

SURUNKALI PYODERMANI DAVOLASH UCHUN YUMLASH USULINI ISHLAB CHIQISH

Klebleeva Guzal Davlyatovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti dermatovenerologiya kafedrası

Utayev Akbar Jo‘raqulovich

Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy
amaliy tibbiyot markazi Samarqand viloyati hududiy filiali bosh vrachi

Baratova Mavjuda Raimovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti dermatovenerologiya kafedrası

ANNOTATSIYA

ushbu maqola tadqiqotni umumlashtiradi; tadqiqot guruhi 132 bemordan iborat bo‘lib, ulardan 66 erkak va 66 ayol 16 yoshdan 73 yoshgacha bo‘lgan, kasallikning davomiyligi 3 oydan 10 yilgacha. Kasallikning klinik shakllariga ko‘ra, surunkali furunkulozli guruh eng ko‘p - 75 (56,8%). Hidradenit - 9,1% va surunkali yarali va yarali-vegetativ pyoderma - 8,3% kamroq tarqalgan. Qolgan bemorlar - 25,8% - streptostafilodermaning surunkali shakllari (impetigo, ektima, vulgar sikoz) bo‘lgan guruhni tashkil etdi. Bizning ishimizning maqsadi bakterial ko‘p komponentli vaktsina yordamida surunkali pyodermani davolashning keng qamrovli usulini ishlab chiqishdan iborat edi.

Kalit so‘zlar: Pyoderma davolash.

KIRISH

Pyoderma (qadimgi yunoncha $\rho\acute{o}\nu\sigma$ - yiring va $\delta\acute{\epsilon}\rho\mu\alpha$ - teridan) - yiringli teri shikastlanishi, unga pyogenik kokklarning kiritilishi natijasida paydo bo‘ladi va qizarish, qichishish (peeling, eksfoliatsiya), shish paydo bo‘lishi bilan yuzaga keladi. va chidamlilik. Dunyo bo‘ylab 111 milliondan ortiq bolaga ta‘sir ko‘rsatadigan eng keng tarqalgan teri kasalliklaridan biri bo‘lib, uni qo‘tir va qo‘ziqorin bilan birga bolalarda uchta eng keng tarqalgan teri kasalliklaridan biriga aylantiradi.[3]

Bu, birinchi navbatda, sog‘lom terida yoki ikkilamchi - turli xil, ayniqsa qichishish, kasalliklarning asoratlari sifatida paydo bo‘lishi mumkin. Pyodermiya shakllanishiga moyil bo‘lgan omillar kichik jarohatlar (kesish, in‘ektsiya, chizish), terining ifloslanishi, haddan tashqari issiqlik yoki hipotermiya, ichki organlarning

disfunksiyasi, markaziy asab tizimi, metabolizm, pyogenik infektsiyaga individual sezgirlikning oshishi.

stafillo- va streptoderma mavjud bo'lib, ular cheklangan va keng tarqalgan, yuzaki va chuqur bo'lishi mumkin. Ikkala turdagi kokklar tomonidan teriga bir vaqtning o'zida zarar etkazishi mumkin - bu streptostafiloderma.

Stafilodermiya follikullar va apokrin bezlar sohasida jarayonning lokalizatsiyasi bilan tavsiflanadi. Pyodermaning ushbu shakli quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- ostiofollikulit (yasmiq kattaligigacha bo'lgan xo'ppoz, soch voronkasining og'zida joylashgan va o'rtasiga sochlar bilan kirib boradi);
- follikulit (infektsiya soch hunisiga chuqur kirib boradi).

Surunkali kursida va bir nechta ostiofollikulitlar mavjudligida sikoz, furunkul, karbunkul va hidradenit rivojlanadi.

Streptodermiya terining yuzaki shikastlanishi bilan tavsiflanadi, unda dastlab bulutli tarkibga ega bo'lgan yupqa devorli bo'sh pufakchalar (fliktena) va uning atrofida yallig'lanish halosi paydo bo'ladi. Phlyctena seroz-yiringli qobiq hosil bo'lishi bilan quriydi, u izsiz yo'qoladi.

O'tkir streptoderмага impetigo, diffuz yuzaki streptoderma va ektima (quritilgan phlyctena ostida hosil bo'lgan yara) kiradi.

Surunkali streptoderma - oddiy yuz liken.

Yara atrofidagi pyoderma ham mavjud bo'lib, ular bevosita yara yaqinida lokalizatsiya bilan ajralib turadi va yara jarayonining murakkabligi hisoblanadi. Eng tez-tez uchraydigan follikulit, terining sochlari bo'lgan joylariga ta'sir qiladi.

Maqsad: Immunovac VP-4 ko'p komponentli bakterial vaktsina va fuzid kislotasi yordamida surunkali pyodermani davolashning kompleks usulini ishlab chiqish.

MATERIALLAR VA USULLAR

tadqiqot guruhi 132 bemordan iborat bo'lib, ulardan 66 erkak va 66 ayol 16 yoshdan 73 yoshgacha bo'lgan, kasallikning davomiyligi 3 oydan 10 yilgacha. Kasallikning klinik shakllariga ko'ra, surunkali furunkulozli guruh eng ko'p - 75 (56,8%). Hidradenit - 9,1% va surunkali yarali va yarali-vegetativ pyoderma - 8,3% kamroq tarqalgan. Qolgan bemorlar - 25,8% - streptostafilodermaning surunkali shakllari (impetigo, ektima, vulgar sikoz) bo'lgan guruhni tashkil etdi. mikrobiologik (13 ta antibiotikga sezgirlikni aniqlash bilan madaniyat), FI, sitologik ko'rsatkich (NST CI), lateks faollashuv indeksini aniqlash orqali neytrofillarning funktsional holatini immunologik baholash (Totolyan A.A., Freidlin I.S., 2000); sirt belgilari CD3, CD4, CD8, CD16, CD21, CD23, CD25, CD72, HLA-DR, CD4/CD8, Ig A, G, M sinflari va Ig E umumiy immunoglobulinlar tarkibi bilan limfotsitlar subpopulyatsiyasini aniqlash; nisbiy yaqinlikni aniqlash Ig G - antikorlar (SSC

Immunologiya instituti, Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligi, 1995 yil). Interferon darajasini o'rganish S.S.Grigoryan usuli bo'yicha amalga oshirildi. va boshqalar, 1988.

2% krem \ malham Fucidin va Fucikort ; nomidagi veterinariya meditsina ilmiy-tadqiqot institutida ishlab chiqilgan opportunistik mikroorganizmlar antijenlaridan Immunovac VP-4 ko'p komponentli vaksina , immunoterapiya va stafilokokkga qarshi vaksina uchun quruq, immunoterapiya uchun quruq. I.I. Mechnikov RAMS, Moskva.

NATIJALAR

pyodermaning turli shakllari bilan og'rikan 122 nafar bemorda mikrobiologik tekshiruv o'tkazildi. Ma'lum bo'lishicha, jarohatlarda stafilokokklar, monokulturada esa 57% bemorlarda (*S. aureus* - 47%, *S. epidermi* - *dis* - 10%), monokulturada streptokokklar bilan birgalikda - 8% va eng keng tarqalgan assotsiatsiyasi. mikroorganizmlarning birikmasi *S. aureus* bilan *Str. haemolyticus* - 14,8%, *Str. riogenlar* - 6,6%. *Pseudomonas aeruginosa* bemorlarning 4,9 foizida aniqlangan. Izolyatsiya qilingan hollarda monokulturada *Klebsiella*, *Proteus*, *Enterococcus* va *Enterobacter* aniqlandi.

Pyodermatitni davolashda klinik amaliyotda keng qo'llaniladigan antibiotiklarga polirezistentlik aniqlandi : ampitsillin, eritromitsin va tetratsiklin, gentamitsin, doksisisiklin va azitromitsin (45%; 35%; 35%; 24%; mos ravishda 13% va 12%) va yuqori. fusidin , sefurotoksim , siprofloksatsin , sefazolinga sezuvchanlik (mos ravishda 93,4%; 91%; 88,7% va 87%).

subpopulyatsiyasi darajasi) va gumoral (immuniteti pasaygan opportunistik mikroorganizmlar antijenlerine nisbatan past afinitetli antikorlarning yuqori darajasi) bilan tavsiflanadi. -□ va IFN -□.

Surunkali pyodermiya bilan og'rikan bemorlarning kompleks terapiyasiga Immunovac VP-4 vaksinasini kiritish neytrofilarning funktsional faolligining sezilarli darajada oshishiga va CD4 + limfotsitlari subpopulyatsiyasining ko'payishiga olib keladi; CD8+; CD72+, dastlab past qiymatlari bo'lgan bemorlarda o'ziga xos antikorlarning titrlari, antikor yaqinligi, shuningdek, IFN-□ va IFN-□ ning induksiya qilingan ishlab chiqarilishi.

Immunovac VP-4 ning terapevtik ta'siri (84,7%) stafilokokk vaksinasining ta'siri (70,3%) bilan taqqoslanadi, asosiy terapiya natijalaridan (41,6%) sezilarli darajada oshadi va klinik simptomlarning og'irligi dinamikasi bilan bog'liq. Fucidin va Fucicort preparatlarini klinik tadqiq qilish materiallari ularning yuqori samaradorligi va yallig'lanishning barcha bosqichlarida yuzaki pyoderma (impetigo, follikulit), sikozi, furunkulozni davolashda, shuningdek ikkilamchi infeksiyalangan dermatozlarni

davolashda yuqori samaradorligini va istiqbolli qo'llanilishini ko'rsatdi. ekzema, atopik dermatit) ham mono-, ham kombinatsiyalangan davolashda.

XULOSA

Vaktsinalar bilan immunoterapiyani buyurishdan oldin (Immunovac VP-4 yoki stafilokokk vaktsinasi) patogenni aniqlash, antibiotiklarga sezgirlikni aniqlash va ko'rsatmalarga muvofiq immunitet holatini individual baholash tavsiya etiladi . Ulardan foydalanish remissiya davrida ham, alevlenmelerin oldini olish uchun ham, pyodermaning qaytalanishi paytida ham tavsiya etiladi. Agar kerak bo'lsa, u antibiotiklar, patogenetik va boshqa tashqi (Fucidin va Fucicort) preparatlari bilan bir vaqtda qo'llanilishi mumkin . Ularni boshqa immunomodulyatorlar bilan qo'llash kontrendikedir. Klinik ta'sir bo'lmasa, boshqa immun preparatlar immunoterapiyadan keyin 3 oydan kechiktirmay buyurilishi kerak. Kirish Immunovac VP-4 0,05 dan 4,0 ml gacha dozalarda foydalanish bo'yicha ko'rsatmalarga muvofiq ishlab chiqariladi. Immunovac VP-4 ning takroriy kurslari klinik belgilar paydo bo'lgan hollarda buyurilishi kerak, ammo immunoterapiyadan keyin 6 oydan oldin emas.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI: (REFERENCES)

1. Uktamovich T. S., Umedovich S. U. Effectiveness of Treatment of Fungal Diseases of the Nails //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – T. 2. – №. 2. – C. 114-118.
2. Uktamovich T. S. et al. Study of the Microelemental Composition of the Hair of Patients with Diffuse Alopecia //Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – T. 2. – №. 1. – C. 203-206.
3. Uktamovich T. S., Fakhriddinovich F. K. Assessment of the Quality of Treatment of Patients with Damage to the Mucosus Cavity of the Mouth //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – T. 2. – №. 2. – C. 119-122.
4. Davlyatovna K. G., Jo'raqulovich U. A., Uktamovich T. S. HERPES INFEKTSIYASINI DAVOLASHDA ALLOMEDIN GIDROGELINING ACYCLOVIR MALHAMI BILAN KLINIK SAMARADORLIGINI TAQQOSLASH //Нововведения Современного Научного Развития в Эпоху Глобализации: Проблемы и Решения. – 2023. – Т. 1. – №. 4. – С. 34-39.
5. Toshev S. U. APPLICATIONS OF ELACON FOR LICHEN PLANE //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2022. – Т. 11. – №. 2.
6. Hikmatovich I. N. et al. Local Treatment of Children with Atopic Dermatitis //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 5. – С. 235-237.

7. Uktamovich T. S., Umedovich S. U. Effectiveness of Treatment of Testicular Torsion //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 647-649.
8. Uktamovich T. S., Fakhriddinovich F. K. Effectiveness of the Treatment of Limited Scleroderma //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 650-652.
9. Uktamovich T. S., Vakhobiddinovich A. D. Complex Therapy of Patients with Atopic Dermatitis //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 653-655.
10. Toshev S. U. THE USE OF ADVANTAN IN THE LOCAL TREATMENT OF GENITAL HERPES //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2022. – Т. 11. – №. 2.
11. Ахмедова М. М., Абдуллаев Д. М., Тошев С. У. ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАЗЫКУРАЛИМУС ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ //BARQARORLIK VA YETAKSHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 191-193.
12. Rizaev J. A. et al. Medical and organizational measures to improve the provision of medical care in the dermatovenerology profile //International Journal of Current Research and Review. – 2020. – Т. 12. – №. 24. – С. 120-122.
13. Нарзикулов Р. М. и др. Новый подход в лечении витилиго //НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. – 2019. – С. 60.
14. Абдуллаев Д. М., Тошев С. У., Толибов М. М. КОМПЛЕКСНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ УГРЕЙ //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 254-256.
15. Тошев С. У., Сулаймонов А. Л., Тиллакобилов И. Б. ТЕРАПИЯ ВИТИЛИГО С ПРИМЕНЕНИЕМ ПОЛИОКСИДОНИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЛЮКОДЕРМИНОМ //Высшая школа: научные исследования. – 2019. – С. 55-59.
16. Нарзикулов Р. и др. Принципы терапии у женщин больных гонореей ассоциированные иппп //Журнал вестник врача. – 2019. – Т. 1. – №. 1. – С. 99-102.
17. Аширов З. Ф., Тошев С. У., Абдуллаев Х. Д. ЛЕЧЕНИЕ ВИТИЛИГО 308-НМ ЭКСИМЕРНЫМ ЛАЗЕРОМ //Актуальные аспекты медицинской деятельности в молодежной среде. – 2021. – С. 8-11.
18. Jorakulovich U. A. et al. External Therapy of Allergic and Inflammatory Dermatoses Using Advantan. – 2023.
19. Abdusalamovich R. I. et al. The Significance of Incorporating Outdoor Therapies into a Comprehensive Treatment Plan for Individuals with Common Acne Vulgaris and Rosacea. – 2023.