



SEBOREYALI DERMATITNING XUSUSIYATLAR

Rustamov Mirabbos Karimqulovich

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot institute

“Dermatovenerologiya va bolalar dermatovenerologiyasi” kafedrasii
assistenti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12579103>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20-June 2024 yil

Ma'qullandi: 24- June 2024 yil

Nashr qilindi: 28- June 2024 yil

KEYWORDS

seboreyali dermatit, klinik
belgilari, mikroflora,
pityrosporum ovali, eritema,
papulyar toshmalar,
mikroflora.

ABSTRACT

Ushbu maqolada seboreyali dermatit SD kasalligining klinik xususiyatlari haqida ma'lumotlar keltirilgan. SD - surunkali teri kasalligi bo'lib, bemorlarning barcha yosh guruhlarida, asosan yosh va faol mehnat yoshida uchraydi, turli xil klinik ko'rinishga ega, bu kasallikka tashxis qo'yishda tekshirish uchun gistologik tadqiqotlarni talab qiladi. Seboreyali dermatitdagi teri mikroflorasi mikobakterial floraning turli xildaligi bilan ajralib turadi - Pityrosporum ovali zamburug'ining Micrococcaceae oilasiga xos zamburug'lar asosiy ahamiyat kasb etadi.

Seboreyali dermatit (SD) surunkali, qaytalanuvchi kasallik bo'lib, terining yog' bezlari bilan boy bo'lgan joylariga zarar yetkazishi bilan tavsiflanadi. Seboreyali dermatitga chalinganlar 20 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan odamlarda ko'proq kasallanishadi. Seboreyali dermatitning etiologiyasida, yuqumli, allergik omil va organizmning immun holatida, irsiyati muhim rol o'ynaydi [1, 2, 4, 9,12].

Kasallikning kelib chiqishida zamburug'lar oilasiga xos bo'lgan Pityrosporum ovale zamburug'lari muhim rol o'ynaydi, ular bosh terisi terisida saprofitlanadi, ammo ma'lum sharoitlarda (gormonal nomutanosiblik, metabolik kasalliklar, oshqozon-ichak patologiyasi, asab tizimi patologiyasi, immunitet tanqisligi) patologik jarayonning rivojlanishida yoki kuchayishida o'rni bor, patogenlik xususiyati kuchayib ketishiga mumkin [11,13, 14].

Bu mikroorganizmlar doimo komedonlar yuzasida bo'ladi. Ular har doim sog'lom yuz terisida aniqlanishi mumkin va normal mikrofloraning bir qismidir. P.ovale zamburug' va P.acne bakterial florasining kombinatsiyasi ko'pincha husnbuzar bemorlarning terisida aniqlanadi. Ushbu patogen mikrofloralar lipaza ishlab chiqaradi, moddalarni faollashtiradi va soch follikulalarining og'zini yopadi. Hozirgi vaqtda husnbuzar paydo bo'lishining asosiy sababi P. husnbuzar ekanligi aniqlangan [8,9,10,15].

Vulgar husnbuzar eng keng tarqalgan surunkali takrorlanuvchi kasalliklardan biridir. O'zbekistonda 16 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan so'rovda qatnashgan aholining 88 foizida tashxis qo'yilgan [1,3,5,7]. Kasallikning tarqalishi, klinik ko'rinishlarning og'irligi, bemorlarning ijtimoiy holati va ijtimoiy moslashuviga sezilarli ta'sir ko'rsatishi ushbu muammoning dolzarbligini va yangi samarali davolash rejalarini izlash zarurligini belgilaydi. Bu bemorlarning hayot sifatiga ko'plab omillar ta'sir qiladi degan xulosaga keldik:

lezyonlarning lokalizatsiyasi va ko'rinishi; jinsi va yoshi; ishning xususiyatlari; insonning psixologik xususiyatlari (ularning tashqi ko'rinishiga da'volar, qo'rquvlar, depressiya va boshqalar); kasallik kechishining og'irligi, davolanishga javoban ijobiy o'zgarishlar bilan hayot sifati ortadi. Husnbuzar bilan og'rigan bemorlarning hayot sifati, asosan, 20 yoshgacha bo'lgan odamlarda pasayadi, bu ularning tashqi ko'rinishiga nisbatan yuqori tashvishli xissiyot, shuningdek, kasallikning og'ir holatlari bilan bog'liq. [3,5,6,7,12,14].

Ishning maqsadi bemorlarning yoshi va kasallikning davomiyligini hisobga olgan holda seboreyali dermatitning klinik kechish xususiyatlarini o'rganishdir.

Tadqiqot usullari va materiallari.

4 yoshdan 64 yoshgacha bo'lgan 51 nafar Seboreyali dermatit bilan kasallangan bemor kuzatuv ostida bo'ldi. Erkaklar 17 (33,3%), ayollar - 34 (66,6%). Mikrobiologik tadqiqotlar mikroflorani aniqlash uchun saburo muhitiga ega 5% qonli agar, Endo, Levin ozuqa muhitida teri biopsiyalirining bakterial mikroskopik tekshiruvlarda aniqlandi. Mikologik tadqiqotlar mikologik va mikrobiologik tadqiqotlar ostida olib borildi. CN 20% KOH eritmasida oldindan ishlov berilgan. Qopqoqli shisha, so'ngra o'choq olovida biroz isitiladi. 20-30 daqiqadan so'ng. Namuna mikroskopik jihatdan tekshirildi. Zamburug'larni o'rganish uchun biz Sabora o'rta yoki boyitilgan go'sht-peptonli agaridan foydalandik, uning ustiga patologik material qo'yildi va keyin 2 ml miqdorida o'simlik moyi quyildi. Mikrobiologik usul harorati t +37° da 7-14 kun ichida termostatda inkubatsiya qilindi. Keyin mikotik flora aniqlandi.

Tadqiqot natijalari va xulosalar

7 yoshgacha Seboreyali dermatit 5 yoshda (9,8%), 8-15 yoshda - 10 yoshda (19,6%), 16-19 yoshda - 7 yoshda (13,7%), 20-29 yoshda - 15 yoshda aniqlangan. 29,4%, 30-39 yoshda - 10 (19,6%) 40-49 yoshda va 50 yoshdan katta mos ravishda 3 (5,8%) va 2 (3,9%) bemorda. SD ayollarda ko'proq uchraydi. Bizning ma'lumotlarga ko'ra, eng yuqori kasallanish yosh, faol mehnat yoshida (20-29 yosh) - 29,4% ni tashkil etdi.

23 (45,1%) bemorlarda seboreyali dermatitning davomiyligi 1 yilgacha, 19 (37,3%) - 1 yildan 5 yilgacha, 9 (17,6%) - 5 yildan ortiq. Shunisi qiziqki, 1 yoshgacha bo'lgan yangi kasallanganlar bilan yosh ko'rsatkichlarini hisobga olgan holda; dermatoz 7 yoshgacha bo'lgan 23 kishidan 5 tasida tashxis qo'yilgan; 8-15 yosh 4tasida; 16-19 yoshda - 3 tasida, 20-29 yoshda - 5 tasida, 9 yoshda - 3 tasida, 40 yoshdan katta - 2 tasida. Kasallikning davomiyligi 1 yoshdan 5 yilgacha va undan ko'proqqa ko'tarilishi bilan kasallik aniqlandi. yoshlarda va ATVda - 20-39 yoshdan boshlab, bu gormonal muvozanat yoki immunologik kasalliklar bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Seboreyali dermatit klinikasi alohida qiziqish uyg'otadi. Tekshirilgan bemorlarda teri-patologik jarayon yuzda, bo'yin - ko'krak qafasi sohasida, yelkalar sohada joylashgan. Lezyonning elementlari: dog'lar, eritema, papulyar toshmalar, yoriqlar, qobiqlar. Lezyonlarda teri giperemik, infiltratsiyalangan pilakchalar bilan qoplangan. Terida eritematoz-skuamöz toshmalar bilan ifodalangan, qirralari loyqa, oval yoki notekis shaklda bo'lib, ularning yuzasida mayda pityriazga o'xshash peeling qayd etilgan.

Teri patologiyasi jarayonining tarqalishini hisobga olgan holda klinik ko'rinishni tahlil qilish amalga oshirildi. Shunday qilib, seboreyali dermatitning keng tarqalgan shakli 20yosh (39,2%), cheklangan shakli - 31 yosh(60,8%) bemorlarda aniqlangan.

Cheklangan shakl faqat yuz soxalarning shikastlanishi, eritematoz-skuamoz toshmalar bilan pityriazga o'xshash tugunchalar bilan tavsiflangan. Ba'zi bemorlarda filtratsiya, yorilish,

vesikulalar toshmasdan qayd etilgan. Bemorlar kuchli qichishishdan xavotirda edilar. Shuni takidlash kerakki, gender jihatini hisobga olgan holda, SDning shikastlanishi ayollarda eng ko'p kuzatilgan - 31 bemordan 22 tasida, bu 70,9% ni tashkil etdi. Bundan tashqari, yosh bo'yicha 20-29 yoshdagilar kasallikdan ko'proq zarar ko'rgan - 19,4%. Qizig'i shundaki, 19 bemorda klinik ko'rinish bosh terisi psoriaziga, 7 bemorda klinik ko'rinish mikozga, 5 bemorda Seboreyali ekzemaga o'xshardi.

Umumiy shakl terining patologik jarayonining, yuzda, ayniqsa burun-yonoq burmalari, qoshlar, ko'krak qafasi sohasida joylashishi bilan tavsiflangan. Lezyonlar: sariq-pushti rangdagi mayda punkt follikulyar tugunlar, qoplangan yog'li, kulrang-sariq tarozilar. Ko'krak terisida termoyadroviy natijasida bir nechta blyashka qirrali konturli katta o'choqlarni hosil qildi. Jinsni hisobga olgan holda, keng tarqalgan shakl ko'pincha ayollarda tashxis qilinadi - 20 bemordan 12 tasida.

Shuni ta'kidlash kerakki, terining patologik jarayonining tabiatiga ko'ra 7 bemorda klinik ko'rinish allergik dermatitga o'xshash edi, 6 bemorda - versikolor lixen turi, 4 - psoriazning Seboreyali shakli bo'yicha. 3 - rosacea turiga ko'ra, va 1kishida - ekzema turiga ko'ra aniqlandi

Mikrobiologik tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, 51 bemordan 11 tasida zamburug'ga o'xshash lipofil zamburug'lar *Pityrosporum ovale* o'stirilgan, bu 21,5% ni tashkil etdi, keyin aureus - 15 (29,4%), haemolyticus - 8 (15,7%).), saprophyticus - 11 ta (21,5%). Tana terisida *Pityrosporum ovale* o'sishi 4ta (7,8%), aureus - 11 (21,5%), Haemolyticus - 4 (7,8%) va saprophyticus - 13 (25,5%) bemorlar.

Shuni ta'kidlash kerakki, Micrococcaceae oilasi vakillarining o'choqli lezyonlarda kolonizatsiyasi sog'lom odamlarda mikroflora ko'rsatkichlaridan statistik jihatdan sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$), bu o'rtacha $1221,5 \pm 215,6$ CFU / sm^2 ni tashkil etdi. Olingan ma'lumotlar *Stafylococcus spp* patogen floraning yuqori ifloslanishini ko'rsatadi. seboreyali dermatitning bilan og'rigan bemorlarning terisida, bizning fikrimizcha, bu dermatozning klinik kursida muhim ahamiyatga ega.

Shunday qilib, SD surunkali teri kasalligi bo'lib, bemorlarning barcha yosh toifalarida uchraydi, asosan turli xil klinik shakllarga ega, bu yakuniy tashxisni o'rnatish uchun gistologik tadqiqotlarni talab qiladi. Seboreyali dermatitdagi lezyonlarda mikroflora xarakterlanadi mikobakterial flora - *Pityrosporum jinsi* va Micrococcaceae oilasining zamburug'larga o'xshash lipofil zamburug'lari vakillari.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Разнатовский, К. И., & Баринаова, А. Н. (2011). Себорея и вульгарные угри: Эпидемиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Молочков, В., Кисина, В., & Молочков, А. (2006). Угри вульгарные: клиника, диагностика, лечение. Врач, (3), 38-39.
3. Shukurov, I. B., Yaxshiyeva, M. F., & Rustamov, M. K. (2021). CONDITION OF CYTOKINS STATUS AT PATIENTS OF SEBORRHOEIC DERMATITIS. Новый день в медицине, (1), 154-157.
4. Шукуров, И. Б., Яхшиева, М. Ф., & Рустамов, М. К. (2018). Характеристика себорейного дерматита. Научный журнал, (6 (29)).

5. Шукуров, И. Б., Яхшиева, М. Ф., & Рустамов, М. К. (2019). ОПТИМАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СЕБОРЕЙНЫМ ДЕРМАТИТОМ. *Новый день в медицине*, (4), 361-364.
6. Mahmudov, F. A., Rahmatov, O. B., Latipov, I. I., Rustamov, M. K., & Sharapova, G. S. (2021). Intravenous laser blood irradiation in the complex treatment of patients with cutaneous leishmaniasis. *湖南大学学报 (自然科学版)*, 48(9).
7. Karimqulovich, R. M. (2023). Effects of Photodynamic Therapy in the Treatment of Mild to Moderate Acne Vulgaris. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 1167-1171.
8. Karimqulovich, R. M. (2022). THE EFFECT OF SERTODERM CREAM IN THE TREATMENT OF MODERATE AND SEVERE FORMS OF ACNE VULGARIS. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(6), 80-83.
9. Rahmatov, O. B., & Xayitova, N. D. (2021). The use of "Sulfacet-R"–Gel in Combination with Zinc Ointment to Determine its Effectiveness Against Acne Disease. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(6), 227-230.
10. Karimkulovich, R. M., & Axmedovich, M. F. (2021). The use of Retinoids in the Approach to the Cosmetic Treatment of Acne. *Central Asian Journal Of Medical And Natural Sciences*, 2(6), 44-48.
11. Karimkulovich, R. M. (2021). Analysis of the Efficiency of the Application of Balm "Dilasen" in Patients with Acne Vulgaris. *Central asian journal of medical and natural sciences*, 2(6), 9-13.
12. Шукуров, И. Б., Яхшиева, М. Ф., & Рустамов, М. К. (2019). КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА. *Новый день в медицине*, (2), 335-336.
13. Karimkulovich, R. M. (2023). A NEW COMBINATION METHOD FOR IMPROVING THE TREATMENT OF INSOMNIA VULGARIS. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 2(5), 67-70.
14. Karimqulovich, R. M. (2022). A new combination therapy in improving the treatment of acne vulgaris. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(8), 38-41.
15. Karimkulovich, R. M. (2023). Analysis of the Effectiveness of Treatment Using Topical Treatments in Patients with Acne Vulgaris. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 360-365.
16. <https://newdaymedicine.com/index.php/2023/01/25/asdasd-7/>