingan ma'lumotlar koronavirus infeksiyasi bilan kasallanish vaqtida surunkali dermatozlar rivojlanish xavfini bashorat qiluvchi marker sifatida foydalanishga imkon beradi. **Ilmiy yangilikning iqtisodiy samaradorligi** quyidagilardan iborat: diagnostik chora-tadbirlar ro'yxatiga koronavirus infeksiyasi kechish darajasi surunkali dermatozlar klinik kechishini bashorat qilish imkonini beradi va ushbu patologiyani davolashni yaxshilash imkoniyatini yaratadi. Biz taklif etayotgan tashxis qo'yish usuli uchun 102 nafar bemorga sarf qilinadigan 10 165 337 so'm ortiqcha sarf harajatlarni tejash imkonini berdi. **Xulosa:** 1 nafar bemorga byudjet mablag'larini 76 553 so'mga iqtisod qilish imkonini bergan.

*uchinchi ilmiy yangilik:* surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar orasida yallig'lanishga oid va yallig'lanishga qarshi sitokinlar ko'rsatgichlarining ortishi natijasida kelib chiqqan COVID-19 infeksiyasining o'rta og'ir va og'ir holatlarida nazorat qiymatlariga nisbatan IL-6; TNF-a va IL-10 oshishi, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda COVID-19 infeksiyasining o'rta og'ir va og'ir darajalarida IL-6; TNF-a, og'ir darajalarida IL-10 oshishi va IL-10

ko'rsatgichlari o'rganilayotgan ikki guruh o'rtasida ishonchli farqlar kuzatilishi, COVID-19 infeksiyasi o'rta og'ir kechishida va og'ir kechishida yallig'lanishga qarshi va yallig'lanishga oid sitokinlarning faollashuvi aniqlandi va yuqoridagi bemorlar guruhida virus replikatsiyasiga ta'sir qiluvchi biologik dori vositalari guruhiga kiruvchi kasivirimab + imdevimab preparatlari kombinatsiyasi qo'llanildi va ushbu dori vositasini samarasi isbotlandi va Toshkent viloyati teri-tanosil kasalliklari dispanserida 6-may 2024 yildagi 54-son buyrug'i bilan va Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Buxoro viloyat hududiy filialida 6-may 2024 yildagi 17-son buyrug'i bilan amaliyotga joriy etilgan. **Ilmiy yangilikning ijtimoiy samaradorligi** quyidagilardan iborat: IL korsatgichlarini hisobga olgan holda bemorlarga tashxislash va davolashda koronavirus infeksiyasiga chalingan vaqtida surunkali dermatozlar rivojlanish ehtimolini kamaytirishda va bemorlarni individual usulda davolash samaradorligini oshirishni imkonini beradi. **Ilmiy yangilikning iqtisodiy samaradorligi** shundan iboratki, bemorlarga to'g'ri tashxis qo'yish va davolash kasallikning qaytalanishini oldini olish, davolashning yuqori samaradorligiga erishish uchun, maqsadli tahlillar o'tkazilgandan 102 nafar bemordan byudjet mablag'lari hisobidan 9 984 000 so'm, byudjetdan tashqari davolanayotgan bemorlar uchun esa 11 872 650 so'm iqtisod qilish imkonini beradi. **Xulosa:** 1 nafar bemor uchun zamonaviy, maqsadli va tejamkor diagnostika usuli orqali byudjet mablag'lari hisobidan 118 000 so'm, byudjetdan tashqari mablag'dan 156 780 so'm mablag' iqtisod qilishga imkoni bergan.

*To'rtinchi ilmiy yangilik:* COVID-19 infeksiyasini davolashda standart terapiyadan foydalanilganda surunkali dermatozlar bilan kasalangan bemorlarni tashqi "Fatisalik" kremidan foydalanilganda tashqi davo 36,3% va standart tashqi davo bilan 19,3%. COVID-19 infeksiyasini davolashda biologik preparatlardan foydalanilganda tashqi davo maqsadida Fatisalik kremidan foydalanishda 74,9%, standart tashqi davolashda 52,1% effektivlik aniqlandi va COVID-19 infeksiyasini davolashda biologik preparatlardan foydalanish hamda tashqi "Fatisalik" kremidan foydalanish davolash effektivligini oshirishi isbotlangan va Toshkent viloyati teri-

tanosil kasalliklari dispanserida 6-may 2024 yildagi 54-son buyrug'i bilan va Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Buxoro viloyat hududiy filialida 6- may 2024 yildagi 17-son buyrug'i bilan amaliyotga joriy etilgan. **Ilmiy yangilikning ijtimoiy samaradorligi** quyidagilardan iborat: O'rganilayotgan infeksiya fonida surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarni davolashda teri toshmalarini og'ir kechish extimolligini kamaytirish, shu bilan birga davo effektivligini oshirishdan iborat. **Ilmiy yangilikning iqtisodiy samaradorligi** maqsadsiz dori-darmonlar va davolash usullarini qo'llanilishini oldini olish, davolash samaradorligini oshirish va kasallik qaytalanishini oldini olinishi sababli 1 ta bemor 1 kurs davo muolajalarini qabul qilganda davolash samarasini qayd etishi natijasida stasionar sharoitda 102 nafar bemorga stasionar sharoitda 1 kurs davo (10kunlik) tavsiya etilgan. Ushbu usul orqali xarajatlar byudjet hisobidan 108 169 600 so'mni tashkil etadi, hamda 103 893 160 so'm moddiy xarajatlarini kamaytirishga erishildi. **Xulosa:** Ushbu tadqiqot zamonaviy, tejamkor davolash usuli orqali koronavirus infeksiyasi vaqtida surunkali dermatozlarni davolashda samaradorlikni oshirish, tatbiq natijalari 1 nafar bemorga kasallikni davolashda davolash vaqtini tejash, retsedivlarni oldi olinishi hisobiga 1 243 000 so'm iqtisodiy samaradorlikga erishish imkonini bergan.

**Tadqiqot natijalarining aprobatsiyasi.** Mazkur tadqiqot natijalari 2 ta ilmiy-amaliy anjumanlarda, 1 ta xalqaro va 1 ta respublika ilmiy-amaliy anjumanlarda muhokamadan o'tgan.

**Tadqiqot natijalarining e'lon qilinganligi.** Dissertatsiya mavzusi bo'yicha 8 ta ilmiy ishlar chop etilgan, shulardan 3 ta jurnal maqolalari doktorlik dissertatsiyalarining (PhD) asosiy ilmiy natijalarini chop etish uchun O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasining tavsiya etilgan ilmiy jurnallarda chop etilgan, ulardan: 2 ta respublika va 1 tasi xorijiy jurnallarda.

**Dissertatsiyaning tuzilishi va hajmi.** Dissertatsiya kirish, 4 bob, xulosalar, amaliy tavsiyalar va foydalanilgan adabiyotlar ro'yxatidan iborat. Dissertatsiya hajmi 109 bet.

## DISSERTATSIYANING ASOSIY MAZMUNI

**Kirish** qismida tanlangan mavzuning dolzarbligi va zarurati asoslangan, tadqiqotning maqsad va vazifalari, tadqiqot ob'ekti va predmeti tavsiflangan, uning respublika fan va texnikasini rivojlantirishning ustuvor yo'nalishlariga muvofiqligi ko'rsatilgan, tadqiqotning ilmiy yangiligi va tadqiqotning amaliy natijalari tavsiflangan, olingan natijalarning ilmiy-amaliy ahamiyatini ochib berilgan, tadqiqot natijalarini amaliyotga tatbiq etish, nashr etilgan ishlar ro'yxati va dissertatsiya tuzilishi haqida ma'lumot berilgan.

«**COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarni davolashning etiologik, klinik-diagnostik jihatlari va xususiyatlari (adabiyotlar sharhi)**» nomli birinchi bobda yangi koronavirus infeksiyasining etiologiyasi va patogenezi haqidagi zamonaviy qarashlar tahlil qilinib, COVID-19 dagi immunologik o'zgarishlarning xususiyatlari bayon etilgan. COVID-19 infeksiyasiga chalingan vaqtda dermatologik o'zgarishlarni namoyon bo'lishi va mavjud surunkali dermatozlarning kechishi va ularning rivojlanishining asosiy mumkin bo'lgan mexanizmlari tavsiflangan. Shuningdek, COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni davolashning zamonaviy tamoyillari bayon etilgan.

«**Tadqiqot materiallari va usullari**» nomli ikkinchi bobda tadqiqot ishida qo'llaniladigan klinik, umumiy klinik, immunologik, instrumental va statistik tadqiqot usullari batafsil tavsiflangan.

Koronavirus infeksiyasi bilan og'rikan bemorlarda surunkali dermatozlarning kechish xususiyatlarini o'rganish uchun biz 2020 yildan 2022 yilgacha bo'lgan davrda koronavirus infeksiyasiga chalingan bemorlarni davolashga mo'ljallangan maxsus 2-son Zangiota yuqumli kasalliklar shifoxonasida statsionar sharoitda davolangan surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan 102 bemorni aniqladik, ushbu bemorlar mazkur davr mobaynida statsionar sharoitda davolangan 20434 bemor orasidan olingan ular oradida 212 ta bemorda dermatologik o'zgarishlar aniqlandi ammo tadqiqotga jalb qilinish va tadqiqotdan chetlatish mezonlariga ko'ra ulardan 102 nafar bemor tadqiqotga jalb qilingan bu umumiy bemorlarni 0.6 foizini tashkil etadi. Ular orasida psoriasis kasalligi, surunkali ekzema, allergik dermatit, atopik ekzema (atopik dermatit), qichima kasalligi va qizil yassi temiratki, shuningdek, o'rta og'ir va og'ir darajadagi COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan 38 bemorni kuzatdik. Tadqiqot axloqiy me'yorlarga muvofiq va ishtirok etish uchun ixtiyoriy rozilik asosida o'tkazildi.

Bizning tadqiqotimiz, yuqorida aytib o'tilganidek, surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan 102 nafar bemorni qamrab oldi: psoriasis - 34 bemor, surunkali ekzema - 18 bemor, allergik dermatit - 15 bemor, atopik ekzema (AD) - 14 bemor, qizil yassi temiratki - 12 bemor va qichima kasalligi bilan kasallangan 9 bemor.

Shuningdek, barcha bemorlar 2020-yilning «**COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni boshqarish bo'yicha vaqtinchalik tavsiyalar**» beshinchi versiyasiga asosan asosiy kasallikning og'irligiga qarab bo'lindi. Ushbu ko'rsatmalarga ko'ra, COVID-19 og'irlik darajasi 4 darajaga bo'linadi: yengil, o'rta og'ir, og'ir va o'ta og'ir. Tadqiqotimiz o'rta og'ir va og'ir darajadagi bemorlarni o'z ichiga oldi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari quyidagilar edi:

- tasdiqlangan COVID-19 infeksiyasi (SARS-CoV-2 virusining PSR tekshiruvi mavjudligi);
  - COVID-19 infeksiyasiga xos mezonlari yoki «COVID-19 infeksiyasi» tashxisi;
  - o'pka shikastlanishining 30% dan ko'p bo'lmagan MSKT belgilari bilan o'rta og'ir yoki og'ir darajadagi COVID-19 infeksiyasi;
  - tadqiqotda ishtirok etish uchun xabardor qilinganlik asosida rozilik.
  - kasallik boshlanganiga 10 kundan ko'p bo'lmagan muddatda bo'lishi.
- Tadqiqotdan cheklash mezonlari:
- CKS (COVID-19 dan keyingi sindrom) bo'lgan bemorlar;
  - boshqa teri patologiyalarining, shu jumladan surunkali bo'lmagan dermatozlarning mavjudligi;
  - kasallikning boshlanganiga 10 kun va undan ortiq muddat;
  - tadqiqotda qatnashishdan bosh tortish;
  - COVID-19 infeksiyasiga qarshi emlangan bemorlar.
  - xomiladorlar, emizikli farzandi bor onalar va 18 yoshgacha bo'lgan bolalar.

**1 jadval.**

**Surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarni umumiy taqsimlanishi (n=102).**

<b>Dermatozlar</b>	<b>Umumiy terapiya</b>	<b>Tashqi terapiya</b>
<b>Psoriaz PASI N=34</b>	Monoklonal antitelo preparatlari <b>N=17</b>	Fatisalik kremi <b>N=9</b>
		S.T.T. <b>N=8</b>
	Standart COVID-19 terapiya <b>N=17</b>	Fatisalik kremi <b>N=9</b>
		S.T.T. <b>N=8</b>
<b>Allergik dermatit va Surunkali ekzema EASI N=33</b>	Monoklonal antitelo preparatlari <b>N=17</b>	Fatisalik kremi <b>N=9</b>
		S.T.T. <b>N=8</b>
	Standart COVID-19 terapiya <b>N=16</b>	Fatisalik kremi <b>N=8</b>
		S.T.T. <b>N=8</b>
<b>Atopik ekzema (AD) va qichima kasalligi SCORAD N=23</b>	Monoklonal antitelo preparatlari <b>N=12</b>	Fatisalik kremi <b>N=6</b>
		S.T.T. <b>N=6</b>
	Standart COVID-19 terapiya <b>N=11</b>	Fatisalik kremi <b>N=6</b>
		S.T.T. <b>N=5</b>

<b>Qizil yassi temiratki LPASI N=12</b>	Monoklonal antitelo preparatlarini N=6	Fatisalik kremi N=3
		S.T.T. N=3
	Standart COVID-19 terapiya N=6	Fatisalik kremi N=3
		S.T.T. N=3

Tadqiqot maqsadiga ko'ra, biz COVID-19 infeksiyasining surunkali dermatozlarning kechishiga ta'sirini o'rgandik. Surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan bemorlarni 2 ta teng guruhga bo'lindi: kasivirimab + imdevimab (monoklonal antitelo preparatlari) preparatlari kombinatsiyasini olgan 52 bemordan iborat asosiy guruh va 2020 yil «COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni boshqarish bo'yicha vaqtinchalik tavsiyalar» beshinchi versiyasi bo'yicha COVID-19 uchun standart terapiya olgan 50 bemordan iborat taqqoslash guruhi. Bemorlarning asosiy guruhi, 52 bemor, ulardan 17 nafari psoriasis kasalligi, 10 nafari surunkali ekzema, 7 nafari allergik dermatit, 7 nafari atopik ekzema (atopik dermatit), 6 nafari yassi temiratki va qichima kasalligi bilan - 5 bemor. Taqqoslash guruhi standart terapiya olgan 50 bemordan iborat bo'lib, ulardan 17 nafari psoriasis kasalligi, 8 nafari surunkali ekzema, 8 nafari allergik dermatit, 7 nafari atopik ekzema (atopik dermatit), 6 nafari yassi temiratki va 4 nafari qichima kasalligi bilan og'rigan. Shuningdek, biz har bir guruhni 2 ta kichik guruhga, shu jumladan, yuqoridagi tashxisga ega bemorlarning teng soniga ajratdik. 1-guruh (n=52) (asosiy), psoriasis - 9, surunkali ekzema - 5, allergik dermatit - 4, atopik ekzema (atopik dermatit) - 4, qichima kasalligi - 2 va qizil yassi temiratki bilan og'rigan - 3 bemor. Bemorlarning 1 kichik guruhini (n=27) tashkil qildi. Asosiy guruhning 2-kichik guruhini (n=25) 8 ta psoriasis, surunkali ekzema - 5 va allergik dermatit-3, atopik ekzema (atopik dermatit) - 3, qichima -3 va 3 bemor qizil yassi temiratki bilan kasallangan bemorlar tashkil qildi. 2-guruh (n=50) (taqqoslash), psoriasis bilan - 9, surunkali ekzema - 4, allergik dermatit - 4, atopik ekzema (atopik dermatit) - 4, qichima kasalligi - 2 va qizil yassi temiratki bilan og'rigan 3 bemor. Bemorlarning 1 kichik guruhini (n=26) tashkil qildi. Taqqoslash guruhning 2-kichik guruhini (n=24) 8 ta psoriasis, surunkali ekzema - 4, allergik dermatit-3, atopik ekzema (atopik dermatit) - 3, qichima kasalligi - 2 va qizil yassi temiratki bilan kasallangan 3 ta bemorlar tashkil qildi.

Umumiy qabul qilingan standartlarga muvofiq, barcha bemorlar keng qamrovli tekshiruvdan o'tkazildi. Tekshiruv surunkali dermatozlarning kuchayishiga olib kelishi mumkin bo'lgan omillarni aniqlash uchun kasallikning batafsil va chuqur tarixini va bemorning hayot tarixini to'plash bilan boshlandi.

Umumiy (klinik) qon tahlili; biokimyoviy qon tahlili: AST, ALT, bilirubin, kreatinin va mochevina, ferritin, umumiy oqsil, C-reaktiv oqsil, koagulogramma: protrombin vaqti, FQTV, D-dimer, prokalsitonin, fibrinogen taxlillari o'tkazildi.

Shuningdek biz IL-6, IL-10 va TNF- $\alpha$  miqdorini aniqladik. Ushbu tadqiqot ishda qon zardobidagi sitokinlar darajasini aniqlashda eng ko'p qo'llaniladigan

ferment bilan bog‘liq immunoferment usullari qo‘llanildi. Ushbu tizimlarda bir nechta antitelolar to‘plamidan foydalanadi. Birinchi antitelolar monoklonal antitelolar (mAt) bo‘lib, ular 96-chuqurchali plastinkalarda to‘planadi va eritmadan antigen (sitokin) ni ushlab qobiliyatiga ega. Streptavidin-ferment-substrat kompleksi tomonidan «ochilgan» biotinlangan poliklonal antitelolar (pAt) ikkinchi antitelolar sifatida ishlatilgan. Shuningdek, uchta antitelo to‘plamidan foydalanish mumkin, bu yerda ikkinchi poliklonal antitelolar fermentlar bilan konyugatsiyalangan turlarga qarshi antitelolar tomonidan «ochiladi». Natijada, ikki yoki uchta antitelo va ular orasidagi antigen molekulasidan iborat «sendvich» hosil bo‘ladi. Natijalarni miqdoriy baholash natijalarni eritmaning optik zichligining standart antigen konsentratsiyasiga bog‘liqligi egri chizig‘i bilan solishtirish orqali amalga oshirildi. Hisoblash uchun standart egri chiziqning chiziqli qismi ishlatiladi.

Materialni statistik qayta ishlash shaxsiy kompyuter uchun «SPSS Statistics 23» statistik dasturiy ta‘minot to‘plami yordamida amalga oshirildi. Anketa ma‘lumotlari Excelda shifrlangan. Miqdoriy xususiyatlarning tavsifiy statistikasi vositalar va standart og‘ishlar bo‘yicha ( $M \pm m$  formatida) taqdim etiladi. Noparametrik Pirson  $\chi^2$  testi juft o‘zgarishlarning ikkita namunasi o‘rtasidagi farqlarni tekshirish uchun ishlatilgan. Kolmogorov-Smirnov mezonlaridan foydalanib, qatorning normalligi o‘rnatildi. Tadqiqot guruhlarida bir-biriga bog‘liq bo‘lmagan ikkita namunaning chastotalarini solishtirish uchun biz noparametrik Mann-Uitney testidan va ikkita tegishli namuna uchun noparametrik Uilkokson testidan foydalandik. O‘rganilayotgan guruhlardagi xarakteristikalar chastotasini solishtirish uchun Fisherning aniq mezoni yoki  $\chi^2$  testi qo‘llanildi, uni hisoblash uchun «OpenEpi 2023, Version 2.3» statistik dasturiy ta‘minot to‘plami ishlatilgan.

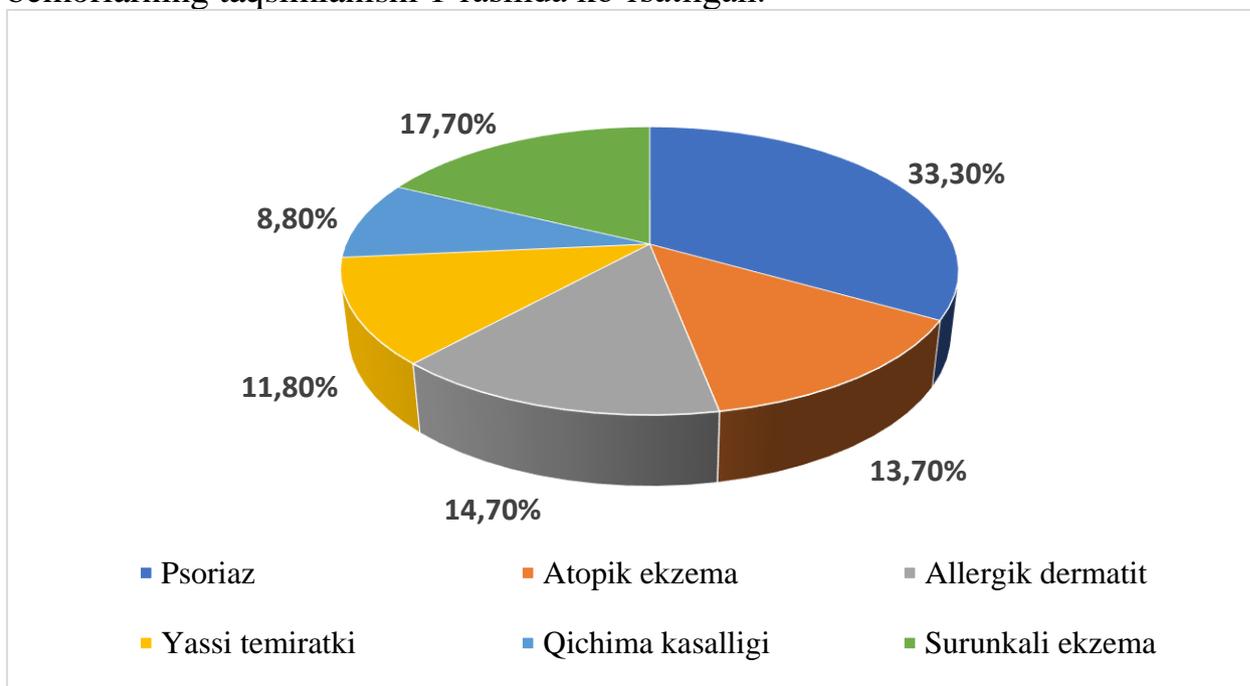
**«Koronavirus infeksiyasi (COVID-19) ga chalingan bemorlarda surunkali dermatozalarning klinik-diagnostik xususiyatlari»** nomli uchinchi bobda COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarning asosiy xususiyatlarini tavsiflagan, jumladan, Erkaklarning o‘rtacha yoshi  $51,6 \pm 6,2$  bo‘lib, 18 yoshdan 79 yoshgacha, ayollarning o‘rtacha yoshi  $53,4 \pm 4,9$  va 18 yoshdan 82 yoshgacha bo‘ldi. Bemorlarning eng ko‘p soni 45 yoshdan 59 yoshgacha bo‘ldi (mos ravishda 39,4 va 42,5%). Barcha yosh guruhlarida erkaklar soni ayollar sonidan oshdi. Tadqiqotimizda terining o‘zgarishlari bo‘lmagan bemorlarni taqqoslash guruhida biz asosiy guruhdagi bemorlarga ekvivalent bemorlarni tanlashga harakat qildik. Shunday qilib, surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan o‘rta va og‘ir COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan 38 nafar bemorning 23 nafari (60,5%) erkaklar va 15 nafari (39,5%) ayollardir. Erkaklarning o‘rtacha yoshi  $54,6 \pm 4,3$  bo‘lib, 18 yoshdan 68 yoshgacha, ayollarning o‘rtacha yoshi  $58,3 \pm 5,4$  va 18 yoshdan 72 yoshgacha bo‘ldi.

COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarning aksariyati o‘rta og‘ir ahvolda bo‘lgan 60 (58,8%) ga 42 (41,2%) va og‘ir ahvolda bo‘lgan erkaklar soni ayollarga nisbatan ustunlik qilgan, o‘rta og‘irlik holatida 29 (69%) ga 13 (31%) va 40 (66,7%) ga 20 (33,3%).

Shunga o‘xshash holat surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarda kuzatildi. 38 nafar bemordan 24 nafarining (63,25%) ahvoli o‘rta og‘ir, 14 nafarining (36,8%) ahvoli og‘ir.

COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlarning xususiyatlari: Surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar barcha tashxislarga ko‘ra tasniflangan: psoriaz kasalligi, surunkali ekzema, allergik dermatit, atopik ekzema (atopik dermatit), qichima kasalligi va qizil yassi temiratki.

Koronavirus infeksiyasi tufayli surunkali dermatoz bilan og‘rigan bemorlarning taqsimlanishi 1-rasmda ko‘rsatilgan.



**1-rasm. COVID-19 infeksiyasi bo‘lgan bemorlarda surunkali dermatozlar (n=102)**

Taqdim etilgan rasmdan ko‘rinib turibdiki, COVID-19 bilan kasallangan bemorlarning eng ko‘p soni psoriatik ko‘rinishga ega bo‘lganlar 34 (33,3%), keyin surunkali ekzema bilan kasallangan bemorlar 18 (17,7%), allergik dermatit bilan kasallanganlar 15 (14,7%), atopik ekzema bilan 14 (13,7%), qizil yassi temiratki 12 (11,8%) va qichima bilan 9 (8,8%) bemor.

Jarayonning og‘irligiga qarab, COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarning surunkali dermatozlar bo‘yicha taqsimlanishi 2-jadvalda keltirilgan.

**2-jadval**

**Asosiy jarayonning og‘irligiga qarab, COVID-19 fonida surunkali dermatozli bemorlarning taqsimlanishi (n=102)**

Dermatozlar	COVID-19 og‘irligi						Jami
	Psoriaz	Su.runkali ekzema	Allergik dermatit	Atopik ekzema (atopik dermatit)	Qizil yassi temiratki	Qichima kasalligi	
o‘rta og‘ir	19	11	9	8	8	5	60

<b>og'ir</b>	15	7	6	6	4	4	42
<b>Jami</b>	34	18	15	14	12	9	102

Jadvalda ko'rsatilganidek, surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarning eng ko'p soni COVID-19 infeksiyasining o'rta og'irlik darajasida kuzatilgan - 60 (66,7%). Bundan tashqari, barcha surunkali dermatozlar asosiy jarayonning o'rta og'irlik darajasidagi bemorlar ustunlik qildi. O'rta og'irliklikda bemorlarning aksariyatini psoriasis kasalligi bilan og'rigan bemorlarni tashkil etdi - 19 (31,7%), eng past ko'rsatkich qichima bilan og'rigan bemorlarda - 5 (8,3%) kuzatildi. Xuddi shu tendentsiya koronavirus infeksiyasining og'ir holatlarida kuzatildi.

Barcha surunkali dermatozlarda ularning kechishining yengil shakli ustunlik qildi, yassi temiratkida 58,3% dan psoriasisda 70,6% gacha. Shuni ham ta'kidlash kerakki, biz qizil yassi temiratining og'irlik darajasi (yengil, o'rta va og'ir) va COVID-19 infeksiyasining og'irlik darajasi (o'rta va og'ir) o'rtasida ishonchli farqlarni kuzatmadik.

Biz psoriasis kasalligini og'irlik darajasini PASI ko'rsatkichi bo'yicha baholadik. yengil og'irlikdagi bemorlarda PASI indeksining o'rtacha qiymati  $5,25 \pm 0,35$ , o'rta og'irlikda  $13,4 \pm 0,68$  va og'ir darajada  $26,53 \pm 2,55$  edi. Bemorlarning asosiy guruhini psoriasisning yengil shakli bilan og'rigan bemorlar 24 (70,6%), o'rta og'irlikdagi 7 (20,6%) bemorlar va og'ir darajali 3 (8,8%) bemor tashkil qildi.

Biz surunkali ekzema va allergik dermatit kasalliklarini EASI inkelsi yordamida baxoladik. Bizning tadqiqotimizda surunkali ekzema bilan kasallanganlar soni COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan 18 nafar bemorda qayd etildi. COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan 15 bemorda allergik dermatit aniqlandi. Surunkali ekzema bilan og'rigan 18 bemorning 11 nafari (70,6%) erkaklar va 7 nafari (29,4%) ayollar edi. Surunkali ekzema va allergik dermatitning yengil, o'rta va og'ir darajasi o'rtasida ishonchli farqlar yo'q ( $p > 0,05$ ). Shu munosabat bilan surunkali ekzema va allergik dermatit og'irlik darajalarining o'rtacha qiymatlari bo'yicha qo'shimcha hisoblash mumkin. Shunday qilib, yengil daraja bilan og'rigan bemorlarda EASI indeksining o'rtacha qiymati  $4,26 \pm 0,26$ , o'rtacha og'irlikda  $9,7 \pm 1,07$  va og'ir darajada  $24,25 \pm 1,55$  ni tashkil etdi.

Atopik ekzema (atopik dermatit) va qichima kasalliklari SCORAD indeksi yordamida xisoblendi. Bizning tadqiqotimizda atopik ekzema (atopik dermatit) COVID-19 infeksiyasiga chalingan 14 bemorda, qichima kasalligi 9 bemorda qayd etildi. SCORAD indeksidan foydalangan holda atopik ekzema va qichima kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning kasallikni og'irlik darajasini baholashda bemorlarning asosiy guruhini yengil dermatozlar bilan - 14 (60,9%) va o'rta og'ir darajada bo'lgan - 5 (21,7%) bemor va og'ir kechishi - 4 (17,4%) nafar bemor tashkil etgani aniqlandi.

Bizning tadqiqotimiz davomida COVID-19 infeksiyasiga chalingan 12 nafar bemorda qizil yassi temiratki tashxisi qayd etildi. Biz LPASI indeksi yordamida qizil

yassi temiratki kasalligining og'irlik darajasini baxloadik. LPASI indeksining o'rta qiymati  $5,54 \pm 0,91$ , o'rta og'irlikda  $14,43 \pm 1,1$  va og'ir darajada  $27,9 \pm 3,3$  edi.

Qizil yassi temiratki kasalligi bilan og'rib kelgan bemorlarning COVID-19 infeksiyasi (n=12) og'irlik darajasiga qarab taqsimlanishi LPASI indeksidan foydalangan holda qizil yassi temiratki kasalligi bilan og'rib kelgan bemorlarning kasalik asosiy guruhini qizil yassi temiratki kasalligi bilan og'rib kelgan bemorlarni - 7 (58,3%) nafar yengil, o'rta og'irlik darajasi bilan - 3 (25%) nafar bemorlarda va og'ir darajasi bilan - 2 (16,7%) nafar bemor tashkil qildi. Bundan tashqari, qizil yassi temiratki kasalligi bilan og'rib kelgan 5 (41,7%) nafar bemorda yengil, 2 nafarida (16,7%) o'rta og'irlikdagi va 1 nafar (8,3%) bemorda og'ir koronavirus infeksiyasi kuzatildi. Shu bilan bir qatorda 2 (16,7%) nafar yengil, 1 (8,3%) nafar o'rta og'ir va 1 (8,3%) nafarida COVID-19 ning og'ir kechishi kuzatildi.

Surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar orasida bizning ma'lumotlarga ko'ra, 62,1% bemorlarda leykopeniya, 6,8% bemorlarda esa leykotsitoz kuzatildi. Surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarda eng ko'p uchraydigan o'zgarishlardan biri limfopeniya bo'lib, bu holat bemorlarning 63,8% da kuzatildi. Limfopeniya organizmning immunoreaktivligining pasayishiga dalil bo'lib, bunda immunitetning hujayra komponenti zararlanadi. Bemorlarning 34,6% da trombositopeniya kuzatildi. Bu holat qon ketish ehtimolini tavsiflaydi. Yallig'lanishning mavjudligi va intensivligini ko'rsatadigan C-reaktiv oqsilning ko'payishi bemorlarning 26,4% da kuzatildi. Shuningdek, biz SARS-CoV-2 infeksiyasiga chalingan bemorlarning 18,6% da ikkilamchi bakterial infeksiyaning belgisi bo'lgan prokalsitonin darajasining oshishini kuzatdik. Qon ivish funksiyasiga kelsak, bu yerda ham ishonchli o'zgarishlar kuzatildi. Bemorlarning 34,6% da FQTV ortishi, 37,9% bemorlarda fibrinogen darajasi va 12,6% bemorlarda D-dimer ko'rsatgichlarining ortishi kuzatildi.

Xulosa qilish mumkinki, koronavirus infeksiyasi davrida surunkali dermatoz bilan og'riban bemorlarda koronavirus infeksiyasining o'rta va og'ir darajalarida surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlar kabi gematologik ko'rsatkichlarda bir xil ishonchli o'zgarishlar kuzatiladi. Biroq, surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar bilan biz o'rgangan ko'rsatkichlardagi o'zgarishlar yanada aniqroq bo'ldi, ammo biz jarayonning o'rta og'ir va og'ir darajalarida faqat leykotsitlar va prokalsitonin ko'rsatkichlarini o'rganish orqali ushbu ko'rsatkichlar o'rtasidagi ishonchli farqlarni qayd etdik; boshqa hollarda, biz ishonchli farqlarni kuzatmadilar, bu shuni ta'kidlaydiki, jarayon qanchalik og'ir bo'lsa, gematologik ko'rsatkichlardagi ishonchli o'zgarishlar, bemorlarning ushbu guruhida surunkali dermatozlarining kuchayish ehtimoli shunchalik yuqori bo'ladi. Bundan tashqari, asosiy kasallik og'ir darajada kechganda bemorlar sonining ko'payishini ham ta'kidlash lozim, shuning uchun agar o'rta og'irlikda limfopeniya bemorlarning 45,5% da kuzatilgan bo'lsa, og'ir darajada bu ko'rsatkich mos ravishda 68,5% dan oshdi.

Asosiy kasallikdan davolanayotgan barcha bemorlar IL-6, IL-10 va TNF-a uchun tekshiruvdan o'tkazildi. Ushbu sitokin profili koronavirus infeksiyasiga chalingan barcha bemorlarda o'rganildi. IL-6 darajasining oshishi, bu

yallig'lanishning intensivligini ko'rsatuvchi marker bo'lib, nazorat qiymatlariga nisbatan asosiy guruhdagi bemorlarda o'rta og'irlikda 6,5 marta ( $4,9 \pm 0,24$  ga  $25,2 \pm 2,45$ ) va og'ir holatlarda 7,6 marta ( $4,9 \pm 0,24$  ga  $37,45 \pm 0,78$ ) oshishi, taqqoslash guruhidagi bemorlarda o'rta og'irlikda 5 marta ( $4,9 \pm 0,24$  ga  $24,8 \pm 2,63$ ) va asosiy kasallikning og'ir holatlarida 6,9 marta ( $4,9 \pm 0,24$  ga  $34,28 \pm 3,97$ ) oshishi kuzatildi ( $p < 0,05$ ). Surunkali yallig'lanish belgilaridan biri bo'lgan yallig'lanishga qarshi sitokin IL-10 surunkali dermatoz bilan og'rigan bemorlarda (2,7 va 4,8 marta), og'ir holatlarda surunkali dermatozlar bilan kasalanmagan bemorlarda ham (2,1 va 4,2 marta) nazorat ko'rsatkichlaridan yuqori bo'ldi ( $p < 0,05$ ). TNF alfa - bu yallig'lanishga oid sitokin bo'lib, u ham yallig'lanish intensivligining belgilaridan biridir; u o'rta kechishga ega asosiy guruhdagi bemorlarda nazorat ko'rsatkichlaridan 6,9 marta ( $3,34 \pm 0,21$  ga  $23,21 \pm 2,77$ ) va og'ir holatlarda 10,8 marta ( $3,34 \pm 0,21$  ga  $36,24 \pm 1,21$ ) yuqori edi, taqqoslash guruhidagi bemorlarda o'rta kechishida 5,6 marta ( $3,34 \pm 0,21$  ga  $18,64 \pm 1,67$ ) va asosiy kasallik og'ir kechishida mos ravishda 7,7 marta ( $3,34 \pm 0,21$  ga  $25,72 \pm 3,93$ ) oshdi ( $p < 0,05$ ).

**«Koronavirus infeksiyasi (COVID-19) ga chalingan bemorlarda surunkali dermatozlarni davolash xususiyatlari»** nomli to'rtinchi bobda biz patogenetik terapiya preparatlarini qo'llashni hisobga olgan holda, COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarda surunkali dermatozlarni davolash taktikasini ishlab chiqish vazifasini qo'ydik.

Surunkali dermatozlar bilan kasallangan barcha bemorlar 2 ta teng guruhga bo'lindi: kasivirimab + imdevimab (monoklonal antitelo preparatlari) preparatlari kombinatsiyasini qabul qilgan 52 bemordan tashkil topgan asosiy guruhi va 2020 yildagi "COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni boshqarish bo'yicha vaqtinchalik tavsiyalar" beshinchi versiyasi asosida COVID-19 uchun standart terapiya qabul qilgan 50 bemor.

Bemorlarning asosiy guruhi, 52 bemor, ulardan 17 nafari psoriaz kasalligi, 10 nafari surunkali ekzema, 7 nafari allergik dermatit, 7 nafari atopik ekzema (atopik dermatit), 6 nafari qizil yassi temiratki va 5 nafari qichima bilan kasallangan.

Taqqoslash guruhi standart terapiya qabul qilgan 50 nafar bemordan iborat bo'lib, ulardan 17 nafari psoriaz kasalligi, 8 nafari surunkali ekzema, 8 nafari allergik dermatit, 7 nafari atopik ekzema (atopik dermatit), 6 nafari qizil yassi temiratki va 4 nafari qichima kasalliklari bilan kasallangan.

Shuningdek, biz har bir guruhni 2 ta kichik guruhlariga, shu jumladan, yuqoridagi tashxislarga ega bo'lgan bemorlarni teng soniga ajratdik. 1-guruh ( $n=52$ ) (asosiy), psoriaz - 9, surunkali ekzema, allergik dermatit - 4, atopik ekzema (atopik dermatit) - 4, qichima kasalligi - 2 va qizil yassi temiratki bilan og'rigan - 3 bemor bemorlarning 1 kichik guruhini ( $n=27$ ) tashkil qildi. Asosiy guruhning 2-kichik guruhini ( $n=25$ ) 8 ta psoriaz, surunkali ekzema-5, allergik dermatit-3, atopik ekzema (atopik dermatit) -3, qichima kasalligi-3 va 3 bemor qizil yassi temiratki bilan kasallangan bemorlar tashkil qildi. 2-guruh ( $n=50$ ) (taqqoslash), psoriaz bilan - 9, surunkali ekzema - 4, allergik dermatit - 4, atopik ekzema (atopik dermatit) - 4, qichima kasalligi - 2 va qizil yassi temiratki bilan og'rigan 3 bemor bemorlarning 1 kichik guruhini ( $n=26$ ) tashkil qildi. Taqqoslash guruhning 2-kichik guruhini ( $n=24$ ) 8 ta psoriaz, surunkali ekzema-4 allergik dermatit-3, atopik ekzema (atopik

dermatit)-3, qichima kasalligi -2 va qizil yassi temiratki bilan kasallangan 3 ta bemorlar tashkil qildi.

102 nafar bemorga jarayonning og'irligiga qarab koronavirus infeksiyasi qarshi tegishli terapiya o'tkazildi. Bemorlarning birinchi guruhida patogenetik terapiya sifatida kasivirimab + imdevimab preparatlari kombinatsiyasini qo'llanildi, ikkinchi guruh bemorlarda asosan remdesivir, favipiravir, deksametazon 8 mg/kun, gidroksixloroxin tab. 400 mg/kun va hokazo. Har bir kichik guruhda biz "Fatisalik" kremi bilan tashqi davolash va standart tashqi davolash usullaridan foydalandik. Davo muolajalarining samaradorligi davolanishdan keyingi 10-kun, 1 oy va 3 oyda baholandi.

Biz o'rgangan ikkita guruhda davolashdan 10 kun o'tgach (bemorlar kasalxonadan chiqarilganda), davolashdan 1 oy o'tgach va davolanishdan 3 oy o'tgach, har bir dermatoz uchun og'irlik indeksidan foydalangan holda barcha surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlar uchun davo samaradorligini baholadik. COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarda surunkali dermatozlarning og'irlik indeksiga ko'ra davo samaradorligini baholadik. 2 kichik guruhga bo'lingan kombinatsiyalashgan davo olgan bemorlarning 1-guruhida (asosiy guruh) biz davolashdan oldin PASI indeks qiymati  $8,78 \pm 1,54$  va  $8,84 \pm 3,32$ , ikkinchi guruhda (taqqoslash guruhi)  $8,86 \pm 1,99$  va  $8,76 \pm 2,82$  bo'ldi. "Fatisalik" kremi bilan tashqi davo olib borilgan bemorlarning asosiy guruhida biz o'rganilayotgan indeksda ijobiy dinamikani kuzatdik. 10 kundan so'ng o'rganilayotgan indeks  $7,56 \pm 1,36$  gacha kamaydi va bir oydan keyin 1,8 marta  $4,79 \pm 0,86$  gacha kamaydi, farqlar ishonchli ( $p < 0,01$ ). Bundan tashqari, bemorlarda surunkali dermatozlarning yomonlashuvini kuzatmadik. Va 3 oydan keyin indeks 3,8 marta  $2,32 \pm 0,67$  gacha kamaydi, ishonchlilik ( $p < 0,001$ ). Asosiy guruhdagi bemorlarda standart tashqi davo bilan biz PASI indeksining ijobiy dinamikasini ham kuzatdik. Biz ishonchli farqlarni faqat bir oydan keyin kuzatdik, indeks 1,8 marta  $5,6 \pm 1,63$  gacha kamaydi ( $p < 0,05$ ). Shu bilan birga 3 oydan keyin indeks 2 marta  $4,38 \pm 1,24$  gacha kamaydi, farqlar ishonchli ( $p < 0,05$ ). Bu yerda ham bemorlarning hech birida surunkali dermatozlarning kuchayishini kuzatmadik. Biroq, bu jarayon sekinroq kechdi, ko'p bemorlarda navbatchi pilakchalar saqlanib qoldi, ular biroz qipiqlangan. Biroq, ko'p elementlar to'liq yo'q bo'lmadi va yangilari kuzatilmadi.

Ikkinchi taqqoslash guruhida natijalar biroz boshqacha bo'ldi. Shunday qilib, bemorlar tashqi «Fatisalik» kremidan foydalangan 1-kichik guruhda 10 kundan keyin biz ijobiy dinamikani  $6,44 \pm 1,77$  gacha, standart mahalliy davolash bilan  $7,08 \pm 2,47$  gacha kuzatdik, qiymatlar ishonchli ( $p < 0,05$ )

Bir oy o'tgach, bemorlarda surunkali dermatozlar yomonlasha boshladi va ko'proq standart mahalliy terapiyani qabul qiladigan bemorlarda kuzatildi, bu yerda qiymatlar dastlabki  $8,65 \pm 2,76$  ga yaqinlashdi va 3 oydan keyin PASI indeksi  $9,98 \pm 2,72$  gacha oshdi. Bu yerda biz yangi elementlarning mavjudligini kuzatdik, 3 nafar bemorning ahvoli keskin yomonlashdi. Tashqi "Fatisalik" kremidan foydalangan bemorlarda surunkali dermatozlar kechishi barqarorlashdi va kuzatuvning 3-oyiga kelib u  $7,34 \pm 1,68$  ga yetdi. 2 bemorda surunkali dermatozlarning yomonlashuvini kuzatdik va toshmalar soni ikki baravar ko'paydi.

Davolashdan 3 oy o'tgach, asosiy guruhning 1-kichik guruhi ma'lumotlariga nisbatan ishonchli farqlarni kuzatdik, bu ko'rsatkichlar  $2,32 \pm 0,67$  ga yetdi, xuddi shu guruhning 2-kichik guruhidagi bemorlarda  $4,38 \pm 1,24$  ( $p < 0,05$ ), taqqoslash guruhining 1-kichik guruhidagi bemorlarda  $7,34 \pm 1,68$  ( $p < 0,05$ ) va taqqoslash guruhining 2-kichik guruhida mos ravishda  $9,98 \pm 2,72$  ( $p < 0,01$ ). (2-jadval).

**3-jadval.**

**COVID-19 infeksiyasida surunkali dermatozlar bilan og'rigan bemorlarda og'irlik ko'rsatkichlarining dinamikasi**

Dermatozlar		Kichik guruhlar	3 oy davomida dinamika			
			Davolanish-gacha	10 kun-dan so'ng	1 oydan keyin	3 oydan keyin
Psoriaz PASI n=34	I gr n=17	1 n=9	8,78±1,54	7,56±1,36	4,79±0,86 <sup>##</sup>	2,32±0,67 <sup>###</sup>
		2 n=8	8,84±3,32	7,35±2,54	5,6±1,63 <sup>#</sup>	4,38±1,24 <sup>* #</sup>
	II gr n=17	1 n=9	8,86±1,99	6,44±1,77 <sup>#</sup>	7,37±1,81 <sup>#</sup>	7,34±1,68 <sup>* #</sup>
		2 n=8	8,76±2,82	7,08±2,47 <sup>#</sup>	8,65±2,76 <sup>*</sup>	9,98±2,72 <sup>**</sup>
Allergik dermatit va surunkali ekzema EASI n=33	I gr n=17	1 n=9	7,89±1,92	6,81±1,53 <sup>##</sup>	4,38±1,31 <sup>##</sup>	2,11±0,68 <sup>##</sup>
		2 n=8	7,76±2,41	6,98±2,13 <sup>#</sup>	5,93±1,75 <sup>#</sup>	5,38±1,49 <sup>* #</sup>
	II gr n=16	1 n=8	7,96±2,57	5,51±2,04 <sup>#</sup>	5,4±1,75 <sup>#</sup>	5,23±1,73 <sup>* #</sup>
		2 n=8	7,76±3,09	6,34±2,69 <sup>#</sup>	6,81±2,49	6,64±2,34 <sup>**</sup>
Atopik ekzema (AD) va qichima kasalligi SCORAD n=23	I gr n=12	1 n=6	29,97±9,55	19,58±7,07	12,15±4,31 <sup>#</sup>	6,07±2,33 <sup>#</sup>
		2 n=6	24,83±7,12	20,82±6,38	15,4±5,08 <sup>#</sup>	9,7±3,09 <sup>#</sup>
	II gr n=11	1 n=6	24,65±7,06	17,72±4,22	16,02±3,52 <sup>#</sup>	14,88±2,82 <sup>* #</sup>
		2 n=5	24,64±8,87	17,6±5,61	18,84±5,27	18,38±3,85 <sup>*</sup>
qizil yassi temiratki LPASI n=12	I gr n=6	1 n=3	11,2±2,61	9,27±2,67	6,17±1,62 <sup>#</sup>	3,0±0,80 <sup>##</sup>
		2 n=3	11,43±6,58	8,53±4,93	5,97±3,47	3,87±2,02 <sup>#</sup>
	II gr n=6	1 n=3	11,0±2,49	8,8±1,99	6,17±1,71 <sup>#</sup>	4,67±1,30 <sup>#</sup>
		2 n=3	12,33±9,43	10,5±8,0	9,53±7,38	7,7±5,5 <sup>*</sup>

Farq ishonchli - Uilkokson mezonini # ( $p < 0,05$ ), ## ( $p < 0,01$ ), ### ( $p < 0,001$ ) davolashdan oldingi ko'rsatkich bilan solishtirganda. Farq ishonchli u - Mann-Uitney mezonini: davolashning har bir bosqichida asosiy guruhining 1 kichik guruhining ko'rsatkichi bilan solishtirganda \* ( $p < 0,05$ ), \*\* ( $p < 0,01$ ), \*\*\* ( $p < 0,001$ ), davolashning har bir bosqichida asosiy guruhning 2 kichik guruhining ko'rsatkichi bilan solishtirganda ^ ( $p < 0,05$ ), ^^ ( $p < 0,01$ ), ^^ ( $p < 0,001$ ).

Shunday qilib, COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni kasivirimab + imdevimab preparatlari bilan davolash surunkali dermatozlar bilan og'rib kelgan bemorlarda uch oylik kuzatuv davomida hech qanday retsidivlarsiz teri elementlarining ijobiy dinamikasiga olib keladi. Koronavirus infeksiyasining standart terapiyasi qabul qilgan surunkali dermatoz bilan kasallangan bemorlarda COVID-19 infeksiyasini davolashning 10-kunida teri elementlarining yaxshi regressiyasini beradi, ammo asosiy kasallikni davolashdan bir oy o'tgach, biz teri patologik jarayonining rivojlanishini yangi elementlarning paydo bo'lishi, psoriaz

kasalligi, allergik dermatit, surunkali ekzema, atopik ekzema (AD) va qichima kasalliklari bilan og‘rigan bemorlarda qichishish paydo bo‘lishini kuzatdik.

4-jadval.

COVID-19 infeksiyasida surunkali dermatozlar bilan ogʻrigan bemorlarda ogʻirlik koʻrsatkichlarining dinamikasi

		IL-6			IL-10			TNF-a		
		dav.gacha	10 kun	3 oy	dav.gacha	10 kun	3 oy	dav.gacha	10 kun	3 oy
Psoriaz PASI n=34	I gr n=17	5,9±0,71	4,7±0,45 **	2,9±0,14 ** ###	9,09±1,36	6,84±0,93 **	4,47±0,44 * ###	5,7±0,82	4,3±0,53 **	3,03±0,15 ** ##
	II gr n=17	5,88±1,1	4,3±0,59 **	2,97±0,26 ** #	9,13±1,38	6,83±0,91 **	6,6±0,48 *** # ^^	5,6±0,57	4,6±0,42 **	4,53±0,33 ** ^^
allergik dermatit va surunkali ekzema EASI n=33	I gr n=17	5,4±0,67	4,1±0,43 **	3,1±0,25 * ##	3,6±0,61	3,1±0,37	2,59±0,15	3,1±0,51	2,67±0,29 *	2,41±0,11 *
	II gr n=16	5,53±0,84	4,3±0,53 **	2,92±0,27 * ##	3,7±0,52	3,19±0,29	2,66±0,11	3,1±0,53	2,72±0,30 *	2,48±0,10 *
Atopik ekzema (AD) va qichima kasalligi SCORAD n=23	I gr n=12	5,83±0,66	4,28±0,43 **	3,06±0,18 ** ##	6,33±0,68	4,71±0,46 #	3,17±0,19 ##	3,7±0,53	3,18±0,35	2,38±0,14 * #
	II gr n=11	6,07±0,75	4,66±0,52 **	3,87±0,33 ** ##	6,14±0,84	4,62±0,63 #	3,8±0,29 ##	3,89±0,6	3,17±0,33	2,78±0,13 * #
Yassi temiratki LPASI n=12	I gr n=6	3,91±0,96	3,15±0,60 **	2,45±0,27 *	4,43±0,55	3,05±0,53	2,72±0,17 #	3,1±0,80	3,73±0,41 *	2,42±0,31 *
	II gr n=6	3,93±0,99	3,08±0,56 **	2,77±0,28 *	4,52±0,78	2,45±0,27	2,98±0,16 #	3,3±0,73	2,72±0,17 *	2,78±0,40 *
Nazorat		1,9±0,24			3,67±0,19			1,34±0,21		

Farq ahamiyatli - Uilkokson mezonii # ( $p < 0,05$ ), ## ( $p < 0,01$ ), ### ( $p < 0,001$ ) davolashdan oldingi koʻrsatkich bilan solishtirganda.

Farq ahamiyatli u - Mann-Uitni mezonii: \* ( $p < 0,05$ ), \*\* ( $p < 0,01$ ), \*\*\* ( $p < 0,001$ ) nazorat qiymatlari bilan solishtirganda.

^ ( $p < 0,05$ ), ^^ ( $p < 0,01$ ), ^^ ( $p < 0,001$ ) 1-guruh qiymatlari bilan solishtirganda.

Bundan tashqari, standart tashqi davolash muolajalarini qabul qilgan (2-kichik guruh) taqqoslash guruhidagi psoriasis kasalligining yengil darajali kasallik bilan ogʻrigan bemorlar sonining kamayishi, oʻrta ogʻirlikdagi va ogʻir darajali psoriatik jarayon bilan ogʻrigan bemorlarning koʻpayishi bilan salbiy dinamikani koʻrsatdi. Qizil yassi temiratki kasalligi kasalligi bilan ogʻrib kelgan barcha bemorlarda dermatologik elementlarining ijobiy dinamikasi kuzatildi, ammo biz faqat “Fatisalik” kremi bilan tashqi davolash olgan bemorlarning 1-guruhida retsidivlarni kuzatmadik. Binobarin, COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni kasivirimab + imdevimab bilan “Fatisalik” kremi bilan tashqi davolash bilan davolash eng yaxshi natija beradi, bunda teri elementlarining retsidivlari yoʻqligini kuzatdik. Biz davolashning 10-kunida va COVID-19 infeksiyasi yuzasidan davolangandan 3 oy oʻtgach immunologik koʻrsatkichlar dinamikasini oʻrgandik.

Psoriasis kasalligida IL-6 koʻrsatkichlariga nisbatan biz taxminan bir xil qiymatlarni kuzatdik. Ushbu koʻrsatkichning pasayishi 2 ta oʻrganilgan guruhda 3 oylik davolashdan soʻng 2 marta, 1-guruhda  $2,9 \pm 0,14$  gacha ( $p < 0,001$ ) va 2-guruhda  $2,97 \pm 0,26$  gacha ( $p < 0,01$ ) kamaydi. Davolashdan 3 oy oʻtgach, ikkita tadqiqot guruhi oʻrtasidagi koʻrsatkichlar ishonchli darajada farq qilmadi, ammo nazorat qiymatlaridan farq qildi ( $p < 0,01$ ).

Davolanishdan 10 kun va 3 oy oʻtgach, IL-10 darajasi ham 1-guruhdagi bemorlarda ishonchli darajada regressiyaga uchradi va  $4,47 \pm 0,44$  ga yetdi ( $p < 0,001$ ), bu erda uning qiymatlari 2 marta kamaydi. Bemorlarning ikkinchi guruhida bu interleykin darajasi 1,4 marta  $6,6 \pm 0,48$  gacha kamaydi ( $p < 0,05$ ). Davolashdan 3 oy oʻtgach, ikkita tadqiqot guruhi oʻrtasidagi koʻrsatkichlar ishonchli darajada farq qildi ( $p < 0,001$ ), lekin 1-guruhda ( $p < 0,05$ ) va 2-guruhda ( $p < 0,001$ ) nazorat qiymatlari darajasidan ham farq qildi. Va nihoyat, TNF-a darajasi davolash oxirida  $3,03 \pm 0,15$  ga yetdi, davolashdan oldingi qiymatdan ( $p < 0,01$ ), nazorat guruhidan  $1,34 \pm 0,21$  ( $p < 0,01$ ) farq qildi. Davolashdan 3 oy oʻtgach, ikkala tadqiqot guruhi oʻrtasida TNF-a qiymati orasida ham ishonchli darajada farq qildi ( $p < 0,01$ ). Shunday qilib, psoriasis kasalligida biz oʻrganilayotgan interleykinlarning barcha koʻrsatkichlarining regressiyasini kuzatdik, ammo MIA preparatlarini qabul qilgan bemorlarda bu regressiya IL-10 va TNF-a koʻrsatkichlarida ishonchli darajada yuqori boʻldi, ammo nazorat qiymatlariga erishilmadi.

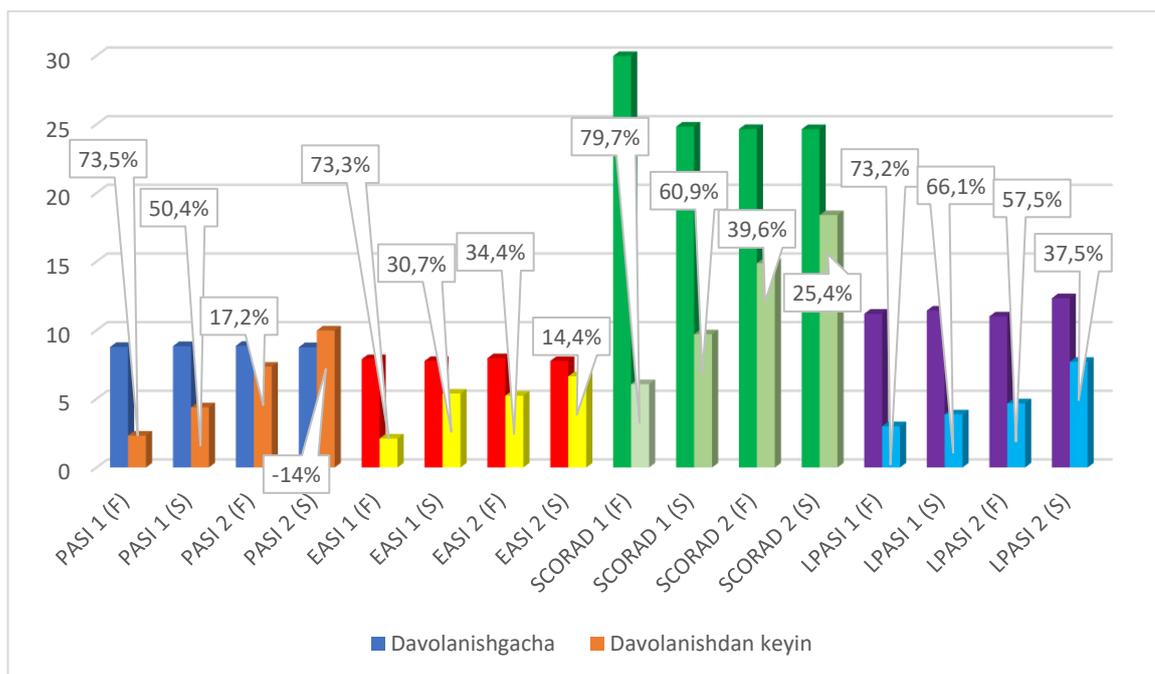
Allergik dermatit va surunkali ekzema kasalligida biz oʻrganilayotgan sitokinlarning quyidagi dinamikasini kuzatdik, jumladan, IL-6 ning dinamikada qiymati 3 oylik davolashdan soʻng 2 ta oʻrganilgan guruhda ishonchli darajada oʻzgarib, 1-guruhda  $3,1 \pm 0,25$  ( $p < 0,01$ ) va 2-guruhda mos ravishda  $9,2 \pm 0,27$  ( $p < 0,01$ ) ga teng boʻldi. Davolashdan 3 oy oʻtgach, ikkita tadqiqot guruhi oʻrtasidagi koʻrsatkichlar ishonchli darajada farq qilmadi, ammo nazorat qiymatlaridan farq qildi ( $p < 0,05$ ). IL-10 va TNF-a darajalari davolashdan oldingi va nazorat qiymatlaridan ishonchli darajada farq qilmadi.

Biz oʻrgangan guruhlarda atopik ekzema va qichima kasalliklari orasida interleykinlar guruhlariga nisbatan qiziqarli qiymatlarni kuzatdik. Jumladan, IL-6 darajasi ham 3 oylik davolashdan soʻng oʻrganilgan 2 guruhda ishonchli darajada kamaydi, 1-guruhda 1,9 marta  $3,06 \pm 0,18$  ( $p < 0,01$ ) va 2-guruhda 1,6 marta  $3,87 \pm 0,33$  ( $p < 0,01$ ). Davolashdan 3 oy oʻtgach, ikkita tadqiqot guruhi

o'rtasidagi IL-6 qiymatlari ishonchli darajada farq qilmadi, ammo nazorat qiymatlaridan farq qildi ( $p < 0,01$ ). O'rganilayotgan 2 guruhdagi IL-10 darajasi ishonchli darajada regressiyaga uchradi va 1-guruhda  $3,17 \pm 0,19$  ( $p < 0,01$ ) va ikkinchi guruhda  $3,8 \pm 0,29$  ( $p < 0,01$ ) ga teng bo'ldi. Davolashdan 3 oy o'tgach, ikkita tadqiqot guruhi o'rtasidagi IL-10 qiymatlari ishonchli darajada farq qilmadi va nazorat qiymatlari bilan ham ishonchli farqlar yo'q edi, bu esa ushbu ko'rsatkichning normallashtirishini ko'rsatadi. O'rganilayotgan 2 guruhdagi TNF-a darajasi ishonchli darajada regressiyaga uchradi va 1-guruhda  $2,38 \pm 0,14$  ( $p < 0,05$ ) va ikkinchi guruhda  $2,78 \pm 0,13$  ( $p < 0,05$ ) ga teng bo'ldi va nazorat qiymatlaridan farq qildi ( $p < 0,05$ ). Davolashdan 3 oy o'tgach, ikkita tadqiqot guruhi o'rtasida o'rganilgan sitokinining qiymatlari ishonchli darajada farq qilmadi.

Va nihoyat, o'rganilgan interleykinlar ko'rsatkichlarining dinamikasi ishonchli o'zgarish qayd etilmadi, qizil yassi temiratki kasalligida esa faqat kichik siljishlar aniqlandi. Shunday qilib, IL-6 ko'rsatkichlari va TNF-a ko'rsatkichlari dinamikada pasaydi, ammo davolashdan oldingi ko'rsatkich bilan solishtirganda ko'rsatkichlar ishonchli emas va bu ko'rsatkichlar nazorat ko'rsatkichlardan ishonchli darajada farq qildi, jumladan, IL-6 -  $2,45 \pm 0,27$  va  $2,77 \pm 0,28$  ga  $1,9 \pm 0,24$  ( $p < 0,05$ ) va TNF-a  $-2,42 \pm 0,31$  va  $2,78 \pm 0,40$  ga  $1,34 \pm 0,21$  ( $p < 0,05$ ). IL-10 darajasi ishonchli darajada o'zgarmadi.

Shunday qilib, COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarni MIA kombinatiyalangan davolash va standart terapiya bilan davolash paytida immunologik o'zgarishlar psoriasis kasalligini davolashda ishonchli o'zgarishlarni ko'rsatdi, bu yerda bemorlarning birinchi guruhida ikkinchi guruh ko'rsatkichlari bilan solishtirganda TNF-a darajasining pasayishi kuzatildi. Biz psoriasis bilan og'riqan bemorlarda IL-10 darajasining dinamikasida bir xil o'zgarishlarni kuzatdik. IL-6 darajasi barcha bemorlar guruhlarida kamaydi. Dermatozlarning qolgan guruhlarida o'rganilgan ikkita guruh o'rtasida ishonchli farqlarni kuzatmadik.



## **2-rasm. COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarda surunkali dermatozlarning og'irlik darajasi indeksiga ko'ra davolash samaradorligi ko'rsatkichlari**

Biz davolashning samaradorligini surunkali dermatozlarning og'irlik darajasi ko'rsatkichlarining dinamikasi bo'yicha baholadik. O'rganilayotgan surunkali dermatozlarning og'irlik darajasi ko'rsatkichlari dinamikasi, shuningdek davolash samaradorligi 2-rasmda ko'rsatilgan.

Psoriazda COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni kasivirimab + imdevimab preparatlari bilan davolash PASI indeksi dinamikasiga ijobiy ta'sir ko'rsatdi, ammo biz «Fatisalik» kremi bilan tashqi davo usuli sifatida qo'shilganda eng yaxshi natijalarga erishdik, bu yerda davolash samaradorligi 73,5% ga, standart davolash samaradorligi 50,4% ga yetdi.

COVID-19 infeksiyasini protokol preparatlari bilan davolashda «Fatisalik» kremi qo'llashda davolash samaradorligi 17,2% ga yetdi, standart tashqi davolash bilan bu ko'rsatkich salbiy ko'rsatkichlar bilan tavsiflandi, kasallik o'rta og'ir va og'ir darajada kechgan bemorlar sonining ko'payishi kuzatildi.

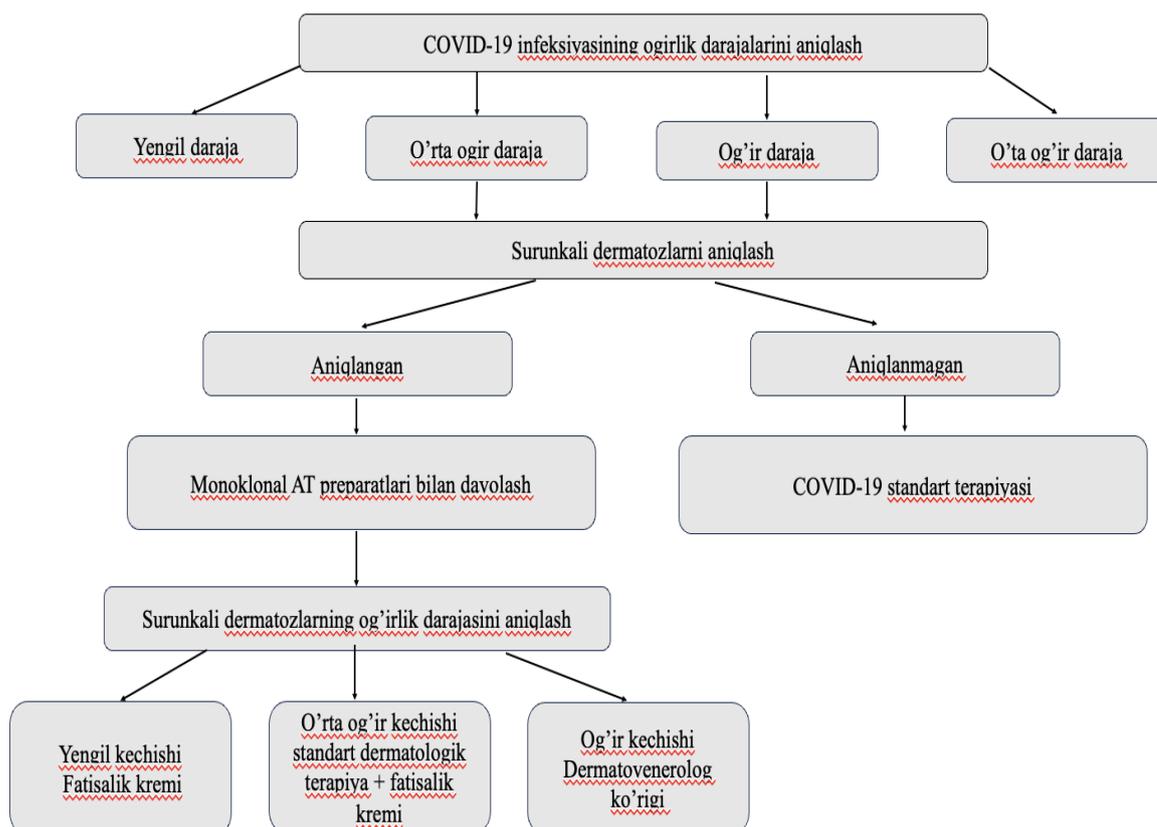
Allergik dermatit va surunkali ekzema kasalliklarida COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarni kasivirimab + imdevimab preparatlari bilan davolash EASI indeksi dinamikasiga ham ijobiy ta'sir ko'rsatdi; «Fatisalik» kremi bilan tashqi davolashda foydalanilganda samaradorlik 73,3% ni tashkil etdi, standart davolashda 30,7%, bu «Fatisalik» kremi bilan tashqi terapiyani afzalligini ko'rsatadi. Taqqoslash guruhida «Fatisalik» kremidan foydalangan holda davolash samaradorligi 30,7% ga yetdi, standart tashqi davolash bilan davolash samaradorligi 14,4% ni tashkil etdi, bu ham yangi «Fatisalik» kremi bilan tashqi davolash samaradorligini ko'rsatadi.

Atopik ekzema va qichima kasalliklarida COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni monoklonal preparatlar bilan davolash va «Fatisalik» kremi bilan tashqi davolash yordamida samaradorlik 79,9% ni, standart davolash samaradorligi 60,9% ni tashkil etdi. Taqqoslash guruhida «Fatisalik» kremi qo'llashda davolash samaradorligi 39,6% ga etdi va standart tashqi davolash bilan davolash samaradorligi 25,4% ni tashkil etdi, bu ham atopik ekzema va qichima kasalliklari bilan kasallangan COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarni kasivirimab + imdevimab preparatlari bilan samarali davolashdan dalolat beradi, bu yerda biz 3 oy davomida atopik ekzema va qichima kasalliklarining retsivlanmaganligini kuzatdik.

Va nihoyat, qizil yassi temiratkida COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni monoklonal antitelo preparatlari va «Fatisalik» kremi bilan tashqi davolash yordamida davolash samaradorligi 73,2% ni tashkil etdi, standart davolash samaradorligi 66,2%. Taqqoslash guruhida «Fatisalik» kremi qo'llashda davolash samaradorligi 57,5% ga yetdi va standart tashqi davolashda samaradorlik 37,5% ni tashkil etdi, bu ham atopik ekzema va qichima kasalliklari bilan kasallangan COVID-19 infeksiyasiga chalingan bemorlarni kasivirimab + imdevimab bilan samarali davolashdan dalolat beradi, lekin protokol davolash ham ijobiy ta'sir ko'rsatdi va «Fatisalik» kremi bilan tashqi davolashda foydalanganda samaradorlik ko'proq bo'ldi.

Shunday qilib, biz COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni kasivirimab + imdevimab preparatlari va «Fatisalik» kremini tashqi qo‘llash bilan davolashda eng yaxshi ijobiy ta’sirni kuzatdik, bu yerda eng yaxshi samaradorlik atopik ekzema (AD) va qichima kasalliklarini davolashda kuzatildi - 79,7%, barcha surunkali dermatozlar uchun o‘rtacha samaradorlik 74,9% ni tashkil etdi.

Biz COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarni davolash algoritmini ishlab chiqdik (3-rasm).



### 3-rasm. COVID-19 infeksiyasiga chalingan surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarni davolash algoritmi.

COVID-19 bilan kasallangan bemorlar kasalxonaga yotqizilganida, infeksiyaning og'irlik darajasini baholash kerak. Infeksiyaning o‘rta og‘ir va og‘ir darajalarida surunkali dermatozlar bilan kasallanish holatlari mavjud bo‘lsa va qarshi ko‘rsatmalar bo‘lmasa, monoklonal antitelolarni buyurish kerak. Keyinchalik, surunkali dermatozlarning og‘irlik darajasini baholash kerak. Yengil holatlarda barcha bemorlarga mahalliy preparat fatisalik buyurish tavsiya qilinadi, o‘rta og‘ir holatlarda surunkali dermatoz bilan og‘ir bemorlarga standart terapiyani statsionar sharoitda asosiy kasallik bilan parallel boshlash kerak keyinchalik fatisalik kremidan mahalliy foydalanishga o‘tkazish tavsiya etiladi va nihoyat surunkali

dermatozlarning og'ir kechishida bemorlar dermatolog tomonidan kuzatilishi kerak, asosiy kasallik va surunkali dermatozlar standartlarga mos ravishda davolanadi keyinchalik fatisalik kremidan uzoq vaqt 3 oygacha tashqi foydalanish mumkin.

## XULOSALAR

1. COVID-19 infeksiyasi bilan og'irigan bemorlarda surunkali dermatozlar bilan kasallanishning tahlili shuni ko'rsatdiki, dermatologik bemorlar umumiy sonidan psoriasis kasalligi bilan kasallangan bemorlar 33,3%, surunkali ekzema namoyon bo'lgan bemorlar 17,7%, allergik dermatit bilan kasallanganlar 14,7%, atopik ekzema (AD) bilan kasallanganlar 13,7%, qizil yassi temiratki bilan 11,8% va qichima kasalligi bilan kasallangan bemorlar 8,8% ni tashkil qildi, surunkali dermatoz bilan og'irigan bemorlarning eng ko'p soni COVID-19 infeksiyasining o'rta og'irlik darajasida kuzatildi - 66,7%.

2. Barcha surunkali dermatozlarning kechishida yengil shakli ustunlik qildi, qizil yassi temiratki uchun 58,3% va psoriasis kasalligi uchun 70,6% gacha. O'rganilayotgan surunkali dermatozlarning kechishi (yengil, o'rta va og'ir) va COVID-19 infeksiyasining og'irlik darajasi (o'rta og'ir va og'ir) o'rtasida ishonchli farqlar aniqlanmadi.

3. Gematologik ko'rsatkichlarning o'zgarishi limfopeniya (63,8%), leykopeniya (62,5%), trombositopeniya, prokalsitonin va D-dimer darajasining ko'tarilishi shaklida aniqlandi, ular surunkali dermatozlar bilan kasallangan bemorlarda va surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlar o'rtasida ishonchli farqlar kuzatilmadi. Surunkali dermatozlar bilan kasallangan va surunkali dermatozlar bilan kasallanmagan bemorlarda COVID-19 infeksiyasi fonida yallig'lanishga oid va yallig'lanishga qarshi sitokinlarning (IL-6, IL-10 va TNF-a) ortishi aniqlandi; o'rta og'ir va og'ir darajali COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarda IL-10 ko'rsatkichlari o'rtasida ishonchli farqlar kuzatildi: mos ravishda  $5,72 \pm 0,59$  ga  $4,24 \pm 0,68$  va  $7,56 \pm 0,91$  ga  $4,81 \pm 0,74$  ( $p < 0,05$ ), bu yallig'lanish jarayonining surunkali shaklga o'tishiga yordam beradi.

4. Surunkali dermatozlar bilan og'irigan bemorlarni kompleks davolash samaradorligiga COVID-19 infeksiyasini davolashda kasivirimab + imdevimab preparatlari kombinatsiyasi kiritilganda va tashqi davolash uchun "Fatisalik" kremi qo'llanilganda erishildi, bu esa yallig'lanishga oid va yallig'lanishga qarshi sitokinlar ishonchli darajada kamayishi bilan birga kechdi hamda barcha surunkali dermatozlarda davolashning o'rtacha samaradorligi 74,9% ni tashkil qildi.

**СОВЕТ DSc.04/28.02.2023.Tib.158.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ  
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ РЕСПУБЛИКАНСКОМ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОМ  
МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И  
КОСМЕТОЛОГИИ**

---

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

**УСМАНАЛИЕВ САНЖАР АКБАРАЛИЕВИЧ**

**ВЛИЯНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА КЛИНИЧЕСКОЕ  
ТЕЧЕНИЕ И ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ**

**14.00.11 – Дерматология и венерология**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)  
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

**ТАШКЕНТ – 2024**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инновации Республики Узбекистан за №B2022.2PhD/Tib 907.**

Диссертация выполнена в Ташкентской медицинской академии.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещён на веб-странице Научного совета по адресу: ([www.dermatology.uz](http://www.dermatology.uz)) и Информационно образовательном портале «ЗиёНет» ([www.ziynet.uz](http://www.ziynet.uz))

<b>Научный руководитель:</b>	<b>Ташкенбаева Умида Алишеровна</b> доктор медицинских наук, профессор
<b>Официальные оппоненты:</b>	<b>Хаитов Кахрамон Нажмитдинович</b> доктор медицинских наук, профессор <b>Камалов Зайнитдин Сайфутдинович</b> доктор медицинских наук, профессор
<b>Ведущее организация:</b>	<b>Самаркандский государственный Медицинский университет.</b>

Защита диссертации состоится « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г. в \_\_\_\_ часов на заседании Научного совета DSc.04/28.02.2023.Tib.158.01 по присуждению ученых степеней при Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре дерматовенерологии и косметологии (Адрес: 100109, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Фаробий, дом 3. Тел./факс: (+99871) 147-02-06, e-mail: niidiv@mail.ru.)

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра дерматовенерологии и косметологии (зарегистрирована за № \_\_\_\_). (Адрес: 100109, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Фаробий, дом 3. Тел./факс: (+99871) 147-02-06).

Автореферат диссертации разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.  
(реестр протокола рассылки № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.)

**У.Ю.Сабилов**

Председатель Научного совета по присуждению  
учёных степеней, доктор медицинских наук, профессор

**Ж.Б.Муллаханов**

Ученый секретарь Научного совета по присуждению  
учёных степеней, доктор медицинских наук

**С.С.Арифов**

Председатель Научного семинара при Научном совете  
по присуждению учёных степеней,  
доктор медицинских наук, профессор

## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и необходимость темы диссертации.** Во всем мире актуальность заражения COVID-19 инфекцией с тяжёлыми клиническими проявлениями на сегодняшний день остаётся серьёзной медицинской и социальной проблемой. По последним данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «...заболеваемость COVID-19 инфекцией на начало 2024 года превысило более семисот миллионов ...»<sup>1</sup> в том числе в Республике Узбекистан в апреле 2024 года число больных составляет 253 662 человека. При терапии коронавирусной инфекции необходимо учитывать возраст, пол пациента, наличие сопутствующей патологии внутренних органов, в том числе и кожи. Хронические дерматозы при COVID-19 инфекции, как показала практика, встречаются достаточно часто. Рост их заболеваемости, недостаточная изученность патогенетических механизмов, специфика клинического течения хронических дерматозов непосредственно при COVID-19 инфекции, а также ее влияние на их течение и развитие тяжелых осложнений требуют проведения научных исследований по этой нозологии.

В мире проводится целый ряд научных исследований, направленных на совершенствование диагностики, лечения и профилактики хронических дерматозов при COVID-19 инфекции. В этом отношении определение значимых патогенетических факторов развития хронических дерматозов, а также влияние основного заболевания на их течение, выявление биохимических и иммуногенетических особенностей, а также оценка степени тяжести ее течения, представляют важное значение.

В нашей стране проводятся широкомасштабные реформы по повышению качества медицинских услуг населению. В соответствии с мировыми стандартами, разработка эффективных методов диагностики и лечения, включает совершенствование комплексной терапии хронических дерматозов «...внедрение современных методов диагностики и лечения, оказание качественных медицинских услуг, в том числе внедрение и развитие телемедицины, создание регистра болезней, проведение и внедрение в практику научных исследований...» определены как приоритетные задачи. В связи с этим целесообразно проведение исследований по повышению качества медицинских услуг на новый уровень, разработка и совершенствование современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения хронических заболеваний, разработать эффективные методы профилактики.

Данное диссертационное исследование в определенной степени соответствует решению задач, предусмотренных в ПП-4847 Президента Республики Узбекистан от 2 октября 2020 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы государственного управления в области здравоохранения», ПП-4891 от 12 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности медико-профилактической работы», ПП-5199 от 28 июля 2021 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы оказания

---

<sup>1</sup> WHO, <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

специализированной медицинской помощи в сфере здравоохранения», ПП-6 от 11 ноября 2021 года «О дополнительных мерах по повышению качества оказания медицинских услуг населению и дальнейшему повышению кадрового потенциала в сфере здравоохранения», а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данной сфере.

**Соответствие исследования основным приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики.** Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологий Республики V «Медицина и фармакология».

**Степень изученности проблемы.** Мировыми зарубежными учеными широко обсуждаются препараты для постконтактной профилактики и лечения COVID-19 инфекции, существует несколько разновидностей групп препаратов моноклональных антител предназначенных для доконтактной профилактики COVID-19 инфекции, представляющей собой комбинацию препаратов тикагевимаб и цилгавимаб. Однако в литературе не имеются данные при лечении COVID-19 инфекции препаратами данной категории с сопутствующей кожной патологией в виде хронических дерматозов. В связи с этим использование биологических препаратов, оказывающих прямое противовирусное действие, а также влияющих на адаптивные иммунные реакции могут быть полезны при лечении пациентов с коронавирусной инфекцией при наличии у них хронических дерматозов, разной степени тяжести такие как комбинация препаратов казирививаба и имдевимаб, а также непосредственно для лечения коронавирусной инфекции, препарата бамланивимаб (Weinreich D.M., et al., 2021;). При COVID-19 инфекции возможно развитие кожных проявлений, также возможно развитие кожных проявлений в виде побочных действий от получаемых препаратов для лечения последней и наконец, возможно обострение уже имеющихся кожных проявлений у пациентов. Развитие пандемии COVID-19 инфекции инициировало поиск эффективных препаратов для лечения и профилактики инфекции. (Chen P. и др., 2021)

В странах СНГ в последние годы большое внимание уделяется исследованию отечественными и зарубежными учеными влиянию коронавирусной инфекции на течение хронических кожных дерматозов (Каткова К. и др., 2021; Андреев С. и др., 2022). В настоящий момент уже накоплено достаточно сведений о взаимосвязи SARS-CoV-2 и псориаза, однако данные о наличии взаимосвязи с другими дерматозами противоречивы и скудны. При лечении COVID-19 инфекции применение противовирусных препаратов имеют также противоречивые данные. В основном их применение ограничивается лечением пациентов с умеренным течением COVID-19 инфекции. Для лечения среднетяжелого и тяжелого течения COVID-19 инфекции в комплексной терапии согласно многим протоколам применяются препараты глюкокортикостероидного, аминохинолинового и других рядов. Однако на сегодняшний день нет данных об их дальнейшем влиянии на течение хронических дерматозов уже существующих у данной категории пациентов в анамнезе. С момента начала пандемии в связи с ограниченными

данными было разрешено применение многих препаратов без доказательной базы. В связи с чем были начаты исследования с целью обоснования безопасности и эффективности применения новых препаратов на основе иммуноглобулинов и моноклональных антител (Солдатов А.А и др. 2022).

В нашей стране проведен ряд научных исследований по совершенствованию диагностики и лечения дерматозов при коронавирусной инфекции. Относительно недавно было изучено влияние роли коронавирусной инфекции на течение различных дерматозов в постковидный период (Клеблеева Г.Д., 2023), а также влияние данной инфекции на рост и выпадение волос (Аббосхонова Ф.Х. 2024). Однако еще не до конца изучены патогенетические аспекты по проблеме COVID-19 инфекции.

Из представленной выше информации стоит отметить, что, несмотря на то, что на сегодняшний день имеется значительное количество исследований по этой патологии, многие вопросы, касающиеся клинико-иммунологических особенностей течения хронических дерматозов при COVID-19 инфекции в особенности тяжёлых ее форм, остаются до конца не выясненными. В связи с этим, изучение факторов риска, иммунопатологических аспектов развития данной патологии у пациентов с хроническими дерматозами даст возможность снизить развитие их тяжелого течения и неблагоприятного исхода в постковидный период. Принимая это во внимание, представленная диссертационная работа является актуальной, так как исследование ориентировано на достижение новых научных результатов, а их внедрение будет способствовать решению клинических задач, прежде всего, совершенствованию диагностики и лечения хронических дерматозов и их исходов у пациентов перенесших COVID-19 инфекцию.

**Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ научно-исследовательского учреждения, где выполнена диссертация.** Диссертационная работа выполнена в рамках плана научно-исследовательских работ Ташкентской медицинской академии в рамках направлений научных исследований №01.1500214 «Ранняя диагностика оптимизация и разработка новых методов лечения в дерматовенерологии» (2019-2021 гг).

**Цель исследования** установить влияние коронавирусной инфекции на клиническое течение и тактику терапии хронических дерматозов в зависимости от клинических форм заболевания в условиях стационара.

**Задачи исследования:**

определить частоту встречаемости различных клинических форм хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией в стационарных условиях;

оценить особенности клинического течения хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией в стационарных условиях;

сравнить показатели лабораторных и иммунологических данных у пациентов с COVID-19 инфекцией с хроническими дерматозами и без кожных проявлений;

разработать тактику лечения хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией с учетом использования препаратов патогенетической терапии последней.

**Объектом исследования** являлись 102 пациента с хроническими дерматозами на фоне COVID-19 инфекцией, а также 38 пациентов той же категории без кожных проявлений, получавших стационарное лечение в Зангиотинской клинической больнице, специализирующейся на пациентах с COVID-19 инфекцией и 12 практически здоровых лиц наблюдавшихся в проспективных условиях.

**Предметом исследования** явились сыворотка венозной крови для лабораторного и иммунологического исследования.

**Методы исследования:** в диссертационной работе использовались клинические, общеклинические, иммунологические, методы индексирования для определения степени тяжести дерматозов (PASI, EASI, SCORAD, LPASI), а также статистические методы исследования.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

определено, что всвязи с острым периодом COVID-19 инфекции, как при среднем, так и при тяжелом течении наблюдалось легкое течение всех изучаемых хронических дерматозов;

доказано, что у пациентов с хроническими дерматозами, так и у пациентов без кожных проявлений всвязи с заражением COVID-19 инфекции и лечением стандартными препаратами COVID-19 инфекции наблюдалось наличие лейкопении, лимфопении, тромбоцитопении и повышение уровня СРБ, уровня прокальцитонина, фибриногена, АЧТВ и Д-димера;

доказано участие активации воспаления при COVID-19 инфекции, обусловленной повышением уровня про- и противовоспалительных цитокинов таких как ИЛ-6, ФНО-а и ИЛ-10 у пациентов с хроническими дерматозами при среднем и тяжелом течении COVID-19; у пациентов без кожных проявлений- повышением уровня ИЛ-6, ФНО-а при среднем и тяжелом течении и ИЛ-10 при тяжелом течении COVID-19 инфекции относительно контрольных значений. При этом достоверные отличия уровня ИЛ-10 наблюдались между двумя изучаемыми группами, как при среднем, так и при тяжелом течении COVID-19 инфекции;

доказана эффективность комплексного лечения больных с хроническими дерматозами при включении в стандартную терапию COVID-19 инфекции биологических препаратов с наружным использованием крема «Фатисалик», что составило 74,9%, тогда как при стандартном наружном лечении -52,1%. При стандартном лечении хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекции с использованием наружной терапии крема «Фатисалик» эффективность лечения составила 36,3%, тогда как при стандартном наружном лечении- 19,3%.

**Практические результаты исследования** заключаются в следующем:

обосновано преобладание числа пациентов с псориазом среди пациентов с хроническими дерматозами при COVID-19 инфекции в стационарных условиях;

обосновано преобладание пациентов с легким течением хронических дерматозов при COVID-19 инфекции в стационарных условиях;

установлено снижение уровня лимфоцитов, лейкоцитов, тромбоцитов и повышение уровня прокальцитонина, СРП и Д-димера, как у пациентов с хроническими дерматозами, так и без кожных проявлений с COVID-19 инфекцией в стационарных условиях;

доказана эффективность комплексной терапии препаратами касивиримаб + имдевимаб пациентов с кожными хроническими дерматозами на фоне наружной терапии препаратом «Фатисалик».

**Достоверность полученных результатов** подтверждается применением в исследованиях современных, апробированных, взаимодополняющих клинических, лабораторно-инструментальных и статистических методов исследований, проведенных на достаточном количестве больных и совершенствованием диагностики и лечения хронических дерматозов, обоснованным набором методов статистического анализа, а также сопоставлением полученных научных результатов с зарубежными и отечественными исследованиями.

#### **Научная и практическая значимость результатов исследования.**

Научная значимость результатов исследования определяется раскрытием роли основных патогенетических механизмов, имеющих важное значение в развитии тяжелого течения коронавирусной инфекции, установлена взаимосвязь между показателями, отражающими остро-воспалительный процесс и клинические проявления хронических дерматозов, а также роль изменения гематологических показателей и влияние про- и противовоспалительных цитокинов на течение и исход заболевания, что создает возможность для совершенствования диагностики и лечения хронических дерматозов на фоне COVID-19 инфекции.

Практическая значимость результатов исследования заключается во внедрении в практическое здравоохранение методов оценки степени тяжести хронических дерматозов, а также в разработке и внедрении комбинированного лечения больных с хроническими дерматозами на фоне COVID-19 инфекции, когда дополнительное назначение наружной терапии повышает общую эффективность лечения хронических дерматозов.

**Внедрение результатов исследования.** На основании научных данных, полученных в результате исследований по изучению эффективности патогенетической терапии хронических дерматозов, утверждены методические рекомендации «Особенности наружной терапии пациентов с хроническими дерматозами, перенесших Covid-19 инфекцию» (заключение Экспертного совета при ТМА № 03/24/287 от 25.03.2024 года). Полученные научные результаты по совершенствованию клинико-иммунологических методов диагностики и лечения хронических дерматозов внедрены в практическое здравоохранение, в частности в клиническую практику: Ташкентского областного кожно-венерологического диспансера и Бухарского

филиала РСНПМЦДВиК (заключение Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан №03-44 от 15.07.2024 года).

*Первая научная новизна:* определено, что в связи с острым периодом COVID-19 инфекции, как при среднем, так и при тяжелом течении наблюдалось легкое течение всех изучаемых хронических дерматозов. Результаты научных исследований внедрены в практику приказом № 54 от 6 мая 2024 г. в диспансере кожных и венерических болезней Ташкентской области и Приказом №17 от 6 мая 2024 года в областном филиале Бухарской области Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии. **Социальная эффективность научной новизны** заключается в следующем: данные помогут спрогнозировать риск встречаемости хронических дерматозов при заражении коронавирусной инфекцией. **Экономическая эффективность научной новизны** заключается в следующем: прогнозирование встречаемости хронических дерматозов с тяжелым обострением коронавирусной инфекции дает возможность правильно рассчитать возможности терапии данной патологии. Затраченные на 102 человека 10 165 337 сумов на ведение пациентов с хроническими дерматозами позволили нам сэкономить лишние средства. **Заключение:** исследование повысило эффективность лечения хронических дерматозов у пациентов в период заболевания за счет своевременного экономически эффективного метода лечения и позволило сэкономить 76 553 сум бюджетных средств за счет 1 пациента.

*Вторая научная новизна:* доказано, что у пациентов с хроническими дерматозами, так и у пациентов без кожных проявлений в связи с заражением COVID-19 инфекции и лечением стандартными препаратами COVID-19 инфекции наблюдалось наличие лейкопении, лимфопении, тромбоцитопении и повышение уровня СРБ, уровня прокальцитонина, фибриногена, АЧТВ и Д-димера. Результаты научных исследований внедрены в практику приказом № 54 от 6 мая 2024 г. в диспансере кожных и венерических болезней Ташкентской области и Приказом №17 от 6 мая 2024 года в областном филиале Бухарской области Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии. **Социальная эффективность научной новизны** заключается в следующем: Полученная информация позволяет использовать ее в качестве маркера для прогнозирования риска развития хронических дерматозов при заражении коронавирусной инфекцией. **Экономическая эффективность научной новизны** заключается в следующем: перечень диагностических мероприятий позволяет прогнозировать клиническое течение хронических дерматозов с тяжелым обострением коронавирусной инфекции и дает возможность усовершенствовать лечение данной патологии. Затраченные на 102 человека 10 165 337 сумов на предлагаемый нами метод диагностики позволили нам сэкономить лишние расходы. **Заключение:** позволило сэкономить 76 553 сум бюджетных средств за счет 1 пациента.

*Третья научная новизна:* доказано участие активации воспаления при COVID-19 инфекции, обусловленной повышением уровня про- и

противовоспалительных цитокинов таких как ИЛ-6, ФНО-а и ИЛ-10 у пациентов с хроническими дерматозами при среднем и тяжелом течении COVID-19; у пациентов без кожных проявлений- повышением уровня ИЛ-6, ФНО-а при среднем и тяжелом течении и ИЛ-10 при тяжелом течении COVID-19 инфекции относительно контрольных значений. При этом достоверные отличия уровня ИЛ-10 наблюдались между двумя изучаемыми группами, как при среднем, так и при тяжелом течении COVID-19 инфекции. Результаты научных исследований внедрены в практику приказом № 54 от 6 мая 2024 г. в диспансере кожных и венерических болезней Ташкентской области и Приказом №17 от 6 мая 2024 года в областном филиале Бухарской области Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии. **Социальная эффективность научной новизны** заключается в следующем: При диагностике и лечении пациентов с учетом степени ИЛ, можно снизить вероятность развития хронических дерматозов при коронавирусе и повысить эффективность лечения больных. **Экономическая эффективность научной новизны** заключается в следующем: для правильной диагностики и лечения больных, предотвращения рецидивов заболевания, достижения высокой эффективности лечения 102 больных из бюджета удалось сэкономить 11 872 650 сумов. **Заключение:** благодаря современному, таргетному и экономически эффективному методу диагностики на 1 пациента удалось сэкономить 118 000 сумов из бюджетных средств и 156 780 сумов из внебюджетных фондов.

**Четвертая научная новизна:** доказана эффективность комплексного лечения больных с хроническими дерматозами при включении в стандартную терапию COVID-19 инфекции биологических препаратов с наружным использованием крема «Фатисалик», что составило 74,9%, тогда как при стандартном наружном лечении -52,1%. При стандартном лечении хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекции с использованием наружной терапии крема «Фатисалик» эффективность лечения составила 36,3%, тогда как при стандартном наружном лечении- 19,3%. Результаты научных исследований внедрены в практику приказом № 54 от 6 мая 2024 г. в диспансере кожных и венерических болезней Ташкентской области и Приказом №17 от 6 мая 2024 года в областном филиале Бухарской области Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии. **Социальная эффективность научной новизны** заключается в следующем: При лечении пациентов с хроническими дерматозами на фоне изучаемой инфекции можно снизить вероятность ухудшения течения кожных проявлений, тем самым повысить эффективность терапии. **Экономическая эффективность научной новизны** заключается в следующем: 108 169 600 стационарного курсового лечения (10 дней) у 102 больных в стационарных условиях в результате регистрации у больного эффекта от лечения за 1 курс лечения за счет предотвращения применения ненужных лекарственных препаратов и методов лечения, на повышение эффективности лечения и профилактики рецидивов из бюджета сокращены материальные затраты на сумму 103 893 160 сум. **Заключение:**

Проведенное исследование позволило повысить эффективность лечения хронических дерматозов у пациентов в период заболевания за счет современного экономически эффективного метода лечения, а результаты применения позволили достичь экономической эффективности в размере 1 243 000 сум за счет экономия времени лечения при лечении заболевания и предотвращение рецидивов.

**Апробация результатов исследования.** Результаты исследования обсуждались на 2 научно-практических конференциях, в том числе на 1 международной и 1 республиканской научно-практических конференциях.

**Опубликованность результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 2 статьи в отечественных и 1 в зарубежном журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторской диссертации (PhD).

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 109 страниц.

### **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Во введении** обоснована актуальность и востребованность избранной темы, охарактеризованы цель и задачи, объект и предмет исследования, показано его соответствие приоритетным направлениям развития науки и технологий в республике, изложены научная новизна и практические результаты исследования, раскрыто научное и практическое значение полученных результатов, приведены сведения о внедрении результатов исследования, список опубликованных работ и структура диссертации.

В первой главе «**Этиологические, клинико-диагностические аспекты и особенности терапии пациентов с COVID-19 инфекцией (обзор литературы)**», анализируются современные представления о этиологии, патогенезе новой коронавирусной инфекции, а также описываются особенности иммунологических изменений при COVID-19. Особенности кожных проявления и течения уже имеющихся хронических дерматозов при COVID-19 инфекции и основных возможных механизмах их развития. Также описаны современные принципы терапии пациентов с COVID-19 инфекцией.

Во второй главе «**Материалы и методы исследования**» подробно описаны использованные при выполнении работы клинические, общеклинические, иммунологические, инструментальные и статистические методы исследований.

Для изучения особенностей течения хронических дерматозов у больных с коронавирусной инфекцией нами были выявлены 102 пациента с хроническими дерматозами, к которым были отнесены псориаз, хроническая экзема, атопическая экзема (атопический дерматит), аллергический дерматит, почесуха и красный плоский лишай, а также 38 пациентов с со средней и тяжелой степенью тяжести течения COVID-19 инфекции, находящихся на стационарном лечении в 2ҒЗангиотинской клинической больнице, специализирующейся на пациентах с COVID-19 инфекцией в период с 2020 по

2022 год. Исследование проводилось с соблюдением морально этических принципов и проведением процедуры добровольно согласия на участие. В наше исследование, как было сказано выше вошли 102 пациента с хроническими дерматозами: псориаз – 34 пациента, хроническая экзема – 18 пациентов, аллергический дерматит – 15 пациентов атопическая экзема (АД) – 14 пациентов, красный плоский лишай – 12 пациентов и 9 пациентов с почесухой.

Также все пациенты были разделены по степеням тяжести течения основного заболевания согласно «**Временным рекомендациям по ведению пациентов, инфицированных COVID-19**» пятой версии от 2020 г. Согласно данным руководствам тяжесть течения COVID-19 разделяется на 4 степени: легкое течение, среднетяжёлое течение, тяжёлое течение и критическое состояние. В наше исследование вошли пациенты средней и тяжелой степени тяжести. Критериями включения явились:

- больные, у которых подтверждена COVID-19 инфекция (ПЦР опосредованное наличие вируса SARS-CoV-2;
- критерии соответствия либо установленный диагноз «COVID-19 инфекция»;
- COVID-19 инфекция средней или тяжелой степени тяжести с МСКТ признаками поражения легких не более 30%;
- информированное согласие на участие в исследовании.
- начало заболевания со сроком не менее 10 суток;

Критериями исключения:

- больные, перенесшие COVID-19 инфекцию с ПКС;
- наличие других кожных патологий в том числе кожных проявлений COVID-19 инфекции;
- начало заболевания со сроком 10 суток и более;
- отказ от участия в исследовании;
- пациенты, привитые по поводу COVID-19 инфекции;

**Таблица № 1.**

**Динамика индексов тяжести у пациентов с хроническими дерматозами при COVID-19 инфекции**

Дерматозы		Подгруппы	Динамика в течении 3 месяцев			
			До	спустя 10 дней	через 1 месяц	через 3 месяца
Псориаз PASI n=34	I гр n=17	1 n=9	8,78±1,54	7,56±1,36	4,79±0,86 <sup>##</sup>	2,32±0,67 <sup>###</sup>
		2 n=8	8,84±3,32	7,35±2,54	5,6±1,63 <sup>#</sup>	4,38±1,24 <sup>* #</sup>
	II гр n=17	1 n=9	8,86±1,99	6,44±1,77 <sup>#</sup>	7,37±1,81 <sup>#</sup>	7,34±1,68 <sup>* #</sup>
		2 n=8	8,76±2,82	7,08±2,47 <sup>#</sup>	8,65±2,76 <sup>*</sup>	9,98±2,72 <sup>**</sup>
Аллергический дерматит и Хроническая Экзема EASI	I гр n=17	1 n=9	7,89±1,92	6,81±1,53 <sup>##</sup>	4,38±1,31 <sup>##</sup>	2,11±0,68 <sup>##</sup>
		2 n=8	7,76±2,41	6,98±2,13 <sup>#</sup>	5,93±1,75 <sup>#</sup>	5,38±1,49 <sup>* #</sup>
	II гр n=16	1 n=8	7,96±2,57	5,51±2,04 <sup>#</sup>	5,4±1,75 <sup>#</sup>	5,23±1,73 <sup>* #</sup>

n=33		2 n=8	7,76±3,09	6,34±2,69 <sup>#</sup>	6,81±2,49	6,64±2,34**
Атопическая экзема и. Пчесуха SCORAD n=23	I гр n=12	1 n=6	29,97±9,55	19,58±7,07	12,15±4,31 <sup>#</sup>	6,07±2,33 <sup>#</sup>
		2 n=6	24,83±7,12	20,82±6,38	15,4±5,08 <sup>#</sup>	9,7±3,09 <sup>#</sup>
	II гр n=11	1 n=6	24,65±7,06	17,72±4,22	16,02±3,52 <sup>#</sup>	14,88±2,82 <sup>##</sup>
		2 n=5	24,64±8,87	17,6±5,61	18,84±5,27	18,38±3,85*
красный плоский лишай LPASI n=12	I гр n=6	1 n=3	11,2±2,61	9,27±2,67	6,17±1,62 <sup>#</sup>	3,0±0,80 <sup>##</sup>
		2 n=3	11,43±6,58	8,53±4,93	5,97±3,47	3,87±2,02 <sup>#</sup>
	II гр n=6	1 n=3	11,0±2,49	8,8±1,99	6,17±1,71 <sup>#</sup>	4,67±1,30 <sup>#</sup>
		2 n=3	12,33±9,43	10,5±8,0	9,53±7,38	7,7±5,5*

*Отличие достоверно — критерий Уилкоксона<sup>#</sup> ( $p < 0,05$ ),<sup>##</sup> ( $p < 0,01$ ),<sup>###</sup> ( $p < 0,001$ ) по сравнению с показателем –до терапии. Отличие достоверно и — критерий Манна-Уитни: по сравнению с показателем\* ( $p < 0,05$ ),\*\* ( $p < 0,01$ ),\*\*\* ( $p < 0,001$ ) основной группы 1 подгруппы на каждом этапе лечения, ^ ( $p < 0,05$ ), ^^ ( $p < 0,01$ ), ^^ (^ ( $p < 0,001$ ) основной группы 2 подгруппы на каждом этапе лечения.*

Нами было изучено согласно задачам исследования, влияние COVID-19 инфекции на течение хронических дерматозов. Все пациенты с кожными проявлениями хронических дерматозов были разделены на 2 равнозначные группы: основная группа 52 пациента с получивших комбинацию препаратов касивиримаб + имдевимаб (препараты из моноклональных антител) и 50 пациентов получивших стандартную терапию по COVID-19 согласно «Временным рекомендациям по ведению пациентов, инфицированных COVID-19» пятой версии от 2020 г. Основная группа пациентов, 52 больных, из них 17 пациентов с псориазом, 10 с хронической экземой, 7 с аллергическим дерматитом, 7 с атопической экземой, 6 с красным плоским лишаем и с почесухой – 5 пациентов. Группа сравнения составила 50 пациентов, получивших стандартную терапию, из них 17 пациентов с псориазом, 8 с хронической экземой, 8 с аллергическим дерматитом, 7 с атопической экземой, 6 с красным плоским лишаем и с почесухой – 4 пациента. Каждую группу мы также разделили на 2 подгруппы, включающую равнозначное количество пациентов вышеперечисленных диагнозов. 1 (n=52) группа (основная), включала в себя 1 подгруппе (n=27) пациентов с псориазом 9, хроническая экзема - 5 и аллергическом дерматитом - 4, с атопической экземой- 4, почесуха 2 и красным плоским лишаем -3 пациента. Во 2 подгруппе (n=25) основной группы было пациентов с псориазом- 8, хроническая экзема-5 и аллергический дерматит-3, с атопическая экзема -3, почесуха-3 и красным плоским лишаем - 3 пациента. 2 (n=50) группа (сравнения), включала в себя 1 подгруппе (n=26) пациентов с псориазом -9, хроническая экзема - 4 и аллергический дерматит- 4, с атопическая экзема- 4, почесуха 2 и красным плоским лишаем 3 пациента. Во 2 подгруппе (n=24) основной группы было пациентов с псориазом- 8, хроническая экзема-4 и аллергический дерматит-3, с атопическая экзема- 3, почесуха- 2 и красным плоским лишаем 3 пациента.

Согласно общепринятым стандартам, всем пациентам были проведены комплексные обследования. Обследование начиналось со сбора подробного и

углубленного анамнеза заболевания и жизни больного, для того чтобы выявить возможные факторы, которые могли привести к обострению кожных проявлений хронических дерматозов.

Общий (клинический) анализ крови; биохимический анализ крови: АСТ, АЛТ, билирубин, креатинин и мочевины, ЛДГ, КФК, ферритин, общий белок, альбумин; С-реактивный белок, коагулологические исследования: протромбиновое время, АЧТВ, Д-димер, прокальцитонин, фибриноген. Нами было определено количество IL-6, IL-10 и ФНО- $\alpha$ . В настоящей работе для определения уровня цитокинов в сыворотке крови применяли твердофазные иммуноферментные методы, получившие наиболее широкое распространение. Количественную оценку результатов проводили, сравнивая результаты с кривой зависимости оптической плотности раствора от концентрации стандартного антигена. Для расчета используется линейный участок стандартной кривой.

Статистическую обработку материала проводили с использованием пакета статистических программ «SPSS Statistics 23» для персонального компьютера. Данные анкет шифровали в Excel. Описательная статистика количественных признаков представлена средними и среднеквадратическими отклонениями (в формате  $M \pm m$ ). Непараметрический критерий  $\chi^2$  Пирсона использовали для проверки различий между двумя выборками парных изменений. Для сравнения частот двух не связанных выборок в исследуемых группах использовали непараметрический критерий Манна-Уитни и для двух связанных выборок непараметрический критерий Уилкоксона. Для сравнения частот признаков в исследуемых группах использовали точный критерий Фишера или критерий  $\chi^2$ , для вычисления которого использовался пакет статистических программ «OpenEpi 2023, Version 2.3».

В третьей главе «**Клинико-диагностические особенности течения хронических дерматозов у пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19)**» описывается основная характеристика пациентов с COVID-19 инфекцией, характеризующаяся тем, что средний возраст мужчин составлял  $51,6 \pm 6,2$  и варьировал от 18 до 79 лет, а средний возраст женщин  $53,4 \pm 4,9$  и варьировал от 18 до 82 лет. Наибольшее число больных было в возрасте от 45 до 59 лет (соответственно 39,4 и 42,5%). Во всех возрастных группах число мужчин превалировало над числом женщин. В нашем исследовании в группе сравнения пациентов без кожных проявлений мы постарались подобрать пациентов равнозначных пациентам основной группы. Так среди 38 пациентов без кожных проявлений со средним и тяжелым течением COVID-19 инфекции 23 (60,5%) пациентов были мужчины и 15 (39,5%) были женщины. Средний возраст мужчин составлял  $54,6 \pm 4,3$  и варьировал от 18 до 68 лет, а средний возраст женщин  $58,3 \pm 5,4$  и варьировал от 18 до 72 лет.

Большинство пациентов с COVID-19 инфекцией с кожными проявлениями находились в среднетяжелом состоянии 60 (58,8%) к 42 (41,2%), причем число мужчин превалировало над женщинами как при тяжелом 29 (69%) к 13 (31%), так и при состоянии средней тяжести 40 (66,7%) к 20 (33,3%).

Аналогичная картина наблюдалась среди пациентов без кожных проявлений с COVID-19 инфекцией. Из 38 пациентов в среднетяжелом состоянии было 24 (63,25%) и 14 (36,8%) в тяжелом состоянии.

Характеристика хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией

Все пациенты с хроническими дерматозами классифицировались по диагнозам: псориаз, хроническая экзема, аллергический дерматит, атопический дерматит (экзема), почесуха и красный плоский лишай.

Распределение больных с хроническими дерматозами на фоне коронавирусной инфекции приведена на рисунке 1



**Рис.1. Хронические дерматозы у пациентов с COVID-19 инфекцией (n=102)**

Как видно из представленного рисунка наибольшее число пациентов при COVID-19 было с псориатическими проявлениями 34 (33,3)%, далее пациенты с проявлениями хронической экземы 18 (17,7%), пациенты с аллергическим дерматитом 15 (14,7%), с атопической экземой 14 (13,7%), с красным плоским лишаем 12 (11,8%) и с почесухой у 9 пациентов (8,8%).

Распределение больных COVID-19 по дерматологическим проявлениям в зависимости от степени тяжести процесса представлен в таблице 1.

**Таблица 2**

**Распределение больных с хроническими дерматозами на фоне COVID-19 в зависимости от степени тяжести основного процесса (n=102)**

Дерматозы тяжесть процесса	Псориаз	Экзема хроническая	Аллергический дерматит	Атопический дерматит (экзема)	Красный плоский лишай	Почесуха	Всего
<b>средняя</b>	19	11	9	8	8	5	60
<b>тяжелая</b>	15	7	6	6	4	4	42
<b>Всего</b>	34	18	15	14	12	9	102

Как показано в таблице наибольшее число пациентов с кожными проявлениями было при состоянии средней тяжести течения COVID-19 инфекции 60 (66,7%). Причем при всех кожных патологиях наблюдалось превалирование пациентов со средней степенью тяжести течения основного процесса. При средней степени тяжести больше всего было пациентов с псориазом было 19 (31,7%) пациентов, наименьшее их значение наблюдалось при чесотке 5 (8,3%). Такая же тенденция наблюдалась и при тяжелом течении коронавирусной инфекции.

При всех хронических дерматозах в основном преобладала преимущественно легкая форма их течения от 58,3% при красном плоском лишае и до 70,6% при псориазе. Также следует отметить, что достоверных отличий между показателями степеней тяжести красного плоского лишая (легкая, средняя и тяжелая) и тяжестью течения COVID-19 инфекции (средняя и тяжелая) мы не наблюдали.

Степень тяжести псориаза мы оценивали согласно показателю PASI. Пациенты с легкой степенью тяжести среднее значение индекса PASI составило  $5,25 \pm 0,35$ , со средней степенью  $13,4 \pm 0,68$  и с тяжелой  $26,53 \pm 2,55$ . основную группу пациентов составили пациенты с легким течением псориаза 24 (70,6%), со средней степенью тяжести 7 (20,6%) пациентов и с тяжелым течением 3 (8,8%) пациента.

В нашем исследовании число случаев с хронической экземой регистрировались у 18 пациентов с COVID-19 инфекцией. А аллергического дерматита у 15 пациентов с COVID-19 инфекцией. Из 18 пациентов с экземой было 11 мужчин (70,6%) и 7 женщин (29,4%). Оценку степени тяжести мы проводили, используя индекс EASI. между легкими, средними и тяжёлыми значениями тяжести экземы и аллергического дерматита достоверных отличий не наблюдалось ( $p > 0,05$ ). В связи с этим степени тяжести экземы и аллергического дерматита можно будет в дальнейшем считать по их средним значениям. Так среднее значение индекса EASI у пациентов с легкой степенью тяжести было  $4,26 \pm 0,26$ , со средней  $9,7 \pm 1,07$  и с тяжелой степенью  $24,25 \pm 1,55$ .

В нашем исследовании атопическая экзема регистрировалась у 14 пациентов, почесуха у 9 пациентов с COVID-19 инфекцией. Оценку степени тяжести дерматозов мы проводили по шкале SCORAD. таблицы при проведении оценки степени тяжести пациентов с дерматозами с помощью индекса SCORAD было выявлено, что основную группу пациентов составили пациенты с легким течением дерматозов 14 (60,9%), со средней степенью тяжести 5 (21,7%) пациентов и с тяжелым течением 4 (17,4%) пациента.

В нашем исследовании красный плоский лишай регистрировалась у 12 пациентов, с COVID-19 инфекцией. Оценку степени тяжести красного плоского лишая мы проводили по шкале LPASI. Пациенты с легкой степенью тяжести среднее значение индекса LPASI составило  $5,54 \pm 0,91$ , со средней степенью  $14,43 \pm 1,1$  и с тяжелой  $27,9 \pm 3,3$ .

При проведении оценки степени тяжести пациентов с красным плоским лишаем с помощью индекса LPASI было выявлено, что основную группу пациентов составили пациенты с легким течением красного плоского лишая 7 (58,3%), со средней степенью тяжести 3 (25%) пациентов и с тяжелым течением 2 (16,7%) пациента. Причем у 5 (41,7%) пациентов с легким течением, 2 (16,7%) со средней степенью тяжести и 1 (8,3%) пациента с тяжелой степенью тяжести красного плоского лишая наблюдалась средняя степень тяжести коронавирусной инфекции. А у 2 (16,7%), 1 (8,3%) и 1 (8,3%) тяжелое течение COVID-19 соответственно.

Согласно нашим данным, лейкопения наблюдалась у 62,5% больных, причем у 6,8% пациентов, мы наблюдали лейкоцитоз. Одно из самых частых изменений у пациентов с COVID-19 инфекцией с кожными проявлениями - это лимфопения, причем данное состояние наблюдалось у 63,8% пациентов. Увеличение С-реактивного протеина, указывающий на наличие и интенсивность воспаления наблюдалось у 26,8% пациентов. Также мы наблюдали увеличение уровня прокальцитонина, являющимся маркером вторичной бактериальной инфекции до 18,6% пациентов с SARS-CoV-2 инфекцией. Что касается свёртывающей функции крови, то тут также наблюдались значительные изменения. Мы наблюдали повышение АЧТВ у 34,6% пациентов, повышение уровня фибриногена у 37,9% пациентов и повышение Д-димера у 12,6% пациентов.

Можно сделать заключение, что у пациентов с хроническими дерматозами при коронавирусной инфекции наблюдаются такие же глубокие изменения в гематологических показателях, как и у пациентов без дерматологических проявлений при средней и тяжелой степени тяжести коронавирусной инфекции. Однако при дерматологических проявлениях изменения изучаемых нами показателей носили более выраженный характер, однако достоверные отличия между изучаемыми показателями мы отмечали при среднем и тяжелом течении процесса лишь только изучая показатели лейкоцитов и прокальцитонина, в остальных случаях достоверных отличий мы не наблюдали, что может говорить нам о том, чем тяжелее протекает процесс более значимые изменения в гематологических показателях, тем больше вероятность утяжеления кожных проявлений у данной группы пациентов.

Причем также хотелось отметить возрастание число пациентов с тяжестью основного заболевания, так если при среднем течении лимфопения наблюдалась у 45,5% пациентов, то при тяжелом состоянии более 68,5% соответственно.

Все пациенты, находившиеся на лечении по поводу основного заболевания, проходили обследование на ИЛ-6, ИЛ-10 и ФНО- $\alpha$ . Данный цитокиновый профиль был исследован у всех пациентов с коронавирусной инфекцией. цитокиновый профиль был исследован у всех пациентов с коронавирусной инфекцией. Повышение уровня ИЛ-6, также указывающего маркером интенсивности воспаления, наблюдалось у пациентов основной группы в 6,5 раз выше при среднем течении ( $25,2 \pm 2,45$  к  $4,9 \pm 0,24$ ) и в 7,6 раз при тяжелом течении ( $37,45 \pm 0,78$  к  $4,9 \pm 0,24$ ), у пациентов группы сравнения в 5 раза при среднем течении ( $24,8 \pm 2,63$  к  $4,9 \pm 0,24$ ) и в 6,9 раза при тяжелом течении основного заболевания ( $34,28 \pm 3,97$  к  $4,9 \pm 0,24$ ) относительно контрольных значений ( $p < 0,05$ ). Противовоспалительный цитокин ИЛ-10, являющийся одним из маркеров хронизации воспаления, был выше контрольных значений как у пациентов с хроническими дерматозами (в 2,7 раз и 4,8 раза), так у пациентов с без кожных проявлений при среднем и тяжелом течении основного заболевания (в 2,1 раз и 4,2 раза). ФНО альфа это провоспалительный цитокин, являющийся также одним из маркеров интенсивности воспаления, был выше контрольных значений у пациентов основной группы в 6,9 раз при среднем течении ( $23,21 \pm 2,77$  к  $3,34 \pm 0,21$ ) и в 10,8 раз при тяжелом течении ( $36,24 \pm 1,21$  к  $3,34 \pm 0,21$ ), у пациентов группы сравнения в 5,6 раз при среднем течении ( $18,64 \pm 1,67$  к  $3,34 \pm 0,21$ ) и в 7,7 раза при тяжелом течении основного заболевания ( $25,72 \pm 3,93$  к  $3,34 \pm 0,21$ ) соответственно ( $p < 0,05$ ).

В 4 главе «**Особенности терапии хронических дерматозов у пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19)**» нами была поставлена задача разработать тактику лечения хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией с учетом использования препаратов патогенетической терапии.

Все пациенты с кожными проявлениями хронических дерматозов были разделены на 2 равнозначные группы: основная группа 52 пациента с получивших комбинацию препаратов касивиримаб + имдевимаб (препараты из моноклональных антител) и 50 пациентов получивших стандартную терапию по COVID-19 согласно «Временным рекомендациям по ведению пациентов, инфицированных COVID-19» пятой версии от 2020 г.

Основная группа пациентов, 52 больных, из них 17 пациентов с псориазом, 10 с хронической экземой, 7 с аллергическим дерматитом, 7 с атопической экземой, 6 с красным плоским лишаем и с почесухой – 5 пациентов. Группа сравнения составила 50 пациентов, получивших стандартную терапию, из них 17 пациентов с псориазом, 8 с хронической экземой, 8 с аллергическим дерматитом, 7 с атопической экземой, 6 с красным плоским лишаем и с почесухой – 4 пациента.

Каждую группу мы также разделили на 2 подгруппы, включающую равнозначное количество пациентов вышеперечисленных диагнозов. 1 (n=52) группа (основная), включала в себя 1 подгруппе (n=27) пациентов с псориазом 9, хроническая экзема 5 и аллергический дерматит 4, с атопическая экзема 4, почесуха 2 и красным плоским лишаем 3 пациента. Во 2 подгруппе (n=25) основной группы было пациентов с псориазом 8, хроническая экзема 5 и аллергический дерматит 3, с атопическая экзема 3, почесуха 3 и красным плоским лишаем 3 пациента. 2 (n=50) группа (сравнения), включала в себя 1 подгруппе (n=26) пациентов с псориазом 9, хроническая экзема 4 и аллергодерматит 4, с атопическая экзема 4, почесуха 2 и красным плоским лишаем 3 пациента. Во 2 подгруппе (n=24) основной группы было пациентов с псориазом 8, хроническая экзема 4 и аллергодерматит 3, атопическая экзема 3, почесуха 2 и красным плоским лишаем 3 пациента.

102 пациентов получали соответствующую терапию коронавирусной инфекции в зависимости от степени тяжести процесса. Первой группе пациентов в качестве патогенетической терапии применяли комбинацию препаратов касивиримаб + имдевимаб, а второй группе пациентов применяли в основном рамдесивир, фавипиравир, дексаметазон, 8 мг/сут, таб. гидроксихлорохина 400 мг/сут и др. В каждой подгруппе мы применяли местное лечение препаратами «Фатисалик» и стандартную местную терапию. Оценку эффективности терапии проводили на 10 сутки, через 1 месяц и через 3 месяца после полученного лечения.

Оценку эффективности терапии всех кожных проявлений мы проводили по индексу степени тяжести каждого дерматоза через 10 дней после терапии (при выписке пациентов из стационара), через 1 месяц после терапии и спустя 3 месяца после лечения в двух изучаемых нами группах. В 1 группе пациентов, получивших комбинированную терапию (основная группа), которая подразделялась на 2 подгруппы мы наблюдали значение индекса PASI до терапии  $8,78 \pm 1,54$  и  $8,84 \pm 3,32$ , а во второй группе (группа сравнения)  $8,86 \pm 1,99$  и  $8,76 \pm 2,82$ . В основной группе у пациентов, принимающих местную терапию препаратом «Фатисалик», мы наблюдали положительную динамику изучаемого индекса. Уже через 10 дней изучаемый индекс снизился до  $7,56 \pm 1,36$ , а через месяц в 1,8 раза до  $4,79 \pm 0,86$ , отличия достоверны ( $p < 0,01$ ). Причем ухудшение кожного процесса у пациентов мы не наблюдали. И уже через 3 месяца индекс снизился в 3,8 раза до  $2,32 \pm 0,67$ , достоверность ( $p < 0,001$ ). При стандартной местной терапии у пациентов основной группы мы также наблюдали положительную динамику индекса PASI. Достоверные отличия мы наблюдали только через месяц, когда индекс снизился в 1,8 раза до  $5,6 \pm 1,63$  ( $p < 0,05$ ). А через 3 месяца в 2 раза индекс снизился до  $4,38 \pm 1,24$ , отличия достоверны ( $p < 0,05$ ). Здесь также наличие обострения кожного процесса ни у одного из пациентов мы не наблюдали. Однако процесс разрешался медленней, у многих больных оставались дежурные бляшки, слегка шелушились. Однако многие элементы не разрешались до конца, новых не наблюдалось.

Во второй группе сравнения результаты оказались немного иными. Так в 1 подгруппе, где пациенты принимали препарат «Фатисалик» уже спустя 10 дней мы наблюдали положительную динамику до  $6,44 \pm 1,77$ , при стандартном местном лечении до  $7,08 \pm 2,47$ , значения достоверны ( $p < 0,05$ ).

Уже спустя месяц кожный процесс у пациентов стал ухудшаться, причем в большей степени у пациентов, принимающих стандартную местную терапию, где значения приблизились к исходным  $8,65 \pm 2,76$ , а через 3 месяца показатель индекса PASI вырос до  $9,98 \pm 2,72$  относительно исходных значений. Здесь мы наблюдали наличие новых элементов, причем у 3 пациентов наблюдалось резкое ухудшение состояния. У пациентов принимающих «Фатисалик» кожный процесс стабилизировался и уже к 3 месяцу наблюдений достигал  $7,34 \pm 1,68$ . У 2 пациентов мы наблюдали ухудшение кожного рисунка, число высыпаний увеличилось вдвое.

Мы наблюдали достоверные отличия относительно данных 1 подгруппы основной группы спустя 3 месяца после терапии, где данные значения достигали  $2,32 \pm 0,67$ , у пациентов 2 подгруппы той же группы  $4,38 \pm 1,24$  ( $p < 0,05$ ), у пациентов 1 подгруппы группы сравнения  $7,34 \pm 1,68$  ( $p < 0,05$ ) и во 2 подгруппе группы сравнения  $9,98 \pm 2,72$  ( $p < 0,01$ ) соответственно (Таблица 2).

**Таблица 3**

**Динамика индексов тяжести у пациентов с хроническими дерматозами при COVID-19 инфекции**

		Под-группы	Динамика в течении 3 месяцев			
			До	спустя 10 дней	через 1 месяц	через 3 месяца
псориаз PASI n=34	I гр n=17	1 n=9	$8,78 \pm 1,54$	$7,56 \pm 1,36$	$4,79 \pm 0,86^{##}$	$2,32 \pm 0,67^{###}$
		2 n=8	$8,84 \pm 3,32$	$7,35 \pm 2,54$	$5,6 \pm 1,63^{\#}$	$4,38 \pm 1,24^{* \#}$
	II гр n=17	1 n=9	$8,86 \pm 1,99$	$6,44 \pm 1,77^{\#}$	$7,37 \pm 1,81^{\#}$	$7,34 \pm 1,68^{* \#}$
		2 n=8	$8,76 \pm 2,82$	$7,08 \pm 2,47^{\#}$	$8,65 \pm 2,76^{*}$	$9,98 \pm 2,72^{**}$
Аллергический дерматит и хроническая экзема EASI n=33	I гр n=17	1 n=9	$7,89 \pm 1,92$	$6,81 \pm 1,53^{\#}$	$4,38 \pm 1,31^{##}$	$2,11 \pm 0,68^{##}$
		2 n=8	$7,76 \pm 2,41$	$6,98 \pm 2,13^{\#}$	$5,93 \pm 1,75^{\#}$	$5,38 \pm 1,49^{* \#}$
	II гр n=16	1 n=8	$7,96 \pm 2,57$	$5,51 \pm 2,04^{\#}$	$5,4 \pm 1,75^{\#}$	$5,23 \pm 1,73^{* \#}$
		2 n=8	$7,76 \pm 3,09$	$6,34 \pm 2,69^{\#}$	$6,81 \pm 2,49$	$6,64 \pm 2,34^{**}$
	I гр n=12	1 n=6	$29,97 \pm 9,55$	$19,58 \pm 7,07$	$12,15 \pm 4,31^{\#}$	$6,07 \pm 2,33^{\#}$
		2 n=6	$24,83 \pm 7,12$	$20,82 \pm 6,38$	$15,4 \pm 5,08^{\#}$	$9,7 \pm 3,09^{\#}$

Атопический дерматит пчесуха SCORAD n=23	II гр n=11	1 n=6	24,65±7,06	17,72±4,22	16,02±3,52 <sup>#</sup>	14,88±2,82 <sup>*#</sup>
		2 n=5	24,64±8,87	17,6±5,61	18,84±5,27	18,38±3,85 <sup>*</sup>
КПЛ LPASI n=12	I гр n=6	1 n=3	11,2±2,61	9,27±2,67	6,17±1,62 <sup>#</sup>	3,0±0,80 <sup>##</sup>
		2 n=3	11,43±6,58	8,53±4,93	5,97±3,47	3,87±2,02 <sup>#</sup>
	II гр n=6	1 n=3	11,0±2,49	8,8±1,99	6,17±1,71 <sup>#</sup>	4,67±1,30 <sup>#</sup>
		2 n=3	12,33±9,43	10,5±8,0	9,53±7,38	7,7±5,5 <sup>*</sup>

*Отличие достоверно — критерий Уилкоксона <sup>#</sup> (p<0,05), <sup>##</sup> (p<0,01), <sup>###</sup> (p<0,001) по сравнению с показателем –до терапии. Отличие достоверно и — критерий Манна-Уитни: по сравнению с показателем <sup>\*</sup> (p<0,05), <sup>\*\*</sup> (p<0,01), <sup>\*\*\*</sup> (p<0,001) основной группы 1 подгруппы на каждом этапе лечения, <sup>^</sup> (p<0,05), <sup>^^</sup> (p<0,01), <sup>^^^</sup> (p<0,001) основной группы 2 подгруппы на каждом этапе лечения.*

Таким образом, лечением пациентов с COVID-19 инфекции препаратами касивиримаб + имдевимаб оказывает положительную динамику кожных элементов у пациентов с хроническими дерматозами с отсутствием рецидивов в течении трех месяцев наблюдений. Стандартная терапия коронавирусной инфекции дает хороший регресс кожных элементов на 10 сутки терапии основного заболевания при видах хронических дерматозов, однако уже через месяц после терапии основного заболевания мы наблюдали прогрессирование кожного процесса, появление новых элементов, появление зуда у пациентов с псориазом, аллергический дерматит, хроническую экзему, атопическую экзему и пчесуху.

Таблица № 4

## Динамика индексов тяжести у пациентов с хроническими дерматозами при COVID-19 инфекции

		ИЛ-6			ИЛ-10			ФНО-а		
		до	10 дней	3 месяца	до	10 дней	3 месяца	до	10 дней	3 месяца
псориаз PASI n=34	I гр n=17	5,9±0,71	4,7±0,45 **	2,9±0,14 ** ###	9,09±1,36	6,84±0,93 **	4,47±0,44 * ###	5,7±0,82	4,3±0,53 **	3,03±0,15 ** ##
	II гр n=17	5,88±1,1	4,3±0,59 **	2,97±0,26 ** ##	9,13±1,38	6,83±0,91 **	6,6±0,48 *** # ^^	5,6±0,57	4,6±0,42 **	4,53±0,33 ** ^^
Аллергический дерматит и хроническая экзема EASI n=33	I гр n=17	5,4±0,67	4,1±0,43 **	3,1±0,25 * ##	3,6±0,61	3,1±0,37	2,59±0,15	3,1±0,51	2,67±0,29 *	2,41±0,11 *
	II гр n=16	5,53±0,84	4,3±0,53 **	2,92±0,27 * ##	3,7±0,52	3,19±0,29	2,66±0,11	3,1±0,53	2,72±0,30 *	2,48±0,10 *
Атопический дерматит и пчесуха SCORAD n=23	I гр n=12	5,83±0,66	4,28±0,43 **	3,06±0,18 ** ##	6,33±0,68	4,71±0,46 #	3,17±0,19 ##	3,7±0,53	3,18±0,35	2,38±0,14 * #
	II гр n=11	6,07±0,75	4,66±0,52 **	3,87±0,33 ** ##	6,14±0,84	4,62±0,63 #	3,8±0,29 ##	3,89±0,6	3,17±0,33	2,78±0,13 * #
Красный плоский лишай LPASI n=12	I гр n=6	3,91±0,96	3,15±0,60 **	2,45±0,27 *	4,43±0,55	3,05±0,53	2,72±0,17 #	3,1±0,80	3,73±0,41 *	2,42±0,31 *
	II гр	3,93±0,99	3,08±0,56	2,77±0,28	4,52±0,78	2,45±0,27	2,98±0,16	3,3±0,73	2,72±0,17	2,78±0,40

	n=6		**	*			#		*	*
контроль		1,9±0,24				3,67±0,19				1,34±0,21

Отличие достоверно — критерий Уилкоксона # ( $p < 0,05$ ), ## ( $p < 0,01$ ), ### ( $p < 0,001$ ) по сравнению с показателем –до терапии. Отличие достоверно и — критерий Манна-Уитни: по сравнению с показателем контрольных значений \* ( $p < 0,05$ ), \*\* ( $p < 0,01$ ), \*\*\* ( $p < 0,001$ ).

по сравнению с показателем значений 1 группы ^ ( $p < 0,05$ ), ^^ ( $p < 0,01$ ), ^^ (^ ( $p < 0,001$ )).

Причем при псориазе у пациентов группы сравнения, получающих стандартную местную терапию (2 подгруппа) данная терапия показала отрицательную динамику со снижением числа пациентов с легким течением и увеличением со среднетяжелым и тяжелым псориатическим процессом. При красным плоском лишае во всех группах наблюдалась положительная динамика кожных элементов, однако лишь в 1 группе пациентов, получающих наружную терапию препаратом «Фатисалик» мы не наблюдали рецидивов. Следовательно, терапия пациентов с COVID-19 инфекции препаратами касивиримаб + имдевимаб с наружным применением препарата «Фатисалик» дает наилучший результат, где мы наблюдаем отсутствие рецидивов кожных элементов. Динамику иммунологических показателей мы изучали на 10 сутки терапии и спустя 3 месяца после проведенной терапии COVID-19 инфекции. При псориазе в отношении показателей ИЛ-6 мы наблюдали приблизительно одинаковые значения (таблица 3). Снижение данного показателя наблюдалось в 2-х изучаемых группах через 3 месяца терапии в 2 раза до  $2,9 \pm 0,14$  ( $p < 0,001$ ) в группе и до  $2,97 \pm 0,26$  ( $p < 0,01$ ) во второй. Показатели между двумя изучаемыми группами спустя 3 месяца после терапии достоверно не отличались, однако отличались от показателей контрольных значений ( $p < 0,01$ ). Уровень ИЛ-10 также регрессировал достоверно в 1 группе пациентов спустя 10 дней и 3 месяца после лечения и достигал  $4,47 \pm 0,44$  ( $p < 0,001$ ), где его значения снизились в 2 раза. Во второй группе пациентов уровень данного интерлейкина снизилось в 1,4 раза до  $6,6 \pm 0,48$  ( $p < 0,05$ ). Показатели между двумя изучаемыми группами спустя 3 месяца после терапии достоверно отличались ( $p < 0,001$ ), однако отличались и от уровня контрольных значений, где в 1 группе ( $p < 0,05$ ), а во второй ( $p < 0,001$ ). И наконец уровень ФНО-а достигал к концу терапии  $3,03 \pm 0,15$ , отличаясь от показателя до лечения ( $p < 0,01$ ), также отличаясь от показателя контрольной группы  $1,34 \pm 0,21$  ( $p < 0,01$ ). Значение между двумя показателями ФНО-а спустя 3 месяца после терапии между двумя изучаемыми группами также достоверно отличались ( $p < 0,01$ ).

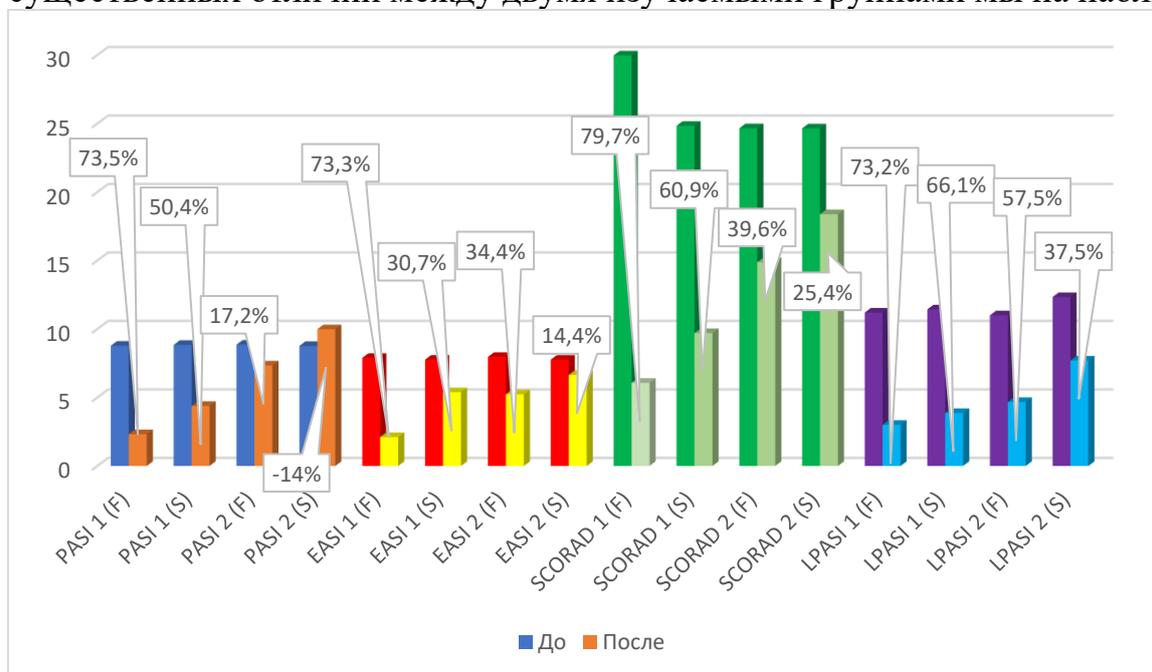
При аллергической дерматите и хронической экземе мы наблюдали следующую динамику изучаемых цитокинов, так значение ИЛ-6 в динамике достоверно изменялось в 2-х изучаемых группах через 3 месяца терапии до  $3,1 \pm 0,25$  ( $p < 0,01$ ) в группе и до  $2,92 \pm 0,27$  ( $p < 0,01$ ) во второй соответственно. Показатели между двумя изучаемыми группами спустя 3 месяца после терапии достоверно не отличались, однако отличались от показателей контрольных значений ( $p < 0,05$ ). Уровень ИЛ-10 и ФНО-а достоверно не отличались от показателей до лечения и контрольных значений.

При атопической экземе и почесухе в нами изучаемых группах в отношении показателей групп интерлейкинов мы наблюдали интересные значения. Так уровень ИЛ-6 также достоверно снижался в 2-х изучаемых группах через 3 месяца терапии в 1,9 раза в 1 группе до  $3,06 \pm 0,18$  ( $p < 0,01$ ) и в 1,6 раза во второй группе до  $3,87 \pm 0,33$  ( $p < 0,01$ ) соответственно. Показатели ИЛ-6 между двумя изучаемыми группами спустя 3 месяца после терапии достоверно не отличались, однако отличались от показателей контрольных

значений ( $p < 0,01$ ). Уровень ИЛ-10 в 2-х изучаемых группах достоверно регрессировал и был равен  $3,17 \pm 0,19$  ( $p < 0,01$ ) в 1 группе и  $3,8 \pm 0,29$  ( $p < 0,01$ ) во второй. Значение ИЛ-10 между двумя изучаемыми группами спустя 3 месяца после терапии достоверно не отличались, также не было достоверных отличий с контрольными значениями, что свидетельствует о нормализации данного показателя. Уровень ФНО-а в 2-х изучаемых группах достоверно регрессировал и был равен  $2,38 \pm 0,14$  ( $p < 0,05$ ) в 1 группе и  $2,78 \pm 0,13$  ( $p < 0,05$ ) во второй и отличались от показателей контрольных значений ( $p < 0,05$ ).

И наконец динамика показателей изучаемых интерлейкинов не дала существенных изменений, так при красном плоском лишаяе были лишь незначительные их сдвиги. Так уровень ИЛ-6 и уровень ФНО-а в динамике снижался, однако показатели не достоверны по сравнению с показателем до терапии и данные значения достоверно отличались от контрольных ИЛ-6  $2,45 \pm 0,27$  и  $2,77 \pm 0,28$  к  $1,9 \pm 0,24$  ( $p < 0,05$ ) и ФНО-а  $2,42 \pm 0,31$  и  $2,78 \pm 0,40$  к  $1,34 \pm 0,21$  ( $p < 0,05$ ) соответственно. Значение уровня ИЛ-10 не дали существенных изменений.

Таким образом, иммунологические изменения при терапии пациентов с COVID-19 инфекцией комбинированной терапией МЛат и стандартным протокольным лечением показали существенные изменения при лечении псориаза, где наблюдалось снижение уровня ФНО-а в первой группе больных по сравнению с показателями второй группы. Такие же изменения мы наблюдали при динамике уровня ИЛ-10 у пациентов с псориазом. Уровень ИЛ-6 снижался во всех группах пациентов. В остальных группах дерматозов существенных отличий между двумя изучаемыми группами мы не наблюдали.



**Рис. 2. Показатели эффективности терапии по индексу тяжести хронических дерматозов у пациентов с COVID-19 инфекцией**

Терапевтическую эффективность терапии мы оценивали по динамике показателей индексов тяжести хронических дерматозов. Динамика индексов

тяжести изучаемых хронических дерматозов, а также эффективность проводимой терапии показана на рисунке 2.

При псориазе терапия пациентов COVID-19 инфекции препаратами касивиримаб + имдевимаб благоприятно сказалась на динамике индекса PASI, однако наилучших показателей мы добились при добавлении к наружной терапии препарата «Фатисалик», где эффективность терапии достигала 73,5%, при стандартной 50,4%. При лечении COVID-19 инфекции протокольными препаратами эффективность терапии при использовании крема «Фатисалик» достигала 17,2%, а при стандартной местной терапии показатель характеризовался отрицательными значениями, сопровождающийся увеличением числа пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением.

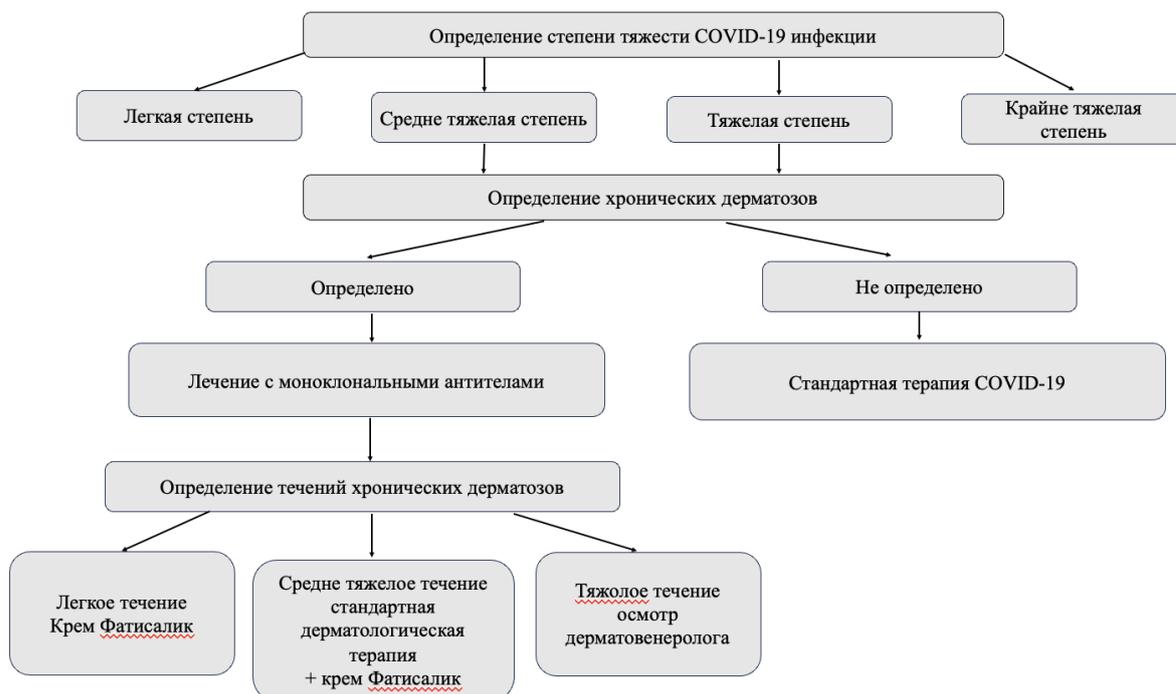
При аллергическом дерматите и хронической экземе терапия пациентов COVID-19 инфекции препаратами касивиримаб + имдевимаб также благоприятно сказалась на динамике индекса EASI, при использовании наружной терапии препаратом «Фатисалик» эффективность составила 73,3%, при стандартной 30,7%, что указывает на именно местной терапии препаратом «Фатисалик». В группе сравнения эффективность терапии при использовании крема «Фатисалик» достигала 30,7%, а при стандартной местной терапии эффективность терапии составила 14,4%, что также указывает на эффективность местной терапии новым препаратом «Фатисалик».

При атопический дерматите и почесухе терапия пациентов COVID-19 инфекции моноклональными препаратами при использовании наружной терапии кремом «Фатисалик» эффективность составила 79,9%, при стандартной 60,9%. В группе сравнения эффективность терапии при использовании крема «Фатисалик» достигала 39,6%, а при стандартной местной терапии эффективность терапии составила 25,4%, что также указывает эффективное лечение пациентов с нейродерматозами с COVID-19 инфекцией препаратами касивиримаб + имдевимаб, где мы наблюдали отсутствие рецидивов нейродерматозов в течении 3 месяцев.

И наконец при красном плоском лишае терапия пациентов COVID-19 инфекции препаратами моноклональных антител при использовании наружной терапии кремом «Фатисалик» эффективность терапии составила 73,2%, при стандартной 66,2%. В группе сравнения эффективность терапии при использовании крема «Фатисалик» достигала 57,5%, а при стандартной местной терапии эффективность терапии составила 37,5%, что также указывает эффективное лечение пациентов с нейродерматозами с COVID-19 инфекцией препаратами касивиримаб + имдевимаб, однако протокольное лечение оказало также положительный эффект, причем больше он был при использовании наружной терапии кремом «Фатисалик».

Таким образом наилучший положительный эффект мы наблюдали при терапии пациентов с COVID-19 инфекцией препаратами касивиримаб + имдевимаб с местным применением крема «Фатисалик», где наилучший эффект наблюдался при лечении нейродерматозов 79,7%, средняя эффективность составила 74,9% при всех хронических дерматозах.

Нами был разработан алгоритм лечения пациентов с кожными проявлениями при COVID-19 инфекции (рис. 3).



**Рис. 3. Алгоритм лечения пациентов с кожными проявлениями при COVID-19 инфекции**

При поступлении пациентов с COVID-19 в больницу следует оценить тяжесть инфекции. При наличии случаев хронических дерматозов средней и тяжелой степени инфицированности и отсутствии противопоказаний следует назначать моноклональные антитела. Далее необходимо оценить тяжесть хронического дерматоза. В легких случаях рекомендуется назначать местный препарат Фатисалик всем пациентам, в среднетяжелых случаях пациентам с хроническими дерматозами следует начинать стандартную терапию параллельно с основным заболеванием в стационарных условиях. Больные должны находиться под наблюдением дерматолога, основного заболевания и хронические дерматозы лечатся по стандартам, далее крем Фатисалик можно применять местно в течение длительного времени, до 3 месяцев.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Анализ встречаемости хронических дерматозов у пациентов COVID-19 инфекцией показал, что частота встречаемости пациентов с псориазом составляет 33,3%, пациентов с проявлениями хронической экземы 17,7%, пациентов с аллергическим дерматитом 14,7%, с атопической экземой 13,7%, с красным плоским лишаем 11,8% и с чесоткой 8,8% от общего числа дерматологических больных, причем наибольшее число пациентов с хроническими дерматозами было при средней тяжести течения COVID-19 инфекции 66,7%.

2. При всех хронических дерматозах в основном преобладала преимущественно легкая форма их течения от 58,3% при красном плоском лишае и до 70,6% при псориазе. Достоверных отличий между показателями степеней тяжести изучаемых хронических дерматозов (легкая, средняя и тяжелая) и тяжестью течения COVID-19 инфекции (средняя и тяжелая) не наблюдалось.

3. Установлено изменения в гематологических показателях в виде лимфопении (63,8%), лейкопении (62,5%), тромбоцитопении, повышение уровня прокальцитонина и Д-димера без достоверных отличий между пациентами с хроническими дерматозами и без них на фоне COVID-19 инфекции. Выявлено, что у пациентов с хроническими дерматозами и без кожных проявлений на фоне COVID-19 инфекции наблюдается рост про- и противовоспалительных цитокинов (ИЛ-6, ИЛ-10 и ФНО-а), достоверные отличия наблюдались между показателями ИЛ-10 при средней степени тяжести и тяжелом течении COVID-19 инфекции  $5,72 \pm 0,59$  к  $4,24 \pm 0,68$  и  $7,56 \pm 0,91$  к  $4,81 \pm 0,74$  соответственно ( $p < 0,05$ ), что способствует переходу воспалительного процесса в хроническую форму.

4. Достигнута эффективность комплексного лечения больных с хроническими дерматозами при включении в терапию COVID-19 инфекции комбинацию препаратов касивиримаб + имдевимаб и использовании при наружной терапии препарата «Фатисалик», что сопровождается достоверным снижением про- и противовоспалительных цитокинов и средней эффективности терапии 74,9% при всех хронических дерматозах.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc.04/28.02.2023.Tib.158.01  
ON AWARD OF SCIENTIFIC DEGREES  
AT THE REPUBLICAN SPECIALIZED SCIENTIFIC AND PRACTICAL  
MEDICAL CENTER OF DERMATOVENEREOLOGY AND  
COSMETOLOGY**

---

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY**

**USMANALIEV SANJAR AKBARALIEVICH**

**INFLUENCE OF CORONAVIRUS INFECTION ON THE CLINICAL  
COURSE AND TREATMENT TACTICS OF CHRONIC DERMATOSES**

**14.00.11 - Dermatology and venereology**

**DISSERTATION ABSTRACT  
OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) ON MEDICAL SCIENCES**

**TASHKENT – 2024**

**The theme of the doctor of philosophy (PhD) dissertation on medical sciences was registered by the Supreme Attestation Commission of the Ministry of Higher education, science and innovations of the Republic of Uzbekistan under No B2022.2.PhD/Tib907**

The dissertation has been prepared at the Tashkent Medical Academy.

The abstract of the dissertation was posted in three (Uzbek, Russian, English (resume)) languages on the website of the Scientific Council at [www.dermatology.uz](http://www.dermatology.uz) and on the website of «ZiyoNet» Informational and Educational Portal at [www.ziyo.net](http://www.ziyo.net).

<b>Scientific supervisor:</b>	<b>Tashkenbaeva Umida Alisherovna</b> Doctor of Medical sciences, professor
<b>Official opponents:</b>	<b>Xaitov Qaxramon Najmitdinovich</b> Doctor of Medical sciences, professor <b>Kamalov Zaynitdin Sayfutdinovich</b> Doctor of Medical sciences, professor
<b>Lead organization:</b>	<b>Samarkand State Medical University</b>

The defence of the dissertation will be held on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024, at \_\_\_\_\_ at the meeting of the Scientific Council No.DSc.04/28.02.2023.Tib.158.01 at Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Dermatovenereology and Cosmetology. (Address: 3 Farobiy str., Almazar district, 100109 Tashkent city. Tel./Fax: (+998) 78-147-02-06; e-mail: [niidiv@mail.ru](mailto:niidiv@mail.ru)).

The doctor of medical sciences (DSc) dissertation can be looked through in the Information Resource Centre of Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Dermatovenereology and Cosmetology (registered under No. \_\_\_\_\_) Address: 3 Farobiy str., Almazar district, 100109 Tashkent city. Tel./Fax: (+998) 78-147-02-06;

Abstract of dissertation sent out on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 year  
(mailing report \_\_\_\_\_ on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 year)

**U.Yu.Sabirov**

Chairman of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

**J.B. Mullaxanov**

Scientific Secretary of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences

**S.S. Arifov**

Chairman of the Scientific Seminar of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

## **INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)**

**The aim of the research:** to establish the effect of coronavirus infection on the clinical course and treatment tactics of chronic dermatoses, depending on the clinical forms of the disease in a hospital setting.

**The object of the study.** Were 102 patients with chronic dermatoses with COVID-19 infection, as well as 38 patients of the same category without skin manifestations who received inpatient treatment at the Zangiotinsky Clinical Hospital specializing in patients with COVID-19 infection and 12 practically healthy individuals who were observed in prospective conditions.

**The scientific novelty of the study** is as follows: it was determined that due to the acute period of COVID-19 infection, both moderate and severe cases had a mild course of all the studied chronic dermatoses. It has been proven that in patients with chronic dermatoses and in patients without skin manifestations due to infection with COVID-19 infection and treatment with standard COVID-19 infection drugs, leukopenia, lymphopenia, thrombocytopenia and increased levels of CRP, procalcitonin, fibrinogen, APTT and D-dimer were observed; the involvement of inflammatory activation in COVID-19 infection caused by increased levels of pro- and anti-inflammatory cytokines such as IL-6, TNF-a and IL-10 in patients with chronic dermatoses with moderate to severe COVID-19 has been proven; in patients without skin manifestations, increased levels of IL-6, TNF-a in moderate to severe cases and IL-10 in severe cases of COVID-19 infection relative to control values. At the same time, significant differences in the level of IL-10 were observed between the two studied groups, both with moderate and severe COVID-19 infection.; The effectiveness of complex treatment of patients with chronic dermatoses has been proven when biological preparations with external use of Fatisalik cream were included in the standard therapy of COVID-19 infection, which amounted to 74.9%, whereas with standard external treatment -52.1%. With the standard treatment of chronic dermatoses in patients with COVID-19 infection using external therapy with Fatisalik cream, the effectiveness of treatment was 36.3%, while with standard external treatment it was 19.3%.

**The structure and volume of the dissertation.** The dissertation consists of an introduction, 4 chapters, including a literature review, a chapter of materials and research methods and chapters of own research, a conclusion, conclusions, practical recommendations and a list of references. The volume of the dissertation is 109 pages.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**I бўлим (I часть; Part I)**

1. Ташкенбаева У.А., Усманиев С.А., Псориаз и COVID-19 инфекция // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. 2023. - № 3. - С. 59-60. (14.00.00, №14).

2. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Встречаемость хронических дерматозов при COVID-19 инфекции // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья, 2023. - № 4. - С. 49-51. (14.00.00, №14).

3. Ташкенбаева У.А., Алиев Ш.Р, Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Залялиева М.В. Особенности иммунологических изменений у пациентов с хроническими дерматозами на фоне COVID-19 // Журнал теоретической и клинической медицины. 2024. - №2. - С. 89-93. (14.00.00, №3).

**II бўлим (II часть; Part II)**

4. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Особенности терапии псориаза при инфекции COVID-19 // Вестник дерматологии и венерологии 2024, - Vol. 100, Iss. 3. - С. 30-37. Москва (14.00.00, №13).

5. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Методика местной терапии пациентов с хроническими дерматозами, перенесших COVID-19 инфекцию // Методические рекомендации. Т.2024. 34 Стр.

6. Ташкенбаева У.А., Усманиев С.А. Особенности течения псориаза при COVID-19 инфекции. // Сборник тезисов третьей Международной научно-практической конференции «Перспективы развития новых технологий в диагностике и лечении в дерматовенерологии и дерматоонкопатологии» 6.05.2023. С. 156-157.

7. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Течение хронических алергодерматозов при COVID-19 инфекции // Spanish international scientific online conference “Prospects and main trends in modern science” 29 february, 2024. С. 134-135

8. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усманиев С.А. Течение плоского лишая при COVID-19 инфекции. // Сборник тезисов четвертой Международной научно-практической конференции «Перспективы развития новых технологий в диагностике и лечении в дерматовенерологии и дерматоонкопатологии» 10-11.05.2024. С. 132-133.