

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №4 (24)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 4 (24)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-va-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврозов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ХРОНИЧЕСКИЕ ДЕРМАТОЗЫ КАК ФАКТОР СНИЖЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ

Нарзикулов Р.М.¹, Эшонкулов С.Х.²

¹Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

²Самаркандский областной филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра дерматовенерологии и косметологии, г. Самарканд, Узбекистан

Резюме. Актуальность. Хронические дерматозы являются актуальной проблемой современной дерматологии вследствие высокой распространённости, рецидивирующего течения и выраженного отрицательного влияния на качество жизни пациентов. Цель исследования. Изучить влияние хронических дерматозов на качество жизни пациентов и определить основные факторы её снижения. Материалы и методы. Обследованы 82 пациента с хроническими дерматозами в возрасте от 18 до 64 лет. Оценку качества жизни проводили с использованием опросника DLQI. Применяли клинико-анамнестический, дерматологический и статистический методы исследования. Результаты. Установлено, что хронические дерматозы существенно снижают качество жизни пациентов. Средний показатель DLQI составил $12,8 \pm 0,7$ балла. Наиболее выраженные нарушения выявлены у больных atopическим дерматитом и хронической экземой. Основными факторами снижения качества жизни были зуд, частые рецидивы, длительность заболевания и локализация высыпаний на открытых участках кожи. Заключение. Хронические дерматозы значительно ухудшают качество жизни пациентов и требуют комплексного подхода к оценке и лечению с обязательным учётом психоэмоциональных и социальных факторов.

Ключевые слова: хронические дерматозы, качество жизни, DLQI, псориаз, atopический дерматит, хроническая экзема, красный плоский лишай, зуд, дерматология.

CHRONIC DERMATOSES AS A FACTOR OF PATIENT LIFE QUALITY DECREASE

Narzikulov R.M.¹, Eshonkulov S.X.²

¹Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

²Samarkand Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Dermatovenereology and Cosmetology, Samarkand, Uzbekistan

Resume. Relevance. Chronic dermatoses are a pressing problem in modern dermatology due to their high prevalence, recurrent course, and pronounced negative impact on patients' quality of life. Purpose of the research. To study the impact of chronic dermatoses on patients' quality of life and identify the main factors contributing to its decline. Materials and methods. 82 patients with chronic dermatoses aged 18 to 64 years were examined. Life quality assessment was conducted using the DLQI questionnaire. Clinical-anamnestic, dermatological, and statistical research methods were used. Results. It has been established that chronic dermatoses significantly reduce the quality of life of patients. The average DLQI score was 12.8 ± 0.7 points. The most pronounced disorders were identified in patients with atopic dermatitis and chronic eczema. The main factors of decreased quality of life were itching, frequent relapses, duration of the disease, and localization of lesions in exposed skin areas. Conclusion. Chronic dermatoses significantly worsen the quality of life of patients and require a comprehensive approach to assessment and treatment, with mandatory consideration of psycho-emotional and social factors.

Keywords: chronic dermatoses, quality of life, DLQI, psoriasis, atopic dermatitis, chronic eczema, red flat leprosy, itching, dermatology.

ИНФЕКЦИОН ВА НОИНФЕКЦИОН ДЕРМАТОЗЛАРНИ ҚИЁСИЙ ТАШХИСЛАШ

Нарзикулов Р.М.¹, Эшонкулов С.Х.²

¹Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

²Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд вилояти филиали, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Долзарблиги. Сурункали дерматозлар юқори тарқалганлиги, қайталанувчи кечиши ва беморларнинг ҳаёт сифатига сезиларли салбий таъсири туфайли замонавий дерматологиянинг долзарб муаммоси ҳисобланади. Тадқиқотнинг мақсади. Сурункали дерматозларнинг беморлар ҳаёт сифатига таъсирини ўрганиш ва уни пасайтиришнинг асосий омилларини аниқлаш. Материалы и ме-

тоды. Сурункали дерматозлар билан оғриган 18 ёшдан 64 ёшгача бўлган 82 нафар бемор текишилди. Ҳаёт сифатини баҳолаш ДЛҚИ сўровномаси ёрдамида амалга оширилди. Клиник-анамнестик, дерматологик ва статистик тадқиқот усуллари қўлланилган. Натижалар. Сурункали дерматозлар беморларнинг ҳаёт сифатини сезиларли даражада пасайтириши аниқланган. ДЛҚИ нинг ўртача кўрсаткичи $12,8 \pm 0,7$ балли ташиқил этди. Энг яққол бузилишлар атопик дерматит ва сурункали экзема билан оғриган беморларда аниқланди. Ҳаёт сифати пасайишининг асосий омиллари қичишиш, тез-тез қайталаниш, касалликнинг давомийлиги ва тошмаларнинг терининг очиқ жойларида жойлашиши эди. Хулоса. Сурункали дерматозлар беморларнинг ҳаёт сифатини сезиларли даражада ёмонлаштиради ва психосоматик ва ижтимоий омилларни мажбурий ҳисобга олган ҳолда баҳолаш ва даволашга комплекс ёндашувни талаб қилади.

Калит сўзлар: сурункали дерматозлар, ҳаёт сифати, ДЛҚИ, псориаз, атопик дерматит, сурункали экзема, қизил ясси темирлатки, қичима, дерматология.

Введение. Хронические дерматозы представляют собой одну из значимых проблем современной дерматологии вследствие высокой распространённости, длительного рецидивирующего течения и выраженного влияния на физическое, эмоциональное и социальное благополучие пациентов [1, 2]. В отличие от острых заболеваний кожи, хронические дерматозы нередко сопровождаются стойкими субъективными симптомами, требуют продолжительного лечения и постоянного диспансерного наблюдения [2, 3]. Наиболее существенное место среди них занимают псориаз, атопический дерматит, хроническая экзема и красный плоский лишай, при которых снижение качества жизни нередко сопоставимо с таковым при других хронических соматических заболеваниях [1, 4]. Это подтверждается современными обзорами по псориазу, атопическому дерматиту и применению дерматологических шкал качества жизни.

Актуальность проблемы определяется не только клинической тяжестью хронических дерматозов, но и их выраженным психосоциальным воздействием [2, 6]. Зуд, жжение, сухость кожи, шелушение, боль, нарушения сна и видимые косметические дефекты существенно ограничивают повседневную активность больных, отрицательно влияют на межличностное общение, профессиональную деятельность и самооценку [2, 6, 7]. Для атопического дерматита показано выраженное влияние на сон, психическое состояние и повседневное функционирование взрослых пациентов, а при псориазе качество жизни тесно связано как с выраженностью кожного процесса, так и с ощущением социальной стигматизации [2, 4, 8].

В последние годы качество жизни рассматривается как один из ключевых интегральных показателей состояния пациента и эффективности терапии [3, 5]. В дерматологии особую ценность имеет использование специализированных опросников, среди которых наиболее широко применяется Dermatology Life Quality Index (DLQI) [3, 5, 9]. Систематические обзоры показывают, что DLQI активно используется как в клинических исследованиях, так и в рутинной практике для оценки тяжести субъективного бремени заболевания, мониторинга эффективности лечения и принятия клинических решений [3, 5, 9].

Особый интерес представляет изучение качества жизни у пациентов с отдельными формами хронических дерматозов. По данным современных исследований, у больных псориазом отмечается значимое ухудшение показателей качества жизни, причём достижение чистой или почти чистой кожи сопровождается его заметным улучшением [1, 8]. Аналогично, при атопическом дерматите ухудшение качества жизни наблюдается как у пациентов с умеренным, так и с тяжёлым течением болезни, а долгосрочное течение заболевания поддерживает стойкое снижение социального и эмоционального функционирования [2, 7, 10].

Не менее важным является изучение менее часто анализируемых нозологических форм, в частности красного плоского лишая. Имеющиеся публикации свидетельствуют о том, что лихеноидные дерматозы также сопровождаются выраженным снижением качества жизни, особенно при хроническом течении, вовлечении видимых или чувствительных анатомических областей и наличии упорного субъективного дискомфорта [6, 10]. Появление специализированных инструментов оценки качества жизни при lichen planus дополнительно подчёркивает клиническую значимость этой проблемы [10].

Несмотря на наличие значительного числа исследований, посвящённых отдельным хроническим дерматозам, сохраняется необходимость комплексной оценки влияния различных хронических заболеваний кожи на качество жизни пациентов с учётом клинических и психосоциальных факторов. Недостаточно изученными остаются сравнительные аспекты влияния разных дерматозов на эмоциональное состояние, социальную активность и повседневную адаптацию больных. В связи с этим ис-

следование хронических дерматозов как фактора снижения качества жизни представляет несомненную научную и практическую значимость.

Цель исследования: изучить влияние хронических дерматозов на качество жизни пациентов и определить основные клиничко-социальные и психоэмоциональные факторы, ассоциированные со степенью её снижения.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на базе специализированного дерматовенерологического отделения. В исследование были включены 82 пациента с хроническими дерматозами в возрасте от 18 до 64 лет. Среди обследованных были пациенты с псориазом, атопическим дерматитом, хронической экземой и красным плоским лишаём. Контингент исследования формировался на основе клинически подтверждённого диагноза и добровольного информированного согласия на участие.

Критериями включения являлись: наличие хронического дерматоза длительностью не менее 6 месяцев, возраст старше 18 лет, отсутствие тяжёлых декомпенсированных соматических заболеваний и согласие на участие в исследовании. Критериями исключения служили острые инфекционные заболевания, тяжёлые психические расстройства, онкологические заболевания, а также сочетанные дерматологические состояния, способные повлиять на оценку качества жизни.

Всем пациентам проводили комплексное клиничко-анамнестическое обследование, включавшее сбор жалоб, изучение анамнеза заболевания и жизни, объективный дерматологический осмотр с оценкой характера, распространённости и локализации кожного процесса. Особое внимание уделяли длительности заболевания, частоте рецидивов, выраженности субъективных симптомов, прежде всего зуда, жжения, болезненности, нарушений сна и наличию косметического дискомфорта.

Для оценки качества жизни использовали стандартизированный дерматологический опросник Dermatology Life Quality Index (DLQI), позволяющий определить степень влияния кожного заболевания на повседневную активность, эмоциональное состояние, межличностные контакты, профессиональную деятельность и общее самочувствие пациента. Интерпретацию результатов проводили по общепринятой шкале DLQI.

Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием методов вариационной статистики. Количественные показатели представлены в виде средней арифметической величины и стандартной ошибки средней ($M \pm m$). Достоверность различий между группами оценивали с применением критерия Стьюдента. Различия считали статистически значимыми при значении $p < 0,05$.

Результаты исследования. В ходе проведённого исследования установлено, что хронические дерматозы оказывают выраженное отрицательное влияние на качество жизни пациентов. Анализ данных, полученных с использованием опросника Dermatology Life Quality Index (DLQI), показал, что у большинства обследованных отмечалось достоверное снижение показателей физического, эмоционального и социального благополучия.

Среднее значение индекса DLQI у всех обследованных пациентов составило $12,8 \pm 0,7$ балла, что свидетельствовало о выраженном влиянии заболевания на повседневную жизнь. При этом у 11 пациентов (13,4%) выявлено умеренное снижение качества жизни, у 49 пациентов (59,8%) — очень выраженное, а у 22 пациентов (26,8%) — чрезвычайно выраженное снижение качества жизни. Полученные данные указывают на то, что хронические дерматозы сопровождаются значительной дезадаптацией пациентов в различных сферах жизни.

При сравнительном анализе по нозологическим формам установлено, что наиболее высокие показатели снижения качества жизни наблюдались у пациентов с атопическим дерматитом и хронической экземой. Средний показатель DLQI у больных атопическим дерматитом составил $14,3 \pm 0,9$ балла, при хронической экземе — $13,9 \pm 0,7$ балла, при псориазе — $12,1 \pm 0,8$ балла, а при красном плоском лишае — $10,8 \pm 0,6$ балла. Это свидетельствует о более выраженном субъективном бремени заболевания при дерматозах, сопровождающихся интенсивным зудом, нарушением сна и длительным рецидивирующим течением.

Анализ клинических жалоб показал, что наиболее частыми симптомами, ассоциированными со снижением качества жизни, были зуд, который отмечался у 71 пациента (86,6%), чувство косметического дефекта — у 63 пациентов (76,8%), нарушения сна — у 48 пациентов (58,5%), раздражительность и эмоциональная напряжённость — у 52 пациентов (63,4%), а также ограничение социальной активности — у 46 пациентов (56,1%). У значительной части больных отмечались затруднения в профессиональной деятельности, снижение уверенности в себе, ограничение общения и избегание общественных мест.

Установлено, что выраженность субъективных симптомов непосредственно коррелировала со степенью снижения качества жизни. Так, у пациентов с интенсивным зудом среднее значение DLQI составило $15,2 \pm 0,8$ балла, тогда как у больных с умеренно выраженным или непостоянным зудом — $9,4 \pm 0,6$ балла ($p < 0,05$). Это подтверждает ведущую роль зуда как одного из основных факторов, определяющих тяжесть психоэмоционального и социального дискомфорта у дерматологических больных.

Существенное влияние на качество жизни оказывала и локализация кожного процесса. У пациентов с поражением открытых участков кожи — лица, шеи, кистей — средний показатель DLQI был достоверно выше и составил $14,7 \pm 0,7$ балла, тогда как при преимущественном поражении закрытых участков тела — $10,2 \pm 0,5$ балла ($p < 0,05$). Наличие видимых высыпаний сопровождалось более выраженным чувством неловкости, снижением самооценки и ограничением межличностных контактов.

При анализе частоты рецидивов установлено, что у пациентов с частыми обострениями (3 и более раз в год) показатель качества жизни был значительно ниже, чем у больных с более редкими рецидивами. Среднее значение DLQI в этой группе составило $15,0 \pm 0,7$ балла против $9,8 \pm 0,6$ балла у пациентов с обострениями 1–2 раза в год ($p < 0,05$). Это свидетельствует о том, что нестабильное течение заболевания и необходимость повторных курсов лечения усиливают негативное восприятие болезни и её влияние на повседневную активность.

Кроме того, установлено, что длительность заболевания также ассоциирована со снижением качества жизни. У пациентов, страдающих хроническим дерматозом более 5 лет, средний показатель DLQI составил $13,9 \pm 0,8$ балла, тогда как при длительности заболевания менее 5 лет — $10,7 \pm 0,6$ балла. Полученные результаты указывают на постепенное накопление негативного психосоциального эффекта хронической кожной патологии по мере увеличения продолжительности заболевания.

Таким образом, результаты исследования показали, что хронические дерматозы существенно снижают качество жизни пациентов, причём наибольшее отрицательное влияние оказывают выраженный зуд, локализация высыпаний на открытых участках кожи, частые рецидивы и длительное течение заболевания. Полученные данные подтверждают необходимость комплексной оценки состояния больных с обязательным учётом не только клинических проявлений дерматоза, но и его психоэмоциональных и социальных последствий.

Выводы. Хронические дерматозы являются значимым медико-социальным фактором, существенно снижающим качество жизни пациентов. Проведённое исследование показало, что у большинства обследованных больных отмечаются выраженные нарушения физического комфорта, эмоционального состояния и социальной адаптации, что подтверждается высокими показателями индекса DLQI. Наиболее неблагоприятное влияние хронические дерматозы оказывают на повседневную активность, сон, самооценку и межличностные контакты пациентов.

Установлено, что степень снижения качества жизни у больных хроническими дерматозами зависит от ряда клинических факторов. Наиболее значимыми из них являются интенсивность зуда, частота рецидивов, длительность заболевания и локализация высыпаний на открытых участках кожи. Наиболее выраженные нарушения качества жизни выявлены у пациентов с атопическим дерматитом и хронической экземой, что связано с выраженным субъективным дискомфортом, стойким зудом и хроническим рецидивирующим течением данных заболеваний.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости комплексного подхода к ведению пациентов с хроническими дерматозами, включающего не только клиническую оценку тяжести кожного процесса, но и обязательный анализ показателей качества жизни. Использование опросника DLQI целесообразно рассматривать как важный инструмент в повседневной дерматологической практике, позволяющий объективизировать степень влияния заболевания на пациента и повысить эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий.

Список литературы:

1. Ghezzi G., Costanzo A., Borroni R.G. Health-Related Quality of Life in Psoriasis: Literature Review // *Journal of Clinical Medicine*. 2024. Vol. 13. No. 16. Art. 4623. DOI: 10.3390/jcm13164623.
2. Birdi G., Cooke R., Knibb R.C. Impact of atopic dermatitis on quality of life in adults: a systematic review and meta-analysis // *International Journal of Dermatology*. 2020. Vol. 59. Suppl. 1. P. e75–e91. DOI: 10.1111/ijd.14763.
3. Vyas J., Johns J.R., Trivedi A., Ali F.M., Ingram J.R., Salek S., Finlay A.Y. Systematic review of the use of the Dermatology Life Quality Index in routine clinical practice: evidence from 287 articles across 56 countries // *Clinical and Experimental Dermatology*. 2025. Vol. 50. No. 12. P. 2456–2465.

4. Puig L., Thom H., Mollon P., Tian H., Ramakrishna G.S. Clear or almost clear skin improves the quality of life in patients with moderate-to-severe psoriasis: a systematic review and meta-analysis // *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2017. Vol. 31. No. 2. P. 213–220. DOI: 10.1111/jdv.14007.
5. Basra M.K.A., Fenech R., Gatt R.M., Salek M.S., Finlay A.Y. The Dermatology Life Quality Index 1994–2007: a comprehensive review of validation data and clinical results // *British Journal of Dermatology*. 2008. Vol. 159. No. 5. P. 997–1035. DOI: 10.1111/j.1365-2133.2008.08832.x.
6. Finlay A.Y., Khan G.K. Dermatology Life Quality Index (DLQI)—a simple practical measure for routine clinical use // *Clinical and Experimental Dermatology*. 1994. Vol. 19. No. 3. P. 210–216. DOI: 10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x.
7. Blome C., Radtke M.A., Eissing L., Augustin M. Quality of Life in Patients with Atopic Dermatitis: Disease Burden, Measurement, and Treatment Benefit // *American Journal of Clinical Dermatology*. 2016. Vol. 17. No. 2. P. 163–169. DOI: 10.1007/s40257-015-0171-3.
8. Obradors M., Blanch C., Comellas M., Figueras M., Lizán L. Health-related quality of life in patients with psoriasis: a systematic review of the European literature // *Quality of Life Research*. 2016. Vol. 25. No. 11. P. 2739–2754. DOI: 10.1007/s11136-016-1321-7.
9. Finlay A.Y. Dermatology Life Quality Index (DLQI): a paradigm shift to patient-centered outcomes // *Journal of Investigative Dermatology*. 2012. Vol. 132. No. 10. P. 2464–2465. DOI: 10.1038/jid.2012.285.
10. Xie F., Morken N.H., Holm J.G., Jemec G.B.E., Szepietowski J.C., Lonsdale-Eccles A., Bewley A. Development of the lichen planus quality of life questionnaire (LPQoL) informed by expert clinician input and patient feedback: a retrospective survey study // *Archives of Dermatological Research*. 2023. Vol. 315. No. 6. P. 1561–1569. DOI: 10.1007/s00403-023-02534-4

Для цитирования: Нарзикулов Р.М., Эшонкулов С.Х. Хронические дерматозы как фактор снижения качества жизни пациентов // *Вестник фундаментальной и клинической медицины*. – 2026. – № 4(24). – С. 452–456. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19568163>