

VITILIGONI MAHALLIY DAVOLASHDA TERINING ZARARLANISH UCHASTKALARIGA QARAB TANLANGAN PREPARATLARNI BAHOLASH

H. D. Abdullayev, M. M. Axmedova, T. A. Mammatkulov
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: Takralimus, Pimikralimus, vitimlmo, davolash.

Ключевые слова: такролимус, пимикралимус, витилиго, местное лечение.

Key words: Tacralimus, Pimicralimus, vitiligo, treatment.

Tadqiqotimizning vazifasi vitiligoni mahalliy davolashda terining shikastlanish sohalariga qarab tanlov dori vositalarini baholashdan iborat bo'lib, vazifalarni bajarish uchun biz 5 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan 21 nafar bemorni, qo'llar, oyoqlar, tirsaklar va tizzalarda elementlarning mavjudligini o'rgandik. Bemorlar olgan terapiyasiga qarab 2 guruhga bo'lindi. 1-guruhda vitiligo bilan kasallangan 11 nafar bemor bor edi. Depigmentatsiyalangan elementlar 5-8 ta miqdorda, elementlar diametri o'rtacha 2 sm² (10 dan 16 sm² gacha), shilliq qavatda 1/3 ta element va terida 2/3 ta element takrolimus preparati surtma shaklida qo'llanilganda (bemorlarning yoshiga qarab, bolalar va kattalar uchun 0,03 va 0,1% surtma dozalari ishlatilgan). 2-guruh vitiligoli bemorlar. Depigmentatsiyalangan elementlar soni 5-8 ta, elementlar diametri o'rtacha 2 sm² (10 dan 16 sm² gacha), shilliq qavatdagi elementlarning 1/3 qismi va teridagi 2/3 qismi topik davolashda pimikralimus malhamidan foydalanildi. (bemorlarning yoshiga qarab malhamning bolalar va kattalar uchun 0,03 va 0,1% dozalari qo'llanilgan), natijada vitiligoni davolashda ikkala davolash usuli ham samarali degan xulosaga keldik, ammo natijani tahlil qilib, takrolimus (0,03-0,1%) malhamini teriga, pimekralimus (0,03-0,1%) malhamini esa shilliq qavatga qo'llash maqsadga muvofiqligi aniqlandi va bu preparatlarni birgalikda qo'llashni o'rganish bo'yicha ish olib borishga yordam beradi.

ОЦЕНКА ПРЕПАРАТОВ ВЫБОРА ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ВИТИЛИГО В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ

X. D. Абдуллаев, M. M. Ахмедова, T. A. Мамматкулов

Самаркандский государственной медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Задачей нашего исследования являлась оценка препаратов выбора при местном лечении витилиго в зависимости от участков поражения кожи. Для выполнения задач было обследован 21 больной в возрасте от 5 до 25 лет с наличием элементов на руках, ногах, локтях и коленях. Больные разделены на две группы: Группа I (n=11) включала пациентов с витилиго: депигментированные элементы были в среднем от 5 до 8 штук при диаметре каждого элемента около 2 см² (от 10 до 16 см²), из которых треть находилась на слизистой оболочке, а две трети — на коже. Использовался препарат такролимус в мазевой форме (в зависимости от возраста применялись детские и взрослые дозы 0,03% и 0,1%). Группа II (n=10) включала пациентов с витилиго: также имелось около 5-8 депигментированных элементов среднего диаметра в 2 см² (от 10 до 16 см²), из которых треть приходилась на слизистую оболочку, а две трети — на кожу. Применялся пимикралимус (в зависимости от возраста больных использовались детские и взрослые дозы мази 0,03% и 0,1%). В результате исследования выявлено: оба метода лечения являются эффективными при витилиго; однако анализ результатов показал более целесообразное использование такролимуса (в дозах 0,03-0,1%) на коже и пимикралимуса (в дозе 0,03-0,1%) на слизистых оболочках. Это подчеркивает необходимость дальнейшего изучения комбинированного применения этих препаратов.

EVALUATION OF DRUGS OF CHOICE IN LOCAL TREATMENT OF VITILIGO DEPENDING ON THE SITES OF SKIN LESIONS

H. D. Abdullaev, M. M. Akhmedova, T. A. Mammatkulov

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

The objective of our study was to evaluate the preporates of choice in the local treatment of vitiligo, depending on the skin lesion areas. To complete our tasks, we had 21 patients aged 5 to 25 years with the presence of elements on the arms, legs, elbows and knees. The patients were divided into 2 groups depending on the therapy received. There were 11 patients with vitiligo in group 1. Depigmented elements in the amount of 5-8, the diameters of the elements are on average 2 cm² (from 10 to 16 cm²), 1-3 elements in the mucous membrane and 2-3 on the skin using tacrolimus in the ointment form (depending on the age of the patients, children's and adult doses of 0.03 and 0.1% ointment were used). Group 2 had 10 patients with vitiligo. Depigmented elements in the amount of 5-8, the diameters of the elements are on average 2 cm² (from 10 to 16 cm²), 1-3 elements in the mucous membrane and 2-3 on the skin included pimicralimus ointment in topical treatment. (depending on the age of the patients, children's and adult doses of 0.03 and 0.1% ointment were used), as a result of which it was revealed that at the end of our work we came to the conclusion that both methods of treatment are effective in the treatment of vitiligo, but after analyzing the result it became clear that the use of tacrolimus ointment (0.03-0.1%) is more appropriate for skin and pimecralimus ointment (0.03%-0.1%) on the mucous membrane, and this is an aid for conducting research on the combined use of these drugs.

Kirish: Vitiligo retsessiv gen orqali irsiylanadi va teri, soch va ko'z pigmentining kamayishi yoki yo'qolishi bilan namoyon bo'lishi mumkin. Teri pigmentining yo'qolishiga olib keladigan

boshqa genetik kasalliklar. Mahalliy depigmentatsiya ko‘pincha vitiligoda kuzatiladi, bemorlarning uchdan bir qismida oilaviy anamnezda bu kasallik uchraydi. Aniq chegaralangan simmetrik makulyar shikastlanishlarda melanotsitlar va melanin yo‘qolishi kuzatiladi. A‘zolarga xos anti-tanachalar va ular bilan bog‘liq kasalliklarni aniqlash holatlari ko‘payib bormoqda. Gipopigmentatsiyalangan dog‘larning boshqa sabablariga psoriasis, ekzema, qizil yassi temiratki va qizil yuguruk kabi yallig‘lanishdan keyingi holatlar; kepakli temiratki va moxov kabi infeksiyalar; gidroksinonlar, gidroksiloroxin va mishyakli birikmalar kabi kimyoviy moddalar, rangli dog‘larga reaksiyalar kiradi, ular halqa shaklida namoyon bo‘ladi (xol atrofida oqish halqa hosil bo‘lganda). bu) va tuberoz skleroz kabi genetik kasalliklar.

Maqsad: Teri zararlanish sohasiga qarab vitiligoni mahalliy davolashda tanlangan dori vositalarini baholash

Materiallar va usullar: Biz Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining Samarqand viloyati filialiga vitiligo tashxisi bilan qabul qilingan 5 yoshdan 25 yoshgacha bo‘lgan 21 nafar bemorni tekshirdik. Barcha bemorlar tadqiqot o‘tkazilishi bilan tanishtirildi va ushbu turdagi davolashda ishtirok etish uchun yozma rozilik olindi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari: dermatolog tomonidan aniqlangan vitiligo tashxisi, 5 yoshdan 25 yoshgacha bo‘lgan bemorning 5 yildan ortiq bo‘lmagan kasalligi, ilgari ushbu kasallik bo‘yicha davolanmaganligi (tizimli yoki topik).

Tadqiqotdan chetlatish mezonlari: Homiladorlik, laktatsiya, tadqiqotga qo‘shilgan paytda homiladorlik, >5 yoki <25 yosh, oxirgi 5 oy davomida davolanish, qarshi ko‘rsatmalarning mavjudligi va dori vositalaridan foydalanishni ko‘tara olmaslik, qo‘llar, oyoqlar, tirsaklar va tizzalarda elementlarning mavjudligi.

Bemorlar olgan terapiyasiga qarab 2 guruhga bo‘lindi.

1-guruhda vitiligo bilan kasallangan 11 nafar bemor bor edi. Depigmentatsiyalangan elementlar 5-8 ta miqdorda, elementlar diametri o‘rtacha 2 sm^2 (10 dan 16 sm^2 gacha), shilliq qavatda $1/3$ ta element va terida $2/3$ ta element takrolimus preparati surtma shaklida qo‘llanilganda (bemorlarning yoshiga qarab, bolalar va kattalar uchun 0,03 va 0,1% surtma dozalari ishlatilgan).

2-guruh vitiligoli bemorlar. Depigmentatsiyalangan elementlar soni 5-8 ta, elementlar diametri o‘rtacha 2 sm^2 (10 dan 16 sm^2 gacha), shilliq qavatdagi elementlarning $1/3$ qismi va teridagi $2/3$ qismi topik davolashda pimikralimus malhamidan foydalanildi. (bemorlarning yoshiga qarab, malhamning bolalar va kattalar uchun 0,03 va 0,1% dozalari ishlatilgan).

Davolash natijalarini nazorat qilish har 30 kunda o‘tkazildi, shundan so‘ng GKSni go‘shdan foydalanishning nojo‘ya ta‘sirini oldini olish uchun davolash 20 kunga to‘xtatildi. Tadqiqotning umumiy davomiyligi o‘tkazilgan terapiya samaradorligi ko‘rsatkichlarining 5 ta nazorat o‘lchovlari bilan 230 kunga teng bo‘ldi.

Natijalar va muhokamalar: Biz o‘tkazgan davolash natijasida bemorda elementlar regressiyasining 3 ta varianti aniqlandi. 1-variantda elementlarning diametri qisqargan, 2-variantda depigmentatsiya sohasida pigment dog‘lari paydo bo‘lgan, 3-variantda elementlarning xiralashishi kuzatilgan.

1-guruh bemorlar tarkibiga 11 nafar bemor kiritilgan bo‘lib, o‘rtacha 2 sm^2 (10 dan 16 sm^2 gacha), shilliq qavatdagi elementlarning $1/3$ qismi va teridagi $2/3$ qismi davolashning 30-kunida 2 nafar bemorda kasallik kechishining 1 varianti kuzatilgan bo‘lsa, 9 nafar bemorda o‘zgarishlar kuzatilmadi (o‘zgarishlar faqat terida, shilliq qavatda o‘zgarishlar kuzatilmadi). 80-kunga kelib, biz 8 nafar bemorda kasallikning 1-varianti bo‘yicha 5 nafar bemorda, 2-varianti bo‘yicha 3 nafar bemorda (o‘zgarishlar teriga ta‘sir qilgan 8 nafar bemorda, shilliq qavatda o‘zgarishlar faqat 1 nafar bemorda kuzatilgan) ijobiy natija berganligini, 3 nafar bemorda esa o‘zgarishlar kuzatilmaganligini aniqladik. Davolashning 130 kunida 100% bemorlarda kasallik kechishining 1-variantida 5 nafar bemorda, 2-variantida 4 nafar bemorda va 3-variantida 2 nafar bemorda o‘zgarishlar kuzatildi (o‘zgarishlar 10 nafar bemorda teriga ta‘sir qildi, shilliq qavatda o‘zgarishlar faqat 1 nafar bemorda kuzatildi).

Davolashning 180 kunida 100% bemorlarda kasallik kechishining 1-variantida 5 nafar bemorda, 2-variantida 4 nafar bemorda va 3-variantida 2 nafar bemorda o‘zgarishlar kuzatildi (o‘zgarishlar 11 nafar bemorda terida, shilliq qavatda faqat 3 nafar bemorda o‘zgarishlar kuzatildi).

Davolashning 210 kunida 100% bemorlarda kasallik kechishining 1-variantida 5 nafar be-

morda, 2-variantida 4 nafar bemorda va 3-variantida 2 nafar bemorda o'zgarishlar kuzatildi (o'zgarishlar 11 nafar bemorda terida, shilliq qavatda o'zgarishlar faqat 8 nafar bemorda kuzatildi).

O'tkazilgan tadqiqotlarimiz natijalari shuni ko'rsatdiki, bemorlarning ahvolini 1-nazorat baholashda faqat 18,18% bemorlarda (faqat terida) ijobiy o'zgarishlar kuzatilgan, 2-nazorat guruhida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 72,72% bemorlarda va shilliq qavatda 9,09% kuzatilgan. 3-nazorat nuqtasida bemorlarning 90,9% da terida va 9,09% da shilliq qavatda ijobiy o'zgarishlar soni kuzatildi. 4-nazorat nuqtasida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 100% bemorlarda va shilliq qavatda 27,27% kuzatildi. 5-nazorat nuqtasida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 100% bemorlarda va shilliq qavatda 72,72% kuzatildi.

2-guruh bemorlari 10 nafar bemorni o'z ichiga olgan bo'lib, o'rtacha 2 sm² (10 dan 16 sm² gacha), shilliq qavatdagi elementlarning 1/3 qismi va teridagi 2/3 qismi. Davolashning 30-kunida 1 nafar bemorda kasallik kechishining 1 varianti kuzatildi va 9 nafar bemorda o'zgarishlar kuzatilmadi (o'zgarishlar faqat shilliq qavatga ta'sir qildi, terida o'zgarishlar kuzatilmadi). 80-kunga kelib, 3 nafar bemorda kasallik kechishining 2-varianti bo'yicha ijobiy natija (o'zgarishlar 1 nafar bemorda terida, shilliq qavatda o'zgarishlar faqat 3 nafar bemorda kuzatilgan) va 7 nafar bemorda o'zgarishlar kuzatilmaganligi aniqlandi. Davolashning 130-kunida 5 nafar bemorda kasallik kechishining 2-varianti bo'yicha o'zgarishlar kuzatildi (2 nafarida terida o'zgarishlar, shilliq qavatda o'zgarishlar faqat 5 nafar bemorda kuzatildi) va 5 nafar bemorda o'zgarishlar kuzatilmadi.

Davolashning 180 kunida 100% bemorlarda kasallik kechishining 1-variantida 5 nafar bemorda, 2-variantida 4 nafar bemorda va 3-variantida 2 nafar bemorda o'zgarishlar kuzatildi (o'zgarishlar 5 nafar bemorda terida, shilliq qavatda o'zgarishlar 10 nafar bemorda kuzatildi).

Davolashning 210-kunida 100% bemorlarda kasallik kechishining 1-variantida 5 nafar, 2-variantida 4 nafar, 3-variantida 2 nafar bemorlarning ahvolidagi o'zgarishlar kuzatildi (o'zgarishlar terida 6 nafar, shilliq qavatda 10 nafar bemorlarda kuzatildi).

Bemorlarning ahvolini 1-nazorat baholash natijasida ma'lumotlar bo'yicha faqat 10% bemorlarda (faqat shilliq qavatda) ijobiy o'zgarishlar kuzatildi, 2-nazorat guruhida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 10% bemorlarda va shilliq qavatda 30% kuzatildi. 3-nazorat nuqtasida bemorlarning 20% terisida va 50% shilliq qavatida ijobiy o'zgarishlar soni kuzatildi. 4-nazorat nuqtasida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 50% bemorlarda va shilliq qavatda 100% kuzatildi. 5-nazorat nuqtasida teridagi ijobiy o'zgarishlar soni 60% bemorlarda va shilliq qavatda 100% kuzatildi.

Xulosalar: Ishimiz yakunida vitiligoni davolashda ikkala davolash usuli ham samarali degan xulosaga keldik, ammo natijani tahlil qilib, takrolimus (0,03-0,1%) malhamini teriga, pimekralimus (0,03%-0,1%) malhamini esa shilliq qavatga qo'llash maqsadga muvofiqligi ma'lum bo'ldi va bu preparatlarni birgalikda qo'llash bo'yicha tadqiqot ishlarini olib borishga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Davlatovich A. X. Determination of gene activity in vitiligo patients //Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – С. 451-454.
2. Davlatovich A. X. et al. Evaluation of the general somatic status of patients with vitiligo based on the determination of the content of natural antibodies to various organs and tissues of the body //Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – С. 472-476.
3. Davlatovich A. X. et al. Using immunomax and 0.1% tacrolimus ointment in the treatment of vitiligo //Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – С. 559-562.
4. Tillaqobilov I. B., Abdullaev X. D., qizi Subxonova Z. S. Vitiligo uchun lazer va fototerapiyani qiyosiy samaraligi //Educational Research in Universal Sciences. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 314-317.
5. Абдуллаев Х. Д. и др. Лазер в лечении витилиго //Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – С. 495-500.
6. Ахмедова М. М., Абдуллаев Д. М., Тошев С. У. Использование мази куралимус при лечении красного плоского лишая //Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 191-193.
7. Аширов З. Ф., Тошев С. У., Абдуллаев Х. Д. Лечение витилиго 308-нм эксимерным лазером //Актуальные аспекты медицинской деятельности в молодежной среде. – 2021. – С. 8-11.
8. Тошев С. У., Аширов З. Ф., Абдуллаев Х. Д. Лечение витилиго 308-нм эксимерным лазером //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 240-243.