

## ПОКАЗАТЕЛИ НЕКОТОРЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ В ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Вахидова А.М

Каримова Шахнозобону Ислам кизи

Ибрагимов Далер Рустамович

Самаркандский государственный медицинский университет

**Аннотация:** Воспаление кожи, обусловленное раздражающим или сенсибилизирующим действием экзогенных факторов, называют дерматитом. Внешние раздражители разделяют на облигатные (безусловные) и факультативные (условные). Облигатные раздражители при определенных силе и времени воздействия вызывают заболевание у всех лиц. Примером таких дерматитов являются ожоги, возникшие в результате действие концентрированных кислот, высоких температур, радиации. Дерматиты, развившиеся под воздействием облигатных раздражителей, относят к простым (контактным). Условные раздражители оказывают патологическое влияние только при наличии способствующих (патогенетических) моментов. Поэтому такие дерматиты бывают лишь у отдельных лиц, имеющих повышенную чувствительность (сенсибилизацию) к данному раздражителю. Они развиваются после повторных воздействие на кожу факультативных раздражителей через определённых латентных период. Это так называемые аллергические контактные дерматиты.

**Цель:** изучить количество микроэлементов в цельной крови у больных аллергическими дерматитами.

Материалы и методы исследования. Определение содержания микроэлементов в пробах проводили методом атомно-абсорбционной спектроскопии на спектрофотометре «Сатурн». Были изучены в данном аспекте показатели содержания меди, цинка, железа, калия и кальция в цельной крови, у 44 здоровых лиц в возрасте от 20 до 31, из них женщин-20, мужчин-24, а также 45 больных аллергическим дерматитом до и после лечения, из них женщин-28, мужчин-17, в возрасте от 18 до 68 лет, у 34 больных кожно-патологический процесс носил распространенный характер.

Результаты исследования: до лечения (в момент резко выраженных клинических проявлений болезни) наблюдается гиперкуперемия- $2,52 \pm 0,23$  мг/кг ( $P > 0,01$ ), гиперкалиемия ( $P > 0,01$ ), гиперкальцемию ( $P > 0,01$ ). Содержание железа в цельной крови оказался значительно ниже с контрольной группой, а уровень цинка у больных почти не изменилось по сравнению с контрольной группой. Результаты исследования показывают, что у больных аллергическим дерматитом наблюдаются значительные изменения показателей некоторых микроэлементов в цельной крови. Анализ образцов позволил выявить наличие существенных отклонений от нормы уровня таких

микроэлементов, как железо, цинк и медь. Железо играет важную роль в метаболических процессах организма и участвует в формировании гемоглобина. Исследование выявило низкий уровень железа у пациентов с аллергическим дерматитом, что может свидетельствовать о нарушениях в железосодержащих ферментах и приводить к развитию эритроцитарной анемии.

Важность цинка в организме заключается в его роли в иммунной системе и процессах заживления ран. Выявлено снижение уровня цинка у больных аллергическим дерматитом, что может быть связано с неэффективностью механизмов регуляции иммунного ответа и ухудшением регенерации тканей. Медь играет ключевую роль в производстве коллагена и эластина - веществ, необходимых для поддержания здоровья кожи. У пациентов с аллергическим дерматитом наблюдается повышение уровня меди в крови, что может указывать на нарушения обмена меди в организме и ухудшение состояния кожи.

### ВЫВОДЫ

Таким образом, у больных аллергическим дерматитом выявлено повышение уровня меди, кальция и калия, а содержание железа ниже с контрольной группой, что требует коррекции этих элементов. Все вышеперечисленные изменения показателей микроэлементов в крови больных аллергическим дерматитом свидетельствуют о необходимости дополнительного изучения механизмов их взаимодействия с иммунной системой организма и регуляции процессов восстановления кожи. Это позволит разработать более эффективные методы диагностики и лечения данного заболевания. Подробные исследования данных показателей микроэлементов могут быть полезными при разработке новых подходов к терапии и профилактике аллергического дерматита.

### ЛИТЕРАТУРА”

1. Rajka G. Atopic dermatitis // *Major Probl. Dermatol.* 1975. Vol. 3. P. 42.
2. Leiferman K.M. A role for eosinophils in atopic dermatitis // *J. Am. Acad. Dermatol.* 2001. Vol. 45. P. 21—24.
3. Dhar S., Malakar R., Chattopadhyay S. et al. Correlation of the severity of atopic dermatitis with absolute eosinophil counts in peripheral blood and serum IgE levels // *Indian J. Dermatol. Venerol. Leprol.* 2005. Vol. 71. P. 246—249.
4. Sanda T., Yasue T., Oohashi M., Yasue A. Effectiveness of house dust-mite allergen avoidance through clean room therapy in patients with atopic dermatitis // *J. Allergy Clin. Immunol.* 1992. Vol. 89. P. 653—657.
5. Schneider L.C., Baz Z., Zarcone C., Zurakowski D. Long-term therapy with recombinant interferon-gamma (rIFN-gamma) for atopic dermatitis /

6. Вахидова А.М., Балаян Э.В. (2017) Грибы рода *Raecilomyces* и их роль в развитии эхинококкоза. Актуальные научные исследования в современном мире. № 3-3 (23). С. 43-50.

7. Вахидова А.М., Мурадова Э.В., Худоярова Г.Н. (2019) Экспериментальный эхинококкоз у поросят. В сборнике: Молодежь и медицинская наука в XXI веке. Сборник трудов XX Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием. С. 165-166.

8 Перспективные задачи разработки и внедрения инновационных технологий и ветеринарии и животноводстве международная научно-практическая конференция 14-15 октября 2022 г 34-39 стр.

9. Вахидова А.М., Муратова З.Т., Худоярова Г.Н. Плазмокоагулирующее и гемолитические способности штаммов золотистых стафилококков, взятых из содержимого эхинококковых пузырей. *Scientific progress. volume 2 | 1 | 1* май 2021.