ГОФФМАН ФОЛЛИКУЛИТИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИНИ DLQI ИНДЕКСИ ЁРДАМИДА БАҲОЛАШ

Мавлянова Ш.З., Садиев Ш.Ф.
Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт маркази

DOI: 10.67620/dermajournal.1730071

Калит сўзлар: *Гоффман фолликулити, dissecting cellulitis of the scalp, DLQI, ҳаёт сифати, чандиқли алопеция, фистулёз йўллар.*

Долзарблиги. Гоффман фолликулити (*perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens*, *dissecting cellulitis of the scalp* — DCS) — бошнинг сочли қисмида ривожланадиган, сурункали кечувчи ва даволашга нисбатан қийин бўлган дерматозлардан бири. Касаллик оғриқли тугунлар, абсцесслар, фистулёз йўллар ва охир-оқибат чандиқли алопеция билан намоён бўлади. Кўпчилик беморларда яллиғланиш жараёни узоқ давом этгани учун нафақат жисмоний, балки ижтимоий ва психоэмоционал ҳолатга ҳам катта зарар етказади. Оғриқ, йирингли ажралмалар, соч тўкилиши ва ташқи кўринишдаги ўзгаришлар кундалик ҳаётни сезиларли даражада чеклаши мумкин. Шунинг учун бу касалликда клиник баҳолаш билан бирга беморнинг субъектив ҳаёт сифатини ўлчаш зарур.

Тадқиқот мақсади. Гоффман фолликулити ташхиси қўйилган беморларда Dermatology Life Quality Index (DLQI) сўровномаси асосида ҳаёт сифатини миқдорий баҳолаш ва олинган натижаларни касалликнинг клиник белгилари билан қиёсий таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга Гоффман фолликулити ташхиси қўйилган 45 нафар бемор жалб этилди. Ҳар бир беморда патологик жараённинг тарқалиш доираси, яллиғланган тугунлар, абсцесслар, фистулёз йўллар ва чандиқли алопеция борлиги аниқланди. Ҳаёт сифатини баҳолаш учун 10 та саволдан иборат стандартлаштирилган DLQI анкетасидан фойдаланилди. Ҳар бир савол 0 дан 3 баллгача баҳоланди, умумий кўрсаткич 0–30 баллни ташкил этди. Кўрсаткичлар қуйидагича изоҳланди: 0–1 — таъсир йўқ; 2–5 — кичик таъсир; 6–10 — ўртача таъсир; 11–20 — жуда катта таъсир; 21–30 — ниҳоятда катта таъсир.

Натижалар. 45 нафар беморда DLQI нинг ўртача кўрсаткичи 10,7 баллни ташкил қилди. Шулардан 2 нафарида (4,4%) касаллик ҳаёт сифатига деярли таъсир этмаган, 7 нафарида (15,6%) кичик, 13 нафарида (28,9%) ўртача таъсир аниқланган. Беморларнинг энг кўп қисми — 19 нафар (42,2%) — DLQI 11–20 балл оралиғига тўғри келди, яъни касалликнинг ҳаёт сифатига жуда катта таъсири қайд этилди. Яна 4 нафар (8,9%) беморда DLQI 21 балл ва ундан юқори бўлиб, ниҳоятда катта таъсир кузатилди. Жами 23 нафар (51,1%) беморда DLQI ≥11 балл бўлди. Доменлар орасида «симптомлар ва ҳиссиётлар» ҳамда «шахсий муносабатлар» бўлимлари бошқаларга нисбатан кўпроқ зарарланган. Фаол яллиғланиш белгилари кучлироқ бўлган, яъни кўп сонли тугунлар, абсцесслар ва фистулёз йўллар мавжуд беморларда DLQI нинг юқори кўрсаткичлари қайд этилди. Кенг тарқалган чандиқли алопеция эса психоэмоционал соҳадаги ва ташқи кўринишга боғлиқ баллларнинг пасайишига сезиларли ҳисса қўшди.

Хулоса. Тадқиқот натижалари Гоффман фолликулитининг беморлар ҳаёт сифатига жиддий салбий таъсир кўрсатишини тасдиқлайди. Текширилган беморларнинг ярмидан кўпида (51,1%) DLQI 11 балл ва ундан юқори бўлди — бу касалликнинг ҳаёт сифатига жуда катта ёки ниҳоятда катта таъсирига мос кўрсаткич. Олинган натижалар DLQI ни Гоффман фолликулити билан оғриган беморлар учун мўлжалланган клиник текширув протоколига

мажбурий тарзда киритиш зарурлигини кўрсатади. Бу индекс касалликнинг субъектив оғирлигини объектив тарзда ўлчашга ва даволаш самарадорлигини вақт ўтиши билан назорат қилишга имкон беради.