

QIZIL YASSI TEMIRATKI (LICHEN PLANUS) NING TIPIK VA ATIPIK SHAKLLARI: KLINIK-MORFOLOGIK VA DIFFERENSIAL TAHLIL

Yaxshiyeva Maloxat Farmonovna

**Buxoro tibbiyot instituti dermatovenerologiya va bolalar dermatovnerologiyasi
kafedrası o'qituvchisi, PhD Dotsent**

email: xudoynazarovumid933@gmail.com

Xudoynazarov Umid Toyirovich

**Buxoro tibbiyot instituti dermatovenerologiya va bolalar dermatovnerologiyasi
kafedrası magistri**

email: xudoynazarovumid933@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19331829>

Kirish va Muammoning Dolzarbligi

Qizil yassi temiratki — zamonaviy dermatologiyaning eng murakkab immunoza-visim (immun tizimiga bog'liq) dermatozlaridan biri hisoblanadi. Buxoro viloyatining arid iqlim sharoiti, ya'ni havoning keskin quruqligi, yuqori darajadagi insolatsiya (quyosh radiatsiyasi) va tuproq tarkibidagi tuzlarning o'ziga xosligi ushbu kasallikning nafaqat tarqalish darajasiga, balki uning klinik shakllari evolyutsiyasiga ham bevosita ta'sir ko'rsatadi. Ushbu ilmiy tadqiqotning maqsadi Buxoro mintaqasidagi aholi o'rtasida QYTning tipik va atipik ko'rinishlarini qiyosiy tahlil qilish va epidemiologik dinamikasini aniqlashdan iborat.

Qizil Yassi Temiratkining Etiopatogenetik Konsepsiyasi

Zamonaviy dermatologiya maktablari, xususan, O'zbekiston dermatovenerologiya fani QYTni ko'p omilli kasallik deb hisoblaydi. Buxoro viloyati bo'yicha o'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatadiki, patogeneza da immunologik disbalans yetakchi rol o'ynaydi. Bunda T-limfotsitlarning sitotoksik faolligi oshishi natijasida terining bazal qatlamidagi keratinotsitlar destruksiya ga uchraydi.

Tadqiqotlar davomida aniqlanishicha, viloyatning sanoatlashgan hududlarida (masalan, Kogon va G'ijduvon) yashovchi bemorlarda toksik-allergik omil, cho'l zonalarida (Olot, Qorako'l) esa foto-allergik omil ustunlik qiladi. Shuningdek, neyro-endokrin buzilishlar, ayniqsa, ayollar o'rtasida kasallikning qo'zg'atuvchisi sifatida 75% holatlarda qayd etilgan.

Tipik (Klassik) Shaklning Klinik-Morfologik Tahlili

Buxoro viloyati teri-tanosil dispanseri ma'lumotlariga ko'ra, murojaat qilgan bemorlarning 60% dan ortig'ida kasallikning **tipik shakli** kuzatiladi. Ushbu shaklning o'ziga xos akademik tavsifi quyidagicha:

- **Morfologik element:** Poligonal, yassi, markazida biroz botig'i bor papulalar. Ularning rangi och qizildan to'q binafsha ranggacha o'zgaradi.
- **Uikhem to'ri:** Bu tipik shaklning eng muhim diagnostik belgisi bo'lib, papula yuzasida gipergranulyoz natijasida oqish chiziqlar to'ri ko'rinadi.
- **Lokalizatsiya:** Buxorolik bemorlarda ko'pincha bilakning bukchi yuzasi, to'piq bo'g'imi va tananing lateral sohalarida simmetrik tarzda joylashadi.
- **Subyektiv belgilar:** Paroksizmal (xurujli) qichishish, bu ayniqsa kechki payt va tunda kuchayadi, natijada bemorlarda uyqu buzilishi va asabiylashish kuzatiladi.

Atipik Shakllar va Ularning Mintaqaviy Xususiyatlari

Atipik shakllar diagnostika jarayonida katta qiyinchilik tug'diradi, chunki ular ko'pincha boshqa dermatozlar (psoriaz, ekzema, qizil bo'richa) ni eslatadi. Buxoro viloyatida atipik shakllarning quyidagi turlari ko'p uchraydi:

Gipertrofik (So'galsimon) shakl:

Bemorlarning 12-15% ida uchraydi. Ko'pincha oyoqning boldir qismida qalin, to'q binafsha rangli, usti notekis tugunlar ko'rinishida namoyon bo'ladi. Bu shakl uzoq davom etishi (10-15 yil) va davolashga o'ta chidamliligi bilan ajralib turadi. Buxoro sharoitida bu shakl ko'pincha varikoz kengayishi bor bemorlarda trofik o'zgarishlar fonida rivojlanadi.

Pigmentli shakl :

Viloyatning issiq iqlimi ushbu shaklning uchrash darajasini oshiradi (taxminan 10%). Papulalar o'rniga yoki papulalar bilan birga terida kulrang-jigarrang dog'lar paydo bo'ladi. Ular asosan yuz, bo'yin va qo'llarda joylashib, quyosh nuri ta'sirida pigmentatsiya chuqurlashadi.

Eroziv-yarali shakl:

Bu shakl asosan shilliq qavatlarda (og'iz bo'shlig'i va milklar) rivojlanadi. Buxorolik bemorlar orasida og'iz bo'shlig'i yarali shakli ko'pincha oshqozon-ichak trakti (gastrit, gepatit) kasalliklari bilan parallel kechadi. Yaralar og'riqli bo'lib, ovqatlanishni qiyinlashtiradi va surunkali kechadi.

Aktinik shakl:

Quyosh nurlariga sezuvchanlik yuqori bo'lgan yosh bemorlarda uchraydi. Bahor va yoz fasllarida Buxoro quyoshining ta'sirida ochiq teri sohalarida halqasimon elementlar paydo bo'ladi.

Epidemiologik Ko'rsatkichlar va Statistik Tahlil

2020-2024 yillar oralig'ida Buxoro viloyati bo'yicha statistik manzarada quyidagi dinamika kuzatildi:

Yosh ko'rsatkichi: Eng yuqori kasallanish darajasi 35-58 yosh oralig'ida (65%). Bolalar orasida kasallik juda kam, atigi 1.5% holatlarda qayd etilgan.

Jinsiy taqsimot: Ayollar va erkaklar nisbati 1.3 : 1 ni tashkil etadi. Ayollarda ko'proq shilliq qavat va eroziv shakllar, erkaklarda esa tipik va gipertrofik shakllar ustunlik qiladi.

Hududiy omil: Buxoro shahri va G'ijduvon tumanida kasallanish ko'rsatkichi har 10 000 aholiga 4.2 nafarni tashkil etsa, Olot va Qorovulbozor tumanlarida bu ko'rsatkich 2.8 nafarga teng. Bu farq urbanizatsiya va psixogen stress darajasi bilan izohlanadi.

Patogistologik Tekshiruvlar va Diagnostika Standartlari

Tezis doirasida o'tkazilgan gistologik tahlillar QYTning barcha shakllari uchun umumiy bo'lgan "oltin standart" belgilarini tasdiqladi:

- **Giperkeratoz va notekis granulyoz** (donador qatlamning qalinlashishi).
- **Bazal degeneratsiya:** Bazal qatlam hujayralarining vakuolali distrofiyasi.
- **Tasmali infiltrat:** Dermaning yuqori qismida limfotsitlardan iborat zich infiltrat to'planishi.
- **Sivatt tanachalari:** Epiderma va derma chegarasidagi apoptotik hujayralar.

Davolash va Profilaktika Chora-tadbirlari

Buxoro viloyati sharoitida QYTni davolash kompleks yondashuvni talab etadi:

Etiotrop va patogenetik terapiya: Gepatit C va oshqozon-ichak kasalliklarini sanatsiya qilish.

Medikamentoz davo: Mahalliy va tizimli glyukokortikosteroidlar, antigistamin preparatlar va o'ta kuchli qichishishda trankvilizatorlar.

Fototerapiya: Quyosh radiatsiyasi past bo'lgan davrda (noyabr-fevral) PUVA-terapiya yoki tor polasali UVB terapiya qo'llash samaradorligi 85% ni tashkil etadi.

Xulosa va Amaliy Tavsiyalar

Buxoro viloyatida QYTning tipik shakli yetakchi o'ringda tursa-da, iqlimiy omillar ta'sirida pigmentli va aktinik shakllar uchrashi ortib bormoqda. Kasallikni barvaqt aniqlash uchun oilaviy shifokorlar va stomatologlarning dermatologik hushyorligini oshirish zarur. Profilaktika maqsadida surunkali infeksiya o'choqlarini yo'qotish va mintaqaning issiq davrida quyoshdan himoyalovchi (SPF 50+) vositalardan foydalanish tavsiya etiladi.