



AKNE VULGARNIKSNI DAVOLASH SAMARALIGINI BAHOLASH

Tillokabilov Ismoil Baxadirovich

Samarqand davlat tibbiyot instituti dermatovenerologiya kafedrası

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6368816>

ARTICLE INFO

Received: 01st March 2022

Accepted: 10th March 2022

Online: 14th March 2022

KEY WORDS

akne vulgaris, terapiya, davolash samaradorligi

ABSTRACT

Abstrakt: *sharhda akne vulgarisning etiologiyasi, patogenezini va davolashning zamonaviy kontseptsional tahlili keltirilgan. Akne paydo bo'lishiga olib keladigan gormonal, immunologik va mikrobiologik o'zgarishlar kaskadida mahalliy ko'rinishlarning markaziy rolga alohida e'tibor qaratiladi. Akne davolash tasvirlangan, davolashning eng samarali usullarini aniqlash uchun dalillarga asoslangan tibbiyot yondashuvlari qo'llaniladi.*

Akne vulgaris (akne, akne) eng keng tarqalgan kasalliklardan biri bo'lib, dunyo aholisining 90-95 foizigacha ta'sir qiladi (Kalamkaryan A.A. va boshqalar, 1984; Arabian E.R. va boshqalar, 1998; Root T. A., 2003; Orlova NA, 2006; Kordian L., 2002). Kasallikning eng yuqori darajasi 12 yoshdan 25 yoshgacha bo'ladi. Shu bilan birga, bemorlarning taxminan 7% 40 yildan keyin, shu jumladan, kech akne (kattalar akne) rivojlanishi mumkin. Jiddiy akne bilan og'riq bemorlarning ko'pchiligida yallig'lanishdan keyin qaytarilmas teri o'zgarishlari shakllanadi, ular bemorlarni akne namoyon bo'lishidan kam bo'lmagan holda bezovta qiladi, uzoq muddatli va murakkab davolanishni talab qiladi (Korchevaya T.A., 2003; Zabnenkova O.V., 2004; Polonskaya N.A. , 2005). Kosmetik nuqsonlarning mavjudligi bemorlarning psixo-emotsional holatiga salbiy ta'sir qiladi, o'z-o'zini hurmat qilishni pasaytiradi, depressiv kasalliklarni keltirib chiqaradi va ijtimoiy moslashuvga

olib keladi (Arabiiskaya E.A., 2004; Korsunskaya I.M., 2007; Lepine A.M., Briley M., 2004). So'nggi yillarda akne patogenezini o'rganishda ma'lum yutuqlarga erishildi. Zamonaviy tushunchalarga ko'ra, akne paydo bo'lishi bir nechta o'zaro bog'liq patogenetik mexanizmlar fonida sodir bo'ladi. Ulardan eng muhimi keratinizatsiya jarayonlarining buzilishi, patologik follikulyar giperkeratoz, yog 'sekretsiasining yuqori ishlab chiqarilishi, lipid muvozanatining buzilishi va mikroorganizmlarning ko'payishi, ular orasida asosiy rolni *Propionibacterium acnes* o'ynaydi (Masyukova SA, 1997; Polonskaya; SM., 2003; Yutskovskaya Ya. A. va boshqalar, 2005; Plewig G., Kligman AM, 1993; Leone G., 2004). Akne patogenezida leykotsitlar tizimining hujayra reaksiyalarining faollashuvi va gumoral immunitetning disfunktsional holati bilan tavsiflangan immunitet buzilishlari muhim ahamiyatga ega (Kalamkaryan A.A. va boshqalar, 1977; Temnikov V.E., 1987;



Kotova N.A.9; Ortova N.A. , 2006; Plewig G., Kligman AM, 2001). Adekvat terapiyaning rivojlanishi akne patogenetik mexanizmlari bilan belgilanadi va mahalliy va tizimli dorilarni (antibiotiklar, sintetik retinoidlar, antiandrogenik va immunotropik preparatlar), fizioterapiya, peeling va boshqalarni o'z ichiga oladi. Biroq, ko'pincha uzoq muddatli terapiyaga ehtiyoj bor, jiddiy nojo'ya ta'sirlar va asoratlarga olib keladi va qo'llaniladigan dorilarga qarshilik ko'rsatadi (Polonskaya N.A., 2005; Anfimova N.A., 2005). Ushbu muammolarni hisobga olgan holda, topikal antibakterial va yallig'lanishga qarshi dorilar, immunomodulyatorlar (Smirnov BC, Sosyukin AE, 2003; Smit DL, Cai J., Zhu S) yordamida akne eng keng tarqalgan shakllarini davolash uchun kompleks yondashuvni ishlab chiqish qiziqarli ko'rinadi. va boshq., 2003), qarshilik rivojlanishining oldini olish va o'ziga xos bo'lmagan mudofaa mexanizmlarini tiklashga hissa qo'shish va aniq vegetostabilizatsiya qiluvchi ta'sirga ega antidepressantlar.

Maqsad: akne vulgarisni davolash uchun kompleks usuldan foydalanish samaradorligini aniqlash

Materiallar va usullar: Ishimizni bajarish uchun Samarqand shahar viloyat teritanosil kasalliklari dispanseriga 52 nafar akne vulgarisli bemor ambulator sharoitda yotqizildi va davolandi. tekshirilgan bemorlarning o'rtacha yoshi $26,27 \pm 12,6$ yoshni tashkil etdi. 41 (73%) erkak va 11 (27%) ayol tekshirildi. Bemorlarda kasallikning davomiyligi 1 yildan 3 yilgacha bo'lgan. Kuzatuv guruhidagi bemorlarni qo'shish mezonlari quyidagilardan iborat edi: klinik jihatdan tasdiqlangan akne vulgarisning mavjudligi, bemorning klinik

va laboratoriya tadqiqotlari bilan tadqiqotda qatnashish uchun xabardor qilingan roziligi va shifokorning belgilangan terapiya bo'yicha ko'rsatmalariga muvofiqligi.

Bemorlarni tadqiqot guruhidan chiqarib tashlash mezonlari quyidagilar edi: akne vulgarisning murakkab shakllari, malign neoplazmalar, yuqumli-allergik xarakterdagi ichki organlarning surunkali kasalliklari, gepatitning aniq tashxisi, shu jumladan virusli, alkogolli va yog'li gepatoz; akne vulgaris uchun oxirgi davolash, 1 oydan kamroq vaqt oldin amalga oshirilgan, shuningdek, davolash rejimini buzish.

Natijalar va muhokamalar:

Barcha tekshirilgan bemorlar 2 guruhga bo'lingan - asosiy va nazorat; asosiy guruhga akne vulgaris uchun standart davo olgan bemorlar kiritilgan.

Nazorat guruhiga dorilar bilan birgalikda davolanadigan bemorlar kiritilgan: lakto gee 1 kapsuladan kuniga 3 marta 20 kun, Trikhapol 1 tabletkadan kuniga 3 marta 10 kun, söndürme uchun fukartsyn kuniga 1 marta kechasi, kechasi yotishdan oldin 2% mupiroban malhami 15 kun, zinirid eritmasi bilan 1 hafta davomida 2 marta arting.

Bemorlar 10 kun davomida statsionar davolandilar, shundan so'ng bemorlar 1 oy davomida ambulator davolanishni davom ettirdilar, ambulator davolanish vaqtida har 10 kunda bemorlar davolanishning samaradorligini baholash uchun davolovchi shifokorga tashrif buyurishdi.

Davolashning samaradorligini aniqlash uchun biz quyidagi mezonlardan foydalandik: davolashning boshida



terapiyaga ijobiy ta'sir, o'choqlarda bakterial patologiyani ekish vaqti, klinik tiklanish davri.

Asosiy guruhda 10-kunida 4 nafar bemorda ijobiy dinamika kuzatildi, 5 nafarida davolash usuli o'zgartirildi, davolanishning 20-kunida yana 15 nafar bemorda ijobiy dinamika kuzatildi, 2 nafar bemorda to'liq klinik tiklanish, Davolanishning 30-kunida 3 nafar bemorda ijobiy dinamika kuzatildi, 12 nafar bemorda to'liq klinik tiklanish kuzatildi. Davolanishning 40-kunida 26 nafar bemordan 16 nafarida to'liq klinik tiklanish kuzatildi, 10 nafar bemorda davolash davom ettirildi. Bemorlarda ko'rinadigan o'zgarishlar yo'q edi, buning natijasida bemor

26 bemordan iborat nazorat guruhida 10 bemorda 10-kuni ijobiy dinamika kuzatildi, davolashning 20-kuni, yana 20 bemorda ijobiy dinamika kuzatildi, 15 bemorda to'liq klinik tiklanish, davolashning 30-kunida, 26 nafar bemorda 24 nafarida to'liq klinik tuzalishi kuzatildi, 2 nafarida davolash davom ettirildi.

Xulosalar

Shunday qilib, tavsiya etilgan davolash kompleksi akne vulgarisni davolashda samaraliroq bo'lib chiqdi. Barcha kuzatilgan 26 holatda ijobiy ta'sir kuzatildi va bu usul tez tiklanish faolligini oshirdi va asoratlarni (aknedan keyingi) kamaytiradi.

References:

1. Саттарова Х. Г. и др. Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 598-603.
2. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. Does bacterial vaginosis cause pelvic inflammatory disease //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 250-254.
3. Ахмедов Ш. К. и др. Эффективность влияния антиоксидантов и иммуностимуляторов на иммунологический статус больных сифилисом //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 111-114.
4. Сувонкулов У. Т. и др. Распространенность кожных лейшманиозов среди населения в эндемичных районах Узбекистана //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 592-597.
5. Абдуллаев Х. Д. и др. Определение цитокинового статуса у больных с псориазом на фоне стандартного лечения //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 625-629.
6. Нарзикулов Р. М. и др. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЙ ЖЕНЩИН В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ //ВЕСТНИК ВРАЧА. – С. 92.
7. Саттарова Х. Г. и др. Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 598-603.
8. Ачилова О. Д. и др. Эхинококкоз касаллигини иммуноташхислашда антигенларни қўллашнинг тамоиллари //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/s. – С. 598-603.



9. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. Does bacterial vaginosis cause pelvic inflammatory disease //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – C. 250-254.
10. Baratova M. R., Salamova L. A., Islamov N. H. Epidermal parasitic skin diseases as a neglected category of diseases related to poverty //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – C. 259-264.
11. Islamov N. H., Baratova M. R., Salamova L. A. Factors related to the efficiency of treatment by a doctor-dermatovenerologist and the recommended treatment of gonorrhea //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – C. 255-258.
12. Salamova L. A. et al. CUTANEOUS LEISHMANIASIS AND CONCOMITANT TISSUE HELMINTHIASIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – T. 2. – №. 03. – C. 64-72.