ACNE VULGARISNI DAVOLASHDA AZELAIN KISLOTASI VA ORAL KONTRASEPTIV VOSITALARNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Xaitov Kaxramon Najmitdinovich[1], Tog'ayev Axror Turaqulovich[2], Sultanov Akram Abduxolikovich[3], Raximboyev Nuriddin Ziyodulla o'g'li[4]

[1,2,3,4]Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali

DOI: 10.67620/dermajournal.1730183

Dolzarbligi. Acne vulgaris — yoshlar orasida eng keng tarqalgan dermatozlardan biri bo'lib, uning rivojlanishida seboreya, follikulyar giperkeratoz, Propionibacterium acnes faoliyati va gormonal omillar asosiy rol o'ynaydi. Husnbuzarning davosi ko'p qirrali yondashuvni talab qiladi. So'nggi yillarda Azelain kislotasi va kombinatsiyalangan oral kontraseptivlar (KOK) keng qo'llanilmoqda. Ushbu tezisda mazkur preparatlarning patogenetik asoslari, klinik samaradorligi va kombinatsiyalangan qo'llash natijalari tahlil qilinadi.

Kirish.

Oddiy husnbuzar (acne vulgaris) — global sog'liq muammosi bo'lib, 15–25 yoshli aholi orasida 80% gacha uchraydi. Kasallik faqat teri holatini emas, balki psixososial farovonlikni ham keskin pasaytiradi. Husnbuzarning asosiy mexanizmlari quyidagilardan iborat: Seboreya — androgenlar ta'siri ostida yog' bezlarining faoliyati ortadi. Follikulyar giperkeratoz — teri epiteliy hujayralarining noto'g'ri keratinizatsiyasi natijasida komedonlar paydo bo'ladi. Mikroflora o'zgarishi — Propionibacterium acnes ko'payishi va yallig'lanish jarayonlarini qo'zg'atishi. Yallig'lanish reaksiyasi — immun hujayralar va sitokinlar ishtirokida teri shikastlanadi.

An'anaviy davo usullari orasida retinoidlar, antibiotiklar, benzoil peroksid keng qo'llaniladi, biroq ular ko'pincha cheklangan samaraga ega bo'ladi. Shu bois yangi, xavfsiz va uzoq muddatli natija beruvchi vositalarga ehtiyoj yuqori. Azelain kislotasi 15–20% gel yoki krem shaklida husnbuzarni davolashda qo'llanadi. U keratolitik, antibakterial va yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega, shu bilan birga giperpigmentatsiyani kamaytiradi. Oral kontraseptivlar (KOK) tarkibida etiniylestradiol va antiandrogen ta'sirga ega progestinlar (drospirenon, tsiproteron asetat va b.) mavjud bo'lib, ular gormonal muvozanatni tiklab, seboreyani kamaytiradi va husnbuzar klinik belgilarini yengillashtiradi.

Materiallar va usullar.

Klinik guruhlar: Yengil va o'rta shakldagi husnbuzar bilan og'rigan bemorlarga 20% Azelain kislotasi kremi 2 marta qo'llanildi. O'rta va og'ir shakldagi, gormonal asosli husnbuzar bilan og'rigan ayollarga KOK (etiniylestradiol + drospirenon) 6 oy davomida qo'llanildi. Ayrim bemorlarga kombinatsiyalangan usul — Azelain kislotasi va KOK birgalikda qo'llanildi.

Baholash mezonlari:Klinik belgilar (papula, pustula va komedonlar soni). Pigmentatsiya va izlarning regressiyasi. Bemorlarning estetik qoniqishi (Dermatology Life Quality Index orqali).

Natijalar. Azelain kislotasi: 12 haftalik qo'llashdan so'ng yallig'lanish elementlari 50–60% ga kamaydi, postinflammasion giperpigmentatsiya aniq qisqardi. Oral kontraseptivlar: 6 oylik qo'llashda ayollarda pustula va papulalar 70% gacha kamaydi, sebum ishlab chiqarish normallashdi. Kombinatsiya: ikki usul birgalikda qo'llanganda klinik samaradorlik eng yuqori bo'lib, 3 oylik kuzatuvda husnbuzar elementlari 80–85% ga kamaydi, qaytalanish hollari esa minimal bo'ldi.

Xulosa. Oddiy husnbuzarning davosida Azelain kislotasi va oral kontraseptiv vositalar samarali usullar hisoblanadi. Azelain kislotasi yengil va o'rta shakllarda xavfsiz va uzoq muddatli davolash vositasi bo'lsa, oral kontraseptivlar ayollarda gormonal asosli husnbuzarda yuqori samaradorlik ko'rsatadi. Kombinatsiyalangan qo'llash esa klinik samaradorlikni oshirib, qaytalanish xavfini kamaytiradi.