



## EVALUATION OF SKIN ANALYSIS PARAMETERS IN PATIENTS WITH SKIN ELASTOSIS

**Aliev A.Sh.**

**Khaidarova N.**

**Zhangarbekova Sh.**

Tashkent Medical Academy

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10886037>

### ARTICLE INFO

Received: 18<sup>th</sup> March 2024

Accepted: 25<sup>th</sup> March 2024

Online: 27<sup>th</sup> March 2024

### KEYWORDS

*Alopecia areata, COVID-19.*

### ABSTRACT

*The study of the condition of the skin and its appendages in patients after Covid-19 infection is today considered one of the pressing problems in modern medicine. Hair loss in this case occurs most often, including purulent alopecia. Our study involved 84 patients with alopecia areata that occurred as a result of COVID-19 infection. Patients were monitored for 6 months from the date of onset of the underlying disease.*

## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТОВ С ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ИНФЕКЦИЮ

**Алиев А.Ш.**

**Хайдарова Н.**

**Жандарбекова Ш.**

Ташкентская медицинская академия

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10886037>

### ARTICLE INFO

Received: 18<sup>th</sup> March 2024

Accepted: 25<sup>th</sup> March 2024

Online: 27<sup>th</sup> March 2024

### KEYWORDS

*Гнездная алопеция, COVID-19.*

### ABSTRACT

*Изучения состояния кожи и ее придатков у пациентов после перенесенной COVID-19 инфекцией на сегодняшний день считается одной из актуальных проблем в современной медицине. Выпадение волос в данном случае встречается наиболее часто, в том числе и гнездная алопеция. В наше исследование вошли 84 пациента с гнездной алопецией, возникшей на фоне перенесенной COVID-19 инфекции. Наблюдение за пациентами велось в течении 6-ти месяцев от момента дебюта основного заболевания.*

Коронавирусная болезнь 2019 года (COVID-19) стала новой проблемой здравоохранения во всем мире. Интенсивные исследования в области ведения и лечения Данного заболевания имеет решающее значение в уменьшении его времени. Среди пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, часто развиваются



дерматологические изменения, в том числе и алопеция. Лечение алопеции представляет собой одну из актуальных проблем современной дерматологии, в связи с ее влиянием на качество жизни пациентов [1, 2]. С 11 марта 2020 года по данным международных реестров COVID-19 был зафиксирован более чем у 76 млн. человек, среди которых было 3,8 млн. летальных случаев по всему миру [5, 6].

В последствии различные исследования продемонстрировали, что у пациентов с подтвержденным COVID-19 развивалась потеря волос после тяжелого острого респираторного синдрома [6]. Первопроходцами в этой сфере стали Н.Моравеј и и соавт., М.С.Мохамед и и соавт., F.Моради и и соавт. (2021) которые опубликовали Данные систематических обзоров, доказывающих связь между COVID-19 и алопецией. По словам авторов, алопеция может начаться, как во время болезни, так и после выздоровления, даже спустя 3-6 месяцев. Выпадение волос носит диффузный характер (т.е. волосы выпадают одинаково интенсивно во всех областях кожи головы), отмечается видимое повреждение волос, ухудшение их качества (ломкость, сухость). ГА является одной из наиболее распространенной форм выпадения волос у пациентов, перенесших COVID-19 [3, 4, 7]. Следовательно будет актуально ее изучение у данной группы пациентов.

**Цель исследования:** оценить особенности клинического течения гнездовой алопецией у пациентов перенесших COVID-19 инфекцию

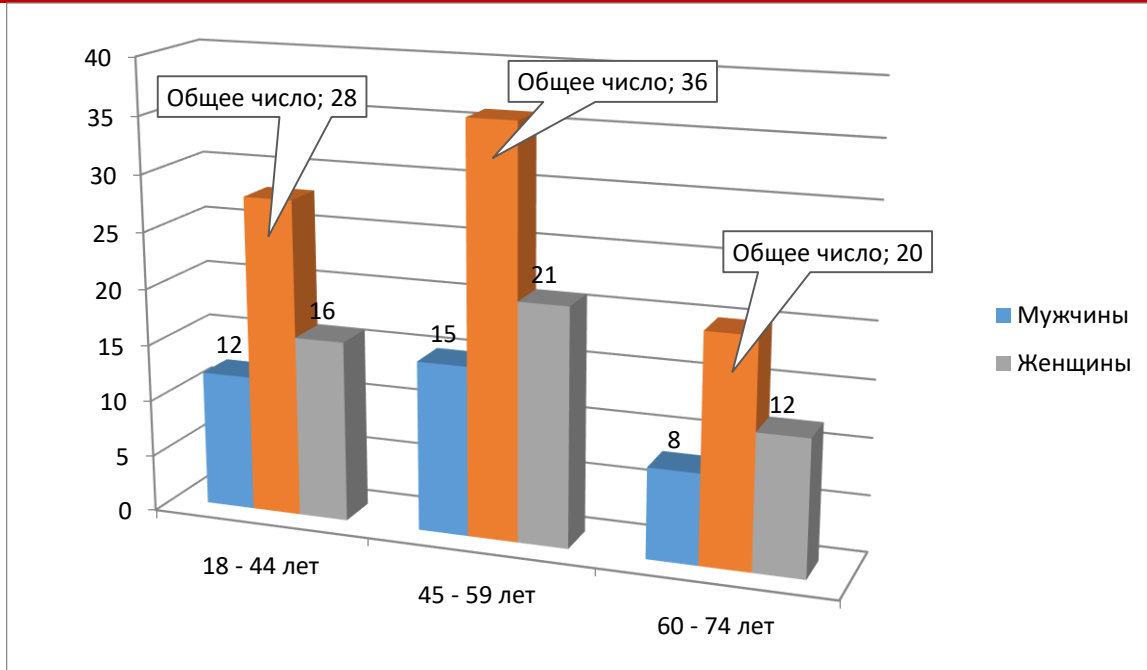
#### **Материалы и методы исследования.**

В наше исследование вошли – 84 пациента с ГА в возрасте 18-65 лет, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении в базовой клиники ТМА за период с 2022 по 2023 года. Исследование проводилось с соблюдением морально этических принципов и проведением процедуры добровольно согласия на участие. Пациенты были разделены на три группы в зависимости от степени тяжести процесса, легкая, средняя и тяжелая по шкале SBN.

#### **Результаты**

Нами был проведен комплексный анализ пациентов с ГА. Все пациенты с ГА в том или ином виде перенесли новую коронавирусную инфекцию COVID-19. Одним из критериев включения пациента в клиническое исследование был лабораторно подтвержденный COVID-19 в анамнезе. В связи с этим нами был проведен подробный анализ предшествующей симптоматической картины, степени тяжести, а также формата лечения, который пациент получал по поводу перенесенной вирусной инфекции.

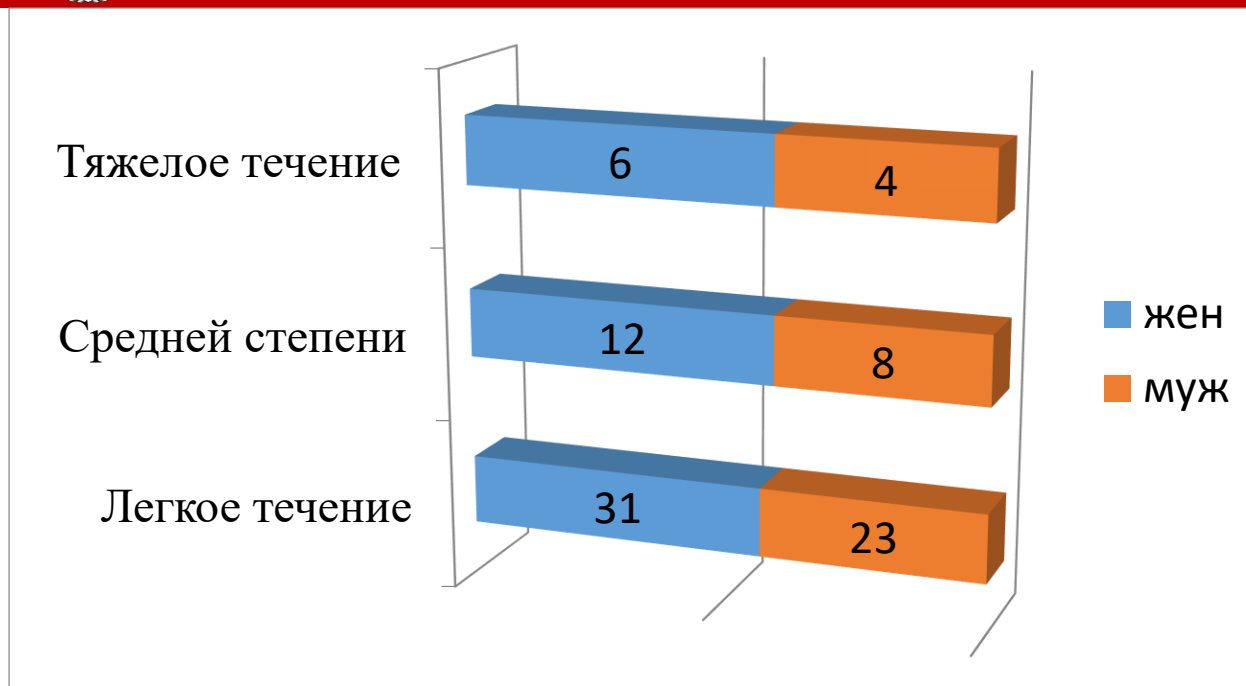
Из них было 49 (58,3%) женщин и 35 (41,7%) мужчин. Все пациенты были разделены по возрасту и полу согласно классификации ВОЗ (рис. 1).



**Рис. 3.1. Распределение больных с ГА с учетом пола и возраста (n=84)**

Средний возраст мужчин составлял  $51,6 \pm 6,2$  и варьировал от 18 до 69 лет, а средний возраст женщин  $53,4 \pm 4,9$  и варьировал от 18 до 72 лет. Наибольшее число больных было в возрасте от 45 до 59 лет 36 пациентов (соответственно 15 и 21%). Во всех возрастных группах число женщин превалировало над числом мужчин.

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 руководства тяжесть течения COVID-19 разделяется на 4 степени: легкое течение, среднетяжелое течение, тяжелое течение и критическое состояние. Среди пациентов перенесших коронавирусную инфекцию анамнестически удалось выявить следующие жалобы: у 35 (42,7%) человек были симптомы COVID-19 в виде кашля и одышки, 15 (18,3%) пациентов отмечали лихорадку по мимо типичных проявлений при COVID-19, 10 (12,2%) пациентов отмечали кашель и иные жалобы, 6 (7,3%) отмечали кашель, лихорадку и иные жалобы, 3 (3,7%) отмечали кашель, лихорадку и одышку, еще 3 (3,7%) пациента отметили одышку, лихорадку и иные жалобы, 2 (2,4%) предъявляли жалобы лишь на кашель, 2 (2,4%) – лихорадку и 1 (1,2%) пациент отмечал иные жалобы.



**Рис. 3.2. Распределение больных в зависимости от степени тяжести COVID-19 инфекции по полу (n=84)**

Как видно из диаграммы большинство пациентов с COVID-19 анамнестически находились в легком и среднетяжелом состоянии, причем при всех степенях тяжести число женщин превосходило число мужчин. (Рис. 3.2). При анализе тяжести течения COVID-19 у пациентов с ГА выяснилось, что 54 (65,9%) пациентов имели легкую степень тяжести течения COVID-19, 28 (34,1%) пациентов имели среднюю степень тяжести и 7 пациентов тяжелое течение COVID-19 в анамнезе.

При проведении оценки степени тяжести ГА с помощью индекса SBN было выявлено, что с легким течением ГА 64 (76,2%), со средней степенью тяжести 18 (21,4%) пациентов и с тяжелым течением 2 (2,4%) пациента.

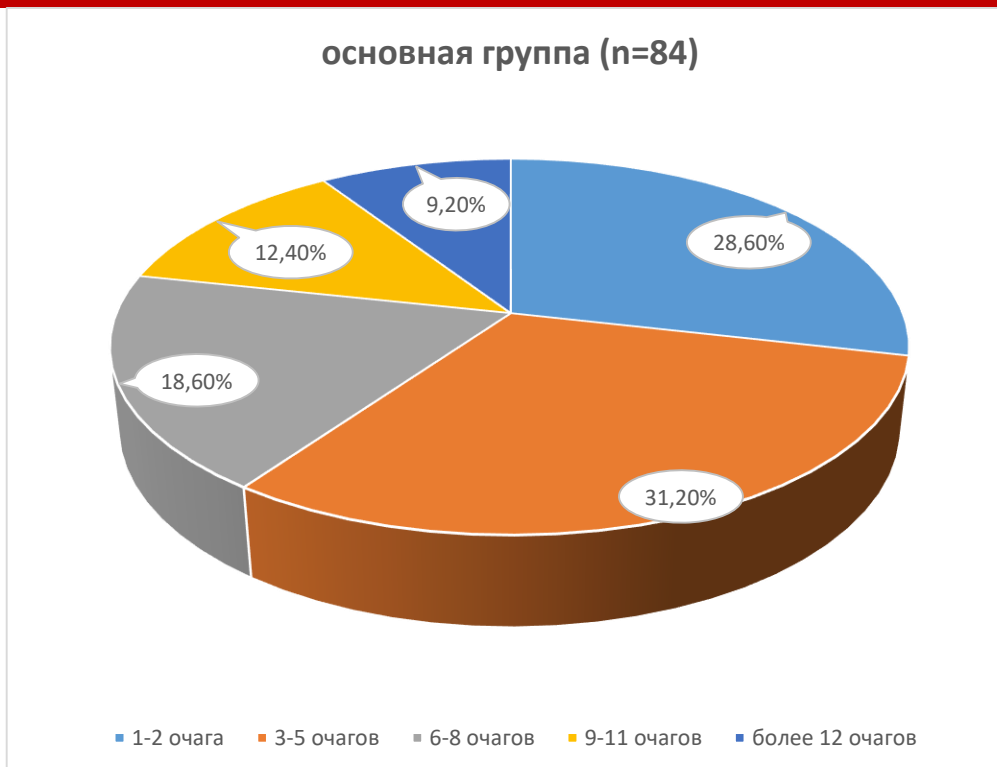
Прежде чем приступить к клиническому этапу исследования, нами был проведен сравнительный анализ наличия алопеции у пациентов до возникновения коронавирусной инфекции COVID-19. Было выявлено, что у 41 (48,8%) пациентов имели в анамнезе признаки выпадения волос до COVID-19.

При сравнительной оценке срока наличия диагноза ГА у пациентов из исследования, стало известно, что наиболее распространенным результатом было течение алопеции до 4 месяцев. Средним показателем срока течения ГА у исследуемых пациентов явился  $8,8 \pm 5,4$  мес.

Количество очагов поражения колебалось от 1 до 15 (рисунок 3.3).

Как видно (рисунок 3.3.), у большинства больных (n = 38) были единичные (1-2) очаги облысения, по 3-5 очагов – у 36, 6-9 - у 21, у 6 – 10-15 и более. У 6 больных наблюдались субтотальная, тотальная и универсальные формы ГА.

Размеры очагов колебались от 1 до 20 см в диаметре и более.



**Рис 3.3. Количество очагов поражения у больных ГА**

У большинства больных (31,2%) были единичные (3-5) очаги облысения, по 1-2 очага – у 28,6%, по 6-9 очагов - у 18,6%, у 18,6% – 9 – 11 очагов и более 12 очагов у 9,2% пациентов. У 12 больных наблюдались: субтотальная 6 пациентов, тотальная 4 пациентов и универсальная у 2 пациентов (рис. 3.8) формы ГА.

### Обсуждение

У пациентов с ГА после коронавирусной инфекции мы наблюдали в основном выпадение волос в виде ГА в основном с легким течением процесса 64 (76,2%) пациентов, причем наиболее часто встречались единичные очаги поражения (более 50%), что может свидетельствовать о более легких изменениях после перенесенной COVID-19 инфекции. Появление очагов ГА после перенесенной COVID-19 инфекции при проведении сравнения анамнестических данных не зависело от степени тяжести понесённой инфекции.

### References:

1. Ташкенбаева У.А., Алиев А.Ш., Усмналиев С.А. "Встречаемость хронических дерматозов при covid-19 инфекции". Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. № 4.2023 (104)
2. Ablon G, Kogan S. A Six-Month, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study Evaluating the Safety and Efficacy of a Nutraceutical Supplement for Promoting Hair Growth in Women With Self-Perceived Thinning Hair. J Drugs Dermatol. 2018 May 1;17(5):558-565. PMID: 29742189.



3. Aliyev A.S., Mukhamedov B.I., Koldarova E.V., Tashkenbaeva U.A. Comparison of methods for assessing acne severity // Vestnik dermatologii i venerologii. - 2022. - Vol. 98. - N. 3. - P. 61-69. doi: 10.25208/vdv1311
4. Brigelius-Flohé R, Arnér ESJ. Selenium and selenoproteins in (redox) signaling, diseases, and animal models - 200 year anniversary issue. Free Radic Biol Med. 2018 Nov 1;127:1-2. doi: 10.1016/j.freeradbiomed.2018.09.026. PMID: 30274914.
5. Moravvej H, Pourani MR, Baghani M, Abdollahimajd F. Androgenetic alopecia and COVID-19: A review of the hypothetical role of androgens. Dermatol Ther. 2021 Jul;34(4):e15004. doi: 10.1111/dth.15004. Epub 2021 Jun 9. PMID: 34033224; PMCID: PMC8209856.
6. Trost LB, Bergfeld WF, Calogeras E. The diagnosis and treatment of iron deficiency and its potential relationship to hair loss. J Am Acad Dermatol. 2006 May;54(5):824-44. doi: 10.1016/j.jaad.2005.11.1104. PMID: 16635664.
7. WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-Clinical-case-definition-2021.1-rus.pdf