

тасдиқ мекунад. Инро ҳамчун далел дар ин марҳила барои истифодаи мақсадноки маводҳои дилу рағӣ, барои ислоҳи ихтилолоти хунгардиш дида баромад.

### Summary

## HEMODYNAMICS OF PULMONARY CIRCULATION IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA AT PEAK OF ASTHMATIC STATUS

H.Sh. Rofieva, M.R. Yacubov, A.M. Muradov, D.M. Vahidova

Results of investigation of hemodynamics of pulmonary circulation in patients with bronchial asthma (BA) during suffocation attack indicate on rather positive reaction of cardiovascular system in 1st group, maximal mobilization of compensatory mechanism of hemodynamics in 2nd group and decreasing of reserve possibilities in 3rd group of patients. Increasing of pressure in pulmonary capillaries in 2nd group and especially in 3rd group confirms the possibility of forming not only of right-, but also of left-ventricle insufficiency of circulation during BA attack that may considered a matter in favour of use of heart medicine at this period for correction of hemodynamics damages.

**Key words:** BA, asthmatic status, pulmonary circulation

---

**Адрес для корреспонденции:** Х.Ш.Рофиева - врач-кардиолог Республиканского клинического кардиологического центра; Таджикистан, г. Душанбе, пр.И.Сомони, 59а. Тел: +992 901-00-51-55



## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА В ТАДЖИКИСТАНЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

П.Т. Зоиров, Р.Д. Дадабаев, Ю.Ю. Ронская  
Кафедра дерматовенерологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Изучены особенности клиники псориаза в Таджикистане на современном этапе в различных возрастных группах. Отмечен рост общего числа больных, изменение соотношения полов, учащение тяжёлых форм дерматоза. Показано, что в настоящее время преобладают распространённые формы заболевания с сильно выраженным кожным процессом, экссудацией, высокой частотой эритродермий и вовлечением в процесс костно-суставного аппарата.

**Ключевые слова:** псориаз, дерматозы

**Введение.** Псориаз является одним из наиболее распространённых дерматозов. Удельный вес его, по данным различных авторов, достигает 2-6% [6-10]. В настоящее время псориазом страдает около 200 млн. населения земного шара и число регистрируемых больных постоянно увеличивается [4].

По данным литературы отмечается рост тяжёлых форм заболевания (экссудативный, эритродермический, артропатический псориаз), причём, эти формы встречаются не только у лиц пожилого и старческого периода с сопутствующими заболеваниями (атеросклероз, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, остеохондроз и др.), но и у детей. Хроническое, прогрессирующее течение псориаза является частой причиной временной нетрудоспособности, а тяжёлые формы могут привести к полной инвалидизации [2,5,8].

Псориаз как хроническое заболевание протекает неодинаково. В настоящее время существует свыше 40 клинических разновидностей псориаза [3]. Характер течения может быть самым различным: от единичных обострений в несколько лет до непрерывно рецидивирующего, практически без светлых промежутков. Клиника и течение дерматоза зависит от возраста, сопутствующей патологии, натуры человека, его профессии, региона проживания, острого и хронического стресса и др.).

**Целью** исследования явилось изучение особенностей клинического течения псориаза в Республике Таджикистан на современном этапе.

**Материал и методы исследования.** Изучены особенности клиники псориаза в разных возрастных группах. Был проведён сравнительный анализ результатов исследований П.Т.Зоинова и соавт. [1], касающихся 330 больных псориазом, находившихся на стационарном лечении в кожном отделении ГКБ №1 г.Душанбе за период с 1978 по 1984 гг. (группа "А"), и данных собственных наблюдений - 639 больных псориазом, госпитализированных в то же отделение через 25 лет с 2002 по 2008гг. (группа "В").

**Результаты и их обсуждение.** По материалам ретроспективного исследования установлено увеличение удельного веса болезни среди госпитализированных пациентов в группе "В" (табл. 1).

Таблица 1

**Сравнительный анализ заболеваемости псориазом**

Параметры		1978-1984 г. (г. "А")	2002-2008 г. (г. "В")
Общее количество госпитализированных пациентов с кожными заболеваниями		2200	3043
1. Количество пациентов с псориазом		330 (15%)	639 (21%)
2. Возраст		1-82 лет	1-78 лет
3. Пол:	мужчины	193	320
	женщины	137	319
4. Житель	города	213 (64,5 %)	383 (59,9 %)
	села	117 (35,5 %)	256 (40,1%)
5. Форма псориаза:	вульгарная	88,6 %	61,2%
	экссудативная	6,6 %	20,2%
	эритродермия	3,3%	4,9 %
	псориатический артрит	0,9%	26,9 %
	поражение ногтей и пластинок	11,2 %	13,1%
6. Семейный псориаз		10,2%	18,4%
7. Средняя продолжительность стационарного лечения, дни		33	37,3

Соотношение госпитализированных больных мужчин и женщин в группе "В" было одинаковым, в то время, как в группе "А" преобладали мужчины. В группах "А" и "В" жители города госпитализировались чаще сельских. Если в предыдущие годы чаще госпитализации подвергались больные с вульгарным псориазом, то в последние годы - пациенты с экссудативной и артропатической формой заболевания и "семейным псориазом", что свидетельствует об учащении тяжёлых форм болезни. Причины утяжеления течения псориаза разнообразны, среди которых важное место отводится стрессам, ухудшению экологической обстановки, состоянию общего здоровья, частому применению на ранних этапах заболевания кортикостероидных препаратов, как в виде мазей, так и парентерально, втиранием различных масел, солевых растворов, кислот, неконтрольному приёму антибиотиков и сульфаниламидных препаратов по поводу интеркуррентных заболеваний и др. [4,8]. Увеличение удельного веса тяжёлых форм псориаза в структуре госпитализированных больных повлияло на длительность

нахождения пациентов группы "В" в стационаре на 4,3 дня.

Для изучения особенностей клиники и течения псориаза в возрастном аспекте больных разделили на три группы: 1-я группа до 20 лет, 2-я группа 20 - 49 лет и 3-я группа - старше 50 лет.

Таблица 2

**Заболееваемость псориазом в разных возрастных группах**

Информация		1978-1984 г. (гр. "А")			2002-2008 г. (гр. "В")		
		до 20 лет	20-49 лет	старше 50 лет	до 20 лет	20-49 лет	старше 50 лет
1. Количество пациентов		140	100	90	257	231	66
2. Пол больных	мужчины	60(42,8%)	71(71%)	62(68,8%)	77(30%)	137(59,3%)	47(71,2%)
	женщины	80(57,1%)	29(29%)	28(31,1%)	180(70%)	94(40,7%)	19(28,8%)
3. Формы псориаза	распространённый	130(92,9%)	97 (97%)	79 (87,8%)	252(98,1%)	161(69,7%)	43(65,2%)
	локализованный	10 (7,1%)	3 (3%)	11 (12,2%)	5 (1,2%)	70 (30,3%)	23(34,8%)
	вульгарный	123(87,8%)	94 (94%)	75 (53,5%)	167 (65%)	183(79,2%)	41(62,1%)
	экссудативный	17 (12,1%)	5 (5%)	-	79 (30,7%)	37 (16%)	13(19,7%)
	пустулёзный	-	-	-	1(0,4%)	-	2 (3%)
	псориатическая эритродермия	-	1 (1%)	10 (11,1%)	10 (3,9%)	11(4,8%)	10(15,1%)
	псориатический артрит	-	-	3 (2,1%)	77 (30%)	81(35,1%)	14 (21,2%)
псориаз ногтей		4 (2,8%)	15 (15%)	18 (20%)	25 (9,7 %)	42 (18,2%)	17(25,8%)

Приведённые данные (табл. 2) показывают, что в возрасте до 20 лет как в группе "В", так и в группе "А" преобладали девочки. Возросло количество больных детей с тяжёлыми формами дерматоза и, соответственно, уменьшилось число вульгарных форм псориаза (с 87,8% до 65%). В группе "В" на 18,6% чаще зарегистрированы экссудативные формы дерматоза. В возрасте до 20 лет в группе "В" в отличие от группы "А" возросло число больных с псориатической эритродермией на 3,9%. Следует также отметить, что в группе "В" у 30% больных выявлены признаки псориатического артрита, тогда как в группе сравнения данная форма заболевания не регистрировалась.

В возрасте 20 - 49 лет в группе "В" увеличилось число больных среди лиц женского пола на 11,7%. Независимо от пола в данном возрасте в группе "В" возросли (в 7,4 раза) случаи экссудативных форм болезни, псориатической эритродермии и артрита, а также поражение ногтевых пластинок (с 15% в гр. "А" до 18% в гр. "В").

Среди лиц старше 50 лет в обеих группах заболевание преобладало среди мужчин. В данной возрастной группе в 19,7% случаев отмечались экссудативные формы псориаза, зарегистрированы 2 случая генерализованного пустулёзного псориаза, в 10 раз возросло поражение костно-суставного аппарата. Количество больных с эритродермией и с поражением ногтевых пластинок по-прежнему остаётся наибольшим в данной возрастной группе.

**Вывод.** Результаты ретроспективного анализа выявили значительные изменения в клинике и течении псориаза в Республике Таджикистан за последние годы. Так, увеличился удельный вес заболеваемости псориазом, особенно среди женщин и детей. В настоящее время преобладают распространённые формы заболевания с сильно выраженным кожным процессом, экссудацией, высокой частотой эритродермий и вовлечением в процесс костно-суставного аппарата. Независимо от возраста наблюдается утяжеление случаев псориаза. Причины подобного состояния не однозначные, что накладывает дополнительные трудности в работе врачей-дерматовенерологов.

**Литература**

1. Зоиров П.Т., Шеров С.А., Шокирова М.М. Клиника и течение псориаза в Таджикистане// Вестник дерматологии и венерологии. М. 1987. №2. С.52-56

2. Игошин Ю.М. Ранние нарушения липидного обмена и энергетических процессов при псориазе и новые методы его лечения // Авторефер. докт.дисс. М. 1980
3. Каламкарян А.А. и соавт. Об атипичных формах псориаза // Вестник дерматологии и венерологии. М. 1982. № 8. С. 8-13
4. Кислицын А.М. Всё о псориазе // Ростов-на-Дону. 2003
5. Комов О.П. Материалы к этиологии и патогенезу псориаза // Авторефер. докт. дисс. М. 1972
6. Короткий Н.Г. и соавт. Комплексная иммуномодулирующая терапия больных псориазом / Росс. журнал кож. вен. болезней. 2001. №1. С. 14-16
7. Мордовцев В.Н. и соавт. Псориаз // Кишинёв. 1991
8. Шилов В.Н. Псориаз // М. 2001
9. Chaudhari U., Romano P., Mulcahy L. Psoriasis-epidemiology and clinical spectrum // Lancet. 2001. 357. P. 1842-1847
10. Harry L.A., Richard B.O., William D.J. Diseases of the skin. 1990. P. 202-203

## Хулоса

### Хусусиятҳои сарири ва ҷараёни шукуфаи фалсӣ дар давраи ҳозира

П. Т. Зоиров, Р. Д. Дадабаев, Ю. Ю. Ронская

Хусусиятҳои саририи бемории шукуфаи фалсӣ дар Тоҷикистон дар давраи ҳозира дар гурӯҳҳои синну соли гуногун омӯхта шуд. Зиёд шудани шумораи умумии беморон ва шаклҳои вазнини пӯстқасалӣ, тағйирёбии таносуби чинсҳо ба қайд гирифта шуд. Дар айни замон бартариҳои шаклҳои паҳншудаи беморӣ бо раванди шадиду возеҳи пӯст, иртишоҳ, басомади баланди сурхшавии хеле зиёди пӯст ва ҷалби дастгоҳи устухону банд ба ин раванд нишон дода шудааст.

## Summary

### PECULIARITIES OF CLINIC OF PSORIASIS AT TAJIKISTAN AT CONTEMPORARY STAGE

P.T. Zoirov, R.D. Dadabaev, Yu.Yu. Ronskaya

Clinic peculiarities of psoriasis at Tajikistan at contemporary stage in different age groups are studied. Increasing of number of patients, frequency of severe forms of dermatosis are shown. It is indicated that severe forms of disease with pronounced skin process, exudation, often cases of erythrodermia and drawing into process osteojoint apparatus are prevailed.

**Key words:** psoriasis, dermatosis

---

**Адрес для корреспонденции:** Р.Д. Дадабаев - доцент кафедры дерматовенерологии ТГМУ; Таджикистан, Душанбе, ул.Фучик - 14, Тел. 918-61-65-97