

**STATE OF LUTEINIZING HORMONE IN THE PROCESS OF ACUPUNCTURE IN
SICK WOMEN WITH SEBORRHEIC ECZEMA**

ZOKIROV SH.K.

Andijan State medical institute

SUMMARY: At 48 patients true eczema in the age of from 20 till 55 years. Radioimmunologic by a method have studied the contents in plasma of blood Luteinisirium gormonae (LG). The concentration Luteinisirium gormonae during an aggravation at all patients was is authentically reduced in comparison with control, both in folliculinum, and in luteinisirium to a phase menstrual of a cycle in plasma blut at all patients was considerably reduced in thou phases menstrual of a cycle, is especial at an aggravation of skin process.

Key words: eczema, acupuncture, luteinizing hormone.

**СОСТОЯНИЕ ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩЕГО ГОРМОНА НА ФОНЕ
ИГЛОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ЖЕНЩИН ИСТИННОЙ ЭКЗЕМЫ**

Ключевые слова: истинная экзема, игло, лютеинизирующий гормон.

Введение. Проблема лечения истинной экземы является актуальной задачей современной дерматологии. Хроническое, с частыми рецидивами течение, недостаточная эффективность существующих методов лечения и профилактики вынуждает дерматологов изыскать новые, патогенетически обоснованные методы лечения. В связи с этим понятен большой интерес, который проявляется к не медикаментозным методам терапии данного дерматоза [1,2,4,5,7]. Одним из таких методов лечения является - иглотерапия (ИТ).

Важную роль в регуляции иммунобиологических и аллергических процессов играют нейроэндокринные механизмы, в том числе и гипофизарно - гонадная система, посредством которой реализуются многие защитно-приспособительные механизмы в условиях действия на организм различных аллергенов. В современной литературе практически отсутствуют сведения о состоянии репродуктивной эндокринной системы при истинной экземе у женщин, хотя связь заболевания с функциональным состоянием желез внутренней секреции не вызывает сомнений. Эта связь подтверждается зависимостью течения заболевания от функционального состояния гипофизарно-яичниковой системы (пубертатный возраст, менструации, беременность, роды и пр.).

Игло-терапия (ИТ) в основе лечебного действия, которой лежат нейрорефлекторные механизмы, оказывает нормализующее влияние на центральную нервную систему и её вегетативное звено, на аллергические и иммунологические процессы [4,6], однако работ об использовании этого метода у больных истинной экземы мало.

Цель исследования - является изучение функционального состояния гипофизарно-яичниковой системы больных – женщин истинной экземы на фоне иглотерапии.

Материалы и методы исследования. В разработку было включено 48 больных истинной экземы, в возрасте от 20 до 55 лет. У 18 больных была средне - тяжёлая форма и 30 больных тяжёлая степень заболевания истинной экземы. О функциональном состоянии гипофизарно-яичниковой системы судили по содержанию в плазме крови в обеих фазах менструального цикла гипофизарных гормонов - лютеинизирующий гормон (ЛГ).

Определение содержания гонадотропных и женских половых стероидных гормонов – ЛГ в плазме крови. Одновременно изучали функцию гипофизарно-яичниковой системы у 25 практически здоровых женщин того же возраста (контроль).

Результаты их обсуждение.

В период настоящего обследования все больные истинной экземы в динамике находились под наблюдением врача - гинеколога. Несмотря на выявленную зависимость течения истинной экземы от функционального состояния репродуктивной системы лишь у 14 (29,2%) женщин при клиническом обследовании была обнаружена дисфункция яичников.

Для более объективной оценки функционального состояния гипофизарно-яичниковой системы при истинной экземе мы сочли необходимым отдельно проанализировать результаты содержания в крови гонадотропных и половых гормонов у 14 больных с клиническими проявлениями дисфункции яичников. В таблице 1-3 приведены результаты определения в плазме крови в обеих фазах менструального цикла ЛГ у 34 женщин страдающих истинной экземой (I группа) и у 14 больных истинной экземы с клиническими проявлениями дисфункции яичников (II группа) в зависимости от периода заболевания.

Лютеинизирующий гормон гипофиза (ЛГ). У всех больных в период обострения заболевания концентрация лютеинизирующего гормона гипофиза в плазме крови была достоверно снижена как в фолликулиновой ($P<0,05$), так и в лютеиновой ($P<0,05$) фазе менструального цикла. Степень снижения уровня ЛГ в плазме крови в обеих фазах менструального цикла у всех больных истинной экземы была примерно одинаковой (табл.1).

Таблица № 1

Концентрация лютеинизирующего гормона гипофиза (мМЕ/мл) в плазме крови у больных истинной экземы ($M\pm m$)

Клиническая группа больных	Фаза менструального цикла			
	Фолликулиновая		Лютеиновая	
	Обострение	Ремиссия	Обострение	Ремиссия
I – средне – тяжёлая форма	6,94±0,42	8,78±0,79	6,78±0,52	9,34±0,68

	P<0,001	P<0,001	P<0,01	P<0,01
II – тяжёлая форма	0,50±0,62	7,14±0,96	7,02±0,78	8,86±0,86
	P<0,05	P<0,05	P<0,05	P<0,05
Контрольная группа	16,1±4,8	16,1±4,8	12,8±2,9	12,8±2,9

В период ремиссии уровень ЛГ повышался, достигая нижней границы нормы. При этом у больных I группы степень его повышения по отношению к данным в период обострения заболевания была достоверно выше в обеих фазах менструального цикла.

Вывод. В результате проведенных исследований было выявлено, что у всех больных в период обострения истинной экземы фолликулиновая фаза менструального цикла характеризуется низким содержанием в крови ЛГ - низкой концентрацией ЛГ. В период ремиссии заболевания у всех больных в фолликулиновой фазе менструального цикла сохранялась выраженная гипоестрогения.

Полученные данные свидетельствуют о наличии у женщин больных истинной экземы дисфункции гипоталамо-яичниковой системы, проявляющиеся недостаточностью фолликулярного аппарата яичников, а также лютеиновой их недостаточностью. В обеих фазах менструального цикла отмечена недостаточность регулярных механизмов стероидогенеза.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Б.А. Задорожный. Криотерапия в дерматологии.- Киев, 1985
2. И.В.Кошелева О.Л.Иванов, А.Г.Куликов и др. Озонотерапия как метод коррекции микроциркуляторных нарушений кожи у больных экземой. //Российский журнал кожных и венерических болезней. - М. – 2003 - № 2. с. 35-45
3. Мавров И.И. и др. К вопросу о применении рефлексотерапии в дерматологии.- В книге: тезисы докладов 4-го Республиканского съезда дерматовенерологов. Украины. Харьков 1988. с. 142-143
4. Г.Н.Тарасенко, Ю.Г. Тарасенко, И.В.Патронов, Ю.В.Кузьмина. К вопросу о терапии розацеа жидким азотом. // Российский журнал кожных и венерических болезней. - М. - 2003 - №2. С. 58-60.
5. Т.У. Улугходжаев. Реабилитация детей и подростков с хроническими дерматозами при комплексном применении курортных факторов - Т. Автореферат доктора медицинских наук. 2006.

6. Хасанова М.Т., Пакирдинов А.Б., Валихонов У.А. Иммунологические показатели у больных Атопическим дерматитом в процессе иглорефлексотерапии. //Медицинский журнал Узбекистана, 2007, № 4, С. 57-59.

7. Bocci V., Valacchi G., Rossi R. et all. // Platelets. - 1999. – vol. 10, P. 110-116.