УДК: 616.517-036.12:616.89-008.441.13:615.851.8

АТОПИК ДЕРМАТИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА СТРЕССНИНГ АҲАМИЯТИ ВА ТРАНСКРАНИАЛ МАГНИТ СТИМУЛЯЦИЯНИНГ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДАГИ ЎРНИ

МАВЛЯНОВА Ш.З.[1], ХАКИМОВ Д.Р.[2]

[1]т.ф.д., профессор, ЎзР ССВ Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент, 100109, Олмазор тумани, Фароби кўчаси 3; Дерматозлар муаммосини ўрганиш лабораторияси мудири; ORCID: 0000-0003-2256-5383; e-mail: shahnoza_m@mail.ru

[2]PhD, к.и.х.; ЎзР ССВ Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент, 100109, Олмазор тумани, Фароби кўчаси 3; Физиотерапия бўлими мудири; ORCID: 0009-0003-5855-3580; e-mail: doctordilshod@mail.ru

Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон

https://doi.org/10.5281/zenodo.21338384

АННОТАЦИЯ

Мақсад: *атопик дерматит билан оғриган беморларда стрессниг касаллик клиник кечишига таъсирини баҳолаш ҳамда комплекс даволаш таркибида транскраниал магнит стимуляциянинг самарадорлигини ўрганиш.*

Материал ва усуллар: *тадқиқотга 18–49 ёшли 75 нафар атопик дерматит билан оғриган бемор жалб қилинди. Беморлар икки гуруҳга бўлинди: асосий гуруҳда стандарт даволаш билан бирга транскраниал магнит стимуляция қўлланилди, назорат гуруҳида эса фақат стандарт даволаш амалга оширилди. Беморларда SCORAD индекси, умумий IgE кўрсаткичи, Спилбергер–Ханин тести ва Гамильтон шкаласи баҳоланди.*

Натижалар: *атопик дерматит оғирлиги билан хавотир ва депрессия кўрсаткичлари ўртасида ижобий корреляцион боғлиқлик аниқланди (r=+0,5–0,8). Транскраниал магнит стимуляция қўлланган беморларда SCORAD индекси 78,4±0,4 дан 35,9±0,7 баллгача пасайди (p<0,05). Шунингдек, психоэмоционал ҳолат кўрсаткичлари ҳам ишончли даражада яхшиланди.*

Хулоса: *стресс атопик дерматитнинг кечиши ва оғирлик даражасига сезиларли таъсир кўрсатади. Транскраниал магнит стимуляцияни комплекс даволаш таркибига киритиш клиник симптомларни камайтириш ва беморларнинг психоэмоционал ҳолатини яхшилаш имконини беради.*

Калит сўзлар: *атопик дерматит, стресс, хавотир, депрессия, транскраниал магнит стимуляция, SCORAD, психодерматология.*

АННОТАЦИЯ

Цель исследования: *оценить влияние стресса на клиническое течение атопического дерматита и изучить эффективность транскраниальной магнитной стимуляции в составе комплексного лечения.*

Материалы и методы: *обследовано 75 пациентов с атопическим дерматитом в возрасте от 18 до 49 лет. Пациенты были разделены на две группы. Основная группа получала стандартную терапию в сочетании с транскраниальной магнитной стимуляцией,*

контрольная группа — только стандартное лечение. Оценивались индекс SCORAD, уровень общего IgE, показатели теста Спилбергера–Ханина и шкалы Гамильтона.

Результаты: *установлена положительная корреляционная связь между тяжестью заболевания и показателями тревожности и депрессии (r=+0,5–0,8). После курса транскраниальной магнитной стимуляции индекс SCORAD снизился с 78,4±0,4 до 35,9±0,7 балла (p<0,05). Также отмечено достоверное улучшение психоэмоционального состояния пациентов.*

Заключение: *стресс является значимым фактором, влияющим на течение атопического дерматита. Включение транскраниальной магнитной стимуляции в комплексную терапию способствует уменьшению клинических проявлений заболевания и улучшению психоэмоционального состояния больных.*

Ключевые слова: *атопический дерматит, стресс, тревожность, депрессия, транскраниальная магнитная стимуляция, SCORAD, психодерматология.*

ABSTRACT

Objective: *to assess the impact of stress on the clinical course of atopic dermatitis and evaluate the effectiveness of transcranial magnetic stimulation as part of комплекс therapy.*

Materials and Methods: *the study included 75 patients aged 18–49 years with atopic dermatitis. Patients were divided into two groups. The main group received standard therapy combined with transcranial magnetic stimulation, while the control group received standard treatment only. SCORAD index, total IgE level, Spielberger–Khanin anxiety test, and Hamilton scale scores were assessed.*

Results: *a significant positive correlation was found between disease severity and anxiety/depression indicators (r=+0.5–0.8). Following treatment, the SCORAD index decreased from 78.4±0.4 to 35.9±0.7 points (p<0.05). Significant improvement in psycho-emotional status was also observed.*

Conclusion: *stress significantly affects the severity and course of atopic dermatitis. The inclusion of transcranial magnetic stimulation in comprehensive therapy contributes to clinical improvement and better psycho-emotional well-being.*

Keywords: *atopic dermatitis, stress, anxiety, depression, transcranial magnetic stimulation, SCORAD, psychodermatology.*

Долзарблиги.

Атопик дерматит (АтД) замонавий дерматологиянинг муҳим тиббий-ижтимоий муаммоларидан бири ҳисобланади. Касалликнинг аҳоли орасида кенг тарқалганлиги, сурункали кечиши, тез-тез рецидивланиши ҳамда беморлар ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиши унинг аҳамиятини янада оширади [1,2]. Сўнгги йилларда АтД ривожланиши ва оғир кечишида психоэмоционал омиллар, хусусан стресс муҳим ўрин тутиши ҳақидаги маълумотлар ортиб бормоқда [3,4]. Стресс таъсирида нейроэндокрин ва иммун тизимларда кузатиладиган ўзгаришлар яллиғланиш жараёнларини кучайтириб, касалликнинг авж олишига сабаб бўлиши мумкин [5].

Мавжуд даволаш усулларининг самарадорлигига қарамасдан, кўплаб беморларда узоқ муддатли ремиссияга эришиш муаммоси сақланиб қолмоқда. Шу боис патогенетик жиҳатдан асосланган, хавфсиз ва медикаментоз юкламани камайтириш имконини берувчи физиотерапевтик усулларни жорий этиш муҳим аҳамият касб этади. Ана шундай истиқболли усуллардан бири транскраниал магнит стимуляция (ТМС) бўлиб, унинг нейроиммун механизмларга таъсир кўрсатиши АтДни комплекс даволашда қўллаш имкониятларини кенгайтиради [6].

Тадқиқот мақсади

Атопик дерматит билан оғриган беморларда стресснинг касаллик клиник кечишига таъсирини баҳолаш ҳамда комплекс даволаш таркибида транскраниал магнит стимуляциянинг клиник самарадорлигини ўрганиш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари

Тадқиқотга ёши 18–49 ёш бўлган 75 нафар атопик дерматит билан оғриган бемор жалб қилинди. Улардан 39 нафари эркак ва 36 нафари аёлларни ташкил қилди.

Транскраниал магнит стимуляциянинг клиник самарадорлигини баҳолаш

мақсадида беморлар икки гуруҳга ажратилди:

- I гуруҳ (n=38) — стандарт комплекс даволаш фонида 15 кун давомида транскраниал магнит стимуляция қабул қилган беморлар;
- II гуруҳ (n=37) — фақат стандарт комплекс даволаш олган назорат гуруҳи беморлари.

Назорат гуруҳини 40 нафар соғлом шахс ташкил қилди.

Барча беморларда қуйидаги текширувлар ўтказилди:

- клиник баҳолаш (SCORAD индекси);
- умумий IgE миқдорини аниқлаш (ИФА усули);
- Спилбергер–Ханин тестлари ёрдамида реактив ва шахсий хавотир даражасини баҳолаш;
- Гамильтон шкаласи бўйича хавотир ва депрессия даражасини баҳолаш;
- статистик таҳлил усуллари.

Беморлар 1 ой давомида динамик кузатувда бўлди.

Натижалар

Тадқиқотда иштирок этган беморларда АтДнинг клиник шакллари қуйидагича тақсимланди:

- эритематоз-сквамоз шакл — 19 нафар (25,3%);
- эритематоз-сквамоз лихенификация билан — 22 нафар (29,3%);
- экссудатив шакл — 7 нафар (9,3%);
- лихеноид шакл — 10 нафар (13,3%);
- пруригиноз шакл — 17 нафар (22,6%).

SCORAD индекси бўйича беморларда касаллик оғирлиги қуйидагича аниқланди (1-жадвал).

1-жадвал

Атопик дерматит билан оғриган беморларда касаллик оғирлик даражаси (M±m)

Кўрсаткич	Енгил (n=9)	Ўртача (n=19)	Оғир (n=47)
SCORAD	40,8±0,8	66,2±0,6	78,4±0,4

Спилбергер–Ханин тести бўйича хавотир даражаси ўртача 45,9±0,4 баллни ташкил қилди. Атопик дерматит оғирлиги билан психоэмоционал кўрсаткичлар ўртасида статистик аҳамиятли тўғри корреляцион боғлиқлик аниқланди: Спилбергер–Ханин кўрсаткичлари билан SCORAD индекси ўртасида r=+0,6, Гамильтон шкаласи билан SCORAD индекси ўртасида эса r=+0,5–0,8 ни ташкил қилди (p<0,05).

2-жадвал

ТМС қўлланган беморларда клиник ва психоэмоционал кўрсаткичлар динамикаси (M±m)

Кўрсаткич	Даволашдан олдин (n=38)	Даволашдан кейин (n=38)	Соғлом шахслар (n=40)
Спилбергер–Ханин	48,6±0,5*	23,8±0,4√	6,8±0,2
Гамильтон	28,4±0,4*	14,4±0,4√	5,4±0,1
SCORAD	78,4±0,4*	35,9±0,7√	—

Изоҳ: *— соғлом шахсларга нисбатан фарқ статистик аҳамиятли (p<0,05);

- √ — даволашдан кейинги кўрсаткичларнинг бошланғич ҳолатга нисбатан фарқи статистик аҳамиятли (p<0,05).

Олинган натижалар ТМС қўлланилган беморларда касалликнинг клиник белгилари, қичишиш интенсивлиги ва психоэмоционал ҳолат кўрсаткичларининг ишончли даражада яхшиланганлигини кўрсатди.

НАТИЖАЛАР ВА МУҲОКАМА

Тадқиқот натижалари атопик дерматит билан оғриган беморларда психоэмоционал бузилишлар юқори даражада учрашини кўрсатди. Спилбергер–Ханин тестида реактив ва шахсий хавотир кўрсаткичлари соғлом шахсларга нисбатан ишончли даражада юқори бўлди (p<0,05).

SCORAD индекси ва психоэмоционал кўрсаткичлар ўртасида ўртача кучли мусбат корреляция аниқланди. Хусусан, Спилбергер–Ханин тести билан SCORAD ўртасида r=+0,6, Гамильтон шкаласи билан эса r=+0,5–0,8

корреляцион боғлиқлик қайд этилди. Бу натижалар касаллик оғирлашган сари беморларда хавотир ва депрессив ҳолатлар ҳам ортиб боришини кўрсатади.

ТМС қўлланган асосий гуруҳда даволашдан кейин клиник яхшиланиш сезиларли даражада юқори бўлди. SCORAD индекси ўртача 54,2% га камайди. Қичишиш интенсивлиги, уйқу сифати ва умумий субъектив ҳолатда ижобий ўзгаришлар кузатилди.

Психологик тест натижалари ҳам ижобий динамикани намоён қилди. Спилбергер–Ханин кўрсаткичлари 48,6±0,5 дан 23,8±0,4 баллгача, Гамильтон шкаласи кўрсаткичлари эса 28,4±0,4 дан 14,4±0,4 баллгача пасайди ($p<0,05$).

Олинган натижалар адабиёт маълумотлари билан мос келади. Бир қатор муаллифлар стресснинг АтД патогенезида муҳим ўрин тутишини ҳамда психоэмоционал ҳолатни яхшилашга қаратилган усуллар клиник натижаларни сезиларли даражада яхшилашини таъкидлаганлар [8,9].

ТМСнинг эҳтимолий таъсир механизми марказий асаб тизимида нейромедиаторлар фаоллигини меъёрлаштириш, стрессга жавоб реакцияларини пасайтириш ва нейроиммун ўзаро таъсирни оптималлаштириш билан изоҳланади [10].

ХУЛОСА

1. Атопик дерматит билан оғриган беморларда хавотир ва депрессия белгилари соғлом шахсларга нисбатан ишончли даражада юқори аниқланди.

2. Спилбергер–Ханин ва Гамильтон шкалалари кўрсаткичлари касаллик оғирлигини баҳоловчи SCORAD индекси билан мусбат корреляцион боғлиқликка эга бўлди ($r=+0,5–0,8$).

3. Транскраниал магнит стимуляцияни комплекс даволаш таркибига киритиш касалликнинг клиник белгилари, қичишиш интенсивлиги ва психоэмоционал ҳолат кўрсаткичларининг ишончли яхшиланишига олиб келди.

4. ТМС атопик дерматит билан оғриган беморларнинг комплекс терапиясида самарали ва хавфсиз қўшимча даволаш усули сифатида тавсия қилиниши мумкин.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Weidinger S., Novak N. Atopic dermatitis. Lancet. 2016;387(10023):1109–1122.
2. Langan S.M., Irvine A.D., Weidinger S. Atopic dermatitis. Lancet. 2020;396(10247):345–360.
3. Kim J.P., Chao L.X., Simpson E.L., Silverberg J.I. Persistence of atopic dermatitis and psychological stress. Ann Allergy Asthma Immunol. 2016;116(6):556–563.
4. Arndt J., Smith N., Tausk F. Stress and atopic dermatitis. Curr Allergy Asthma Rep. 2008;8(4):312–317.
5. Peters E.M.J., Michenko A., Kupfer J. Psychoneuroimmunology of atopic dermatitis. Clin Rev Allergy Immunol. 2020;58(3):277–286.
6. Lefaucheur J.P., Aleman A., Baeken C. et al. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS). Clin Neurophysiol. 2020;131(2):474–528.