



## HUSNBUZAR KASALLIGINI DAVOLASHDA RUX VA DOKSISIKLIN DORI PREPARATLARINING BIRGALIKDAGI SAMARADORLIKNI ANIQLASH

Raxmatov Olim Bobomurodovich<sup>1</sup>, Xayitova Nigora Dilmurodovna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Buxoro davlat tibbiyot instituti

Dermatovenerologiya va bolalar dermatovenerologiyasi kafedrasida dotsenti

<sup>2</sup>Buxoro davlat tibbiyot instituti

Dermatovenerologiya va bolalar dermatovenerologiyasi kafedrasida magistri

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5865674>

### MAQOLA TARIXI

Qabul qilindi: 05-yanvar 2022

Ma'qullandi: 10 - yanvar 2022

Chop etildi: 15 - yanvar 2022

### KALIT SO'ZLAR

Rux preparati, husnbuzar kasalligi, Doksisisiklin.

### ANNOTATSIYA

*Biz bu tekshiruvlarimizni Buxoro viloyatida yashovchi 17 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan yigit-qizlarda olib bordik. Asosiy guruhimizdagi 20 nafar yigit-qizlarimiz, Husnbuzar kasalligining standart davolash yo'rinomasiga qo'shimcha sifatida Rux va Doksisisiklin dori-vositasini birgalikda peroral qabul qilishdilar. Nazorat guruhimizdagi 19 nafar yigit-qizlarimiz esa standart yo'riqnomadagi davo muolajalari bilan birgalikda Doksisisiklin dori vositasini peroral iste'mol qilishdilar. Asosiy guruhdagi 20 nafar yigit-qizlarimiz Rux va Doksisisiklin(100mg)dori vositalarini bir kunda ikki mahal, bir oy davomida iste'mol qilishdilar. Nazorat guruhidagi 19 nafar yigit-qizlar esa bir kunda ikki mahal bir oy davomida Doksisisiklin dori vositasini peroral iste'mol qilishdilar.*

Mavzuning dolzarbligi. Husnbuzar-polimorf multifaktorli kasallik bo'lib, teridagi yog' bezlari va folikulalarning zararlanishi bilan kechadi. O'smirlar va o'rta yoshli insonlarning 80% bu kasallikka chalinishadi. Kasallik seboriya, shakillangan komedon, yallig'lanuvchi husnbuzar, absess, psevdokista va chandiqlik ko'rinishida xarakterlanadi[1].

Kasallik asosan tez-tez kuzatiladi, bemorlarning faqatgina 20% shifokorga murojat qiladi. Ba'zida bu kasallikni yangi tug'ilgan chaqaloqlarda ham kuzatish mumkin, neonatal davrda yengil shakllarda kechadi. Husnbuzar kasalligining vulgar formasi bilan 35 % o'smir yigitlar, 23% o'smir qizlar kasallanishadi. 24 yoshdan so'ng bu kasallik 10% ga

pasayadi. Emerson va Straus (1972), 15 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan 1000 talabalarni o'z tadqiqotida o'rgandi. Husnbuzar kasalligiga chalingan bemorlar 80% o'smir qizlar tashkil etdi [2]. Husnbuzar kasalligini chaqiruvchi faktorlar quyidagilar:

Lipidlar disbalansi

Garmonlar disbalansi

Irsiy moyilliklar

Folikulyar giperkeratoz

Keratinizatsiya jarayonining buzilishi [3]. Husnbuzar kasalligining paydo bo'lishida uch turdagi mikroorganizmlar muhim rol o'ynaydi.



P. acne

Staphylococcus epidermidis va koklar

Pityrosporum (P.ovale et orbiculare )  
avlodidan lipofil achitqilari

Bu mikroorganizmlar doimo komedonlarning yuzasida bo'ladi. Ularni doimo sog'lom yuz terisida aniqlash mumkin va ular oddiy mikrofloraning bir qismidir. Husnbuzar kasalligi bilan og'rikan bemorlarning terisida ko'pincha P.ovale achitqi zamburug'i va P.acne bakterial floraning kombinatsiyasi aniqlanadi. Bu patogenlar lipaza hosil qiladi, moddalarni faollashtiradi va soch folikulasining og'izchalarini bekitib qo'yishadi. Hozirgi vaqtda kelib P. acne husnbuzar kasalligining asosiy qo'zg'atuvchisi ekanligi aniqlandi [4].

Organizmdagi gormonal o'zgarishlar bu – androgenga sezgir bo'lgan elementlar kompleksi, soch follikulalari, teri va yog' bezlarini zararlaydi. Androgenlarning me'yordan ortiq organizmda sintezlanishi hujayra ichi sintezni kuchaytiradi. O'rganishlar shuni ko'rsatadiki husnbuzar kasalligi asosan o'smirlilik davrida ko'p uchraydi. Jinsiy garmonlarning o'smirlar organizmda sintezlanish davrida ularni bu kasallik bevizotala boshlaydi. Ayollarda husnbuzar kasalligi asosan hayz siklining buzilishlari, giperandrogenizm sindromi, androgen yoki anabolitik gormonlarni uzoq vaqt iste'mol qilishi oqibatida paydo bo'ladi. Husnbuzar kasalligining vulgar turida asosiy faktor bu qon tarkibida testesteronlarning ko'payishi, soch follikulalari va yog' bezlarining androgenlarga sezuvchanligining oshishi va bu ikki omillarning birga kelishi . Ma'lumki, yog' bezlarning kuchli

gipersekretsiyalanishida testesteron 5a digidrottestesteron ishtirok etadi [5].

Husnbuzar kasalligida irsiy moyillik asosiy o'rin egallaydi. Husnbuzar kasalligining og'ir turi bilan og'rikan bemorlarning anamnezida otasi yoki onasining har ikkalasi kasallanganligi qayd etilgan bo'ladi. Poligen irsiy moyillik taxmin qilinadi. Androgen retseptorlari genining (AR) Xq11q12, Xq12-13 ning GGN va CAG dublikatsiyalanuvchi polimorfizmi tasdiqlanadi, androgenlar sintezi uchun ma'sul bo'lgan CYP17 genida almashtirish uchun korelatiya aniqlanadi va husnbuzar kasalligining o'g'ir tugunli shakli rivojlanadi. Husnbuzar kasalligining o'gir shaklida XXY kardiopatiyasi xosdir. Husnbuzar paydo bo'lishiga olib keluvchi gen CYP17dir[6]. Amerika Dermatologlar Akademiyasining klassifikatsiyasi – dermatologik amaliyotda eng qulay bo'lgan klassifikatsiyalardan biridir.

1 bosqich – komedonlarning mavjudligi bilan tavsiflanadi (yopiq,ochiq) 10 tagacha papula.

2 bosqich – komedon, papula, 10 tagacha pustula

3 bosqich – komedonlar, papulopustular toshmalar, 3 tunga qadar

4 bosqich – Derma qavatining boshqa kasalliklar oqibatida chuqur yallig'lanishi va tugun va kistalarning paydo bo'lishi [7].

Sulfacet-R" dori vositasi 10% li sulfatsetamid natriydan va 5% li oltingugurtdan tashkil topgan bo'lib, tarkibidagi oltingugurt moddasi yuz



terisidagi o'lik to'qimalarni tozalab beradi. Rux malhami esa yuz terisining normal yog' sekresiyasini ta'minlaydi. Shu sababli bu ikki vositani birgalikda qo'llashni tavsiya etamiz[8].

"Retin -A" dori vositasi komedonlar va teridagi soch xaltasi og'izlarning bekilib qolishini oldini oladigan vositalardan biridir. Retinoidlarning ikkinchi avlodiga kiruvchi bu vositaning 0,025-0,01% malhami yog'li yuzlarga qo'l keladi. 0,1; 0,05; 0,025 % li malhamlari esa quruq yuzlarda qo'llash yaxshi natija beradi. Malhamning 0,04-0,1% lisi "Retin-A" mikro ko'rinishida bo'lib, terini kam ta'sirlash xususiyatiga ega. Rux dori vositasi esa organizmdagi yallig'lanish jarayonlarini oldini oladi. Teri sathiga yupqa qilib surtilgan rux malhami teridagi kapilyarlarda qon aylanish jarayonini yaxshilaydi. Kapilyar qon tomirlarda, qon aylanish normallasuvi hisobiga terida normal yog' sekretsialanadi. Bu ikki vositani Husnbuzar kasalligi bilan og'rigan bemorlar yuziga qo'llash bizga a'lo natija beradi[9].

Rux elementi inson organizmida saqlanmaydigan mikroelement hisoblanib, insonlar ularni tashqi muhitdan oziq - ovqatlar orqali orgazimlariga kiritishadi. Shu sababli insonlar rux elementiga boy bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilishlari zarur. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, inson terisining yuza qavatida joylashgan Cutibacterium acnes yoki Propionibacterium acneslarni yo'qotish xususiyatiga ruxli malhamlar ega hisoblanadi. Ruxli malhamni antibiotiklar bilan birga qo'llash ham samarali natijani beradi. Rux inson terisida mavjud yog' sekresiyasini ham normallashtiradi.

Bundan tashqari androgen gormonlarni normallashtirishi hisobiga teridagi turli xil toshmalarni oldini oladi. Ruxli malhamni yuz terisiga qo'llasak yuz terimizdagi yallig'lanish jaroyini pasaytirishga ham yordam beradi. Husnbuzar kasalligining profilaktikasida rux preparatini uzoq muddat qo'llash orqali, o'smir yoshlar sezilarli natijalarga erishdilar[10].

Tadqiqot maqsadi.

1. Husnbuzar kasalligini davolashda "Doksisiklin" dori vositasining samaradorligini baholash (nazorat guruhi).
2. Husnbuzar kasalligida "Doksisiklin" dori vositasini, Rux preparati bilan birga qo'llashdagi samaradorlikni aniqlash (asosiy guruh).

Tadqiqot vazifalari.

1. 17 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan yigit-qizlarimiz "Doksisiklin" dori vositasini peroral iste'mol qilishlari orqali husnbuzar kasalligini davolash.
2. "Doksisiklin" va rux preparatlarini birga qo'llash orqali Husnbuzar kasalligini tez va samarali davolash.
3. Bu ikki vositani qo'llash orqali aniqlangan natijalarga statistik ishlov berish.

Tadqiqotda foydalaniladigan usullar va materiallar.

Bizning kuzatuvimiz ostida 17 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan 39 nafar husnbuzar kasalligiga chalingan, erkak va ayol jinsidagi bemorlar bo'lishdi. Bu bemorlarni biz ikki guruhga bo'lib o'rgandik.

Birinchi asosiy guruhdagi 20 nafar bemorlarga Husnbuzar kasalligini davolash



standart yo'riqnomasiga qo'shimcha sifatida, "Doksisiklin" dori vositasi bilan birgalikda Rux dori vositasini bir kunda ikki mahal bir oy davomida peroral iste'mol qilishni tavsiya etdik.

Ikkinchi nazorat guruhdagi 19 nafar bemorlarga esa Husnbuzar kasalligini davolash standart yo'riqnomasiga qo'shimcha, "Doksisiklin" dori vositasini bir kunda ikki mahal bir oy davomida peroral iste'mol qilishni tavsiya etdik.

Statistik uslublar: Ilmiy ish natijasida olingan xulosalar va ma'lumotlarning ishonchlilik darajasini aniqlash uchun ko'rsatkichlarning o'rtacha miqdori – M, o'rtacha miqdorning xatosi – m va ishonchlilik farqi-R ni topishda, I.P. Ashmarin va A.A. Vorobev (1962) tomonidan tavsiya etilgan usullar va mezonlardan foydalanildi. R-ishonchlilik farqi student jadvalidan olindi.

Belgilar	Asosiy guruh (17 nafar), (M±m).	Nazorat guruh (17nafar), (M±m).	R
Tugunchali (papulyoz) husnbuzar	7±0,2	17±0,1	< 0,001
Pustulyoz husnbuzar	7±0,2	16±0,9	< 0,001
Tugunli husnbuzar	9±0,3	16±0,9	< 0,001
Xayzli husnbuzar	7±0,3	15±0,45	< 0,001

Olingan natijalar va ularning muhokamasi

Izoh: bir shaxsda har ikkala guruhda husnbuzarning bir, ikki va uchtagacha klinik ko'rinishi ham qayd etildi.

Birinchi guruhga olingan 20 nafar, 17 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan yigit-qizlarimiz Doksisiklin va Rux dori vositalarni bir kunda ikki marotaba bir oy davomida iste'mol qilishdi. Bu guruhimizda tugunchali va pustulyoz husnbuzar 7±0,2 kunlarda yaxshilangan bo'lsa, tugunli husnbuzar 9±0,3 va hayzli husnbuzar 7±0,3 kunlarda yaxshilangan. Ikkinchi guruhimizdagi 19 nafar yigit-qizlarimiz esa "Doksisiklin" dori vositasini bir kunda ikki mahal, bir oy davomida iste'mol qilishdi. Ikkinchi guruhdagi bemorlarning tugunchali husnbuzar shakli 17±0,1

kunlarda yaxshilangan bo'lsa, hayzli husnbuzar shakli esa 15±0,45, pustulyoz va tugunli husnbuzar shakli 16±0,9 kunlariga to'g'ri keladi.

Xulosa. Kuzatuvlarimiz va o'rganishlarimiz shuni ko'rsatdiki, Husnbuzar kasalligini davolashda, husnbuzar standart yo'riqnomasiga qo'shimcha sifatida bu ikki vosita : Doksisiklin va rux dori vositalarini birga qo'llash yuqori va samarali natija beradi.