

UDK: 616.5-003.829:616-07:616-08

**VITILIGO KASALLIGI: SABABLARI, DIAGNOSTIKASI VA ZAMONAVIY DAVOLASH
USULLARI SAMARADORLIGI**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabalari
Mahammadov Muxammadyusuf Muzaffar o'g'li
Abduvoxidov Ozodbek Sirojiddin o'g'li

Toshkent davlat tibbiyot universiteti "Tibbiy radiologiya" kafedrası asistenti
Shakirova Lobar Mavlon qizi

Annotatsiya: *Vitiligo — bu terining ayrim sohalarida melanin pigmentining qisman yoki to'liq yo'qolishi bilan xarakterlanuvchi surunkali dermatologik kasallik bo'lib, natijada aniq chegaralangan depigmentatsiyalangan dog'lar paydo bo'ladi. Ushbu kasallik yosh, jins yoki etnik kelib chiqishidan qat'i nazar, har qanday insonda uchrashi mumkin bo'lib, kasalligining global tarqalishi 0,5–2% ni tashkil etadi (World Health Organization, 2021). Kasallik yuqumli yoki hayot uchun xavfli bo'lmas-da, kosmetik muammolar va jamiyatdagi noto'g'ri tushunchalar sababli bemorlarning psixologik va ijtimoiy holatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu maqolada vitiligoning zamonaviy ilmiy tushunchalari ko'rib chiqilib, uning etiopatogenezi — genetik moyillik, autoimmun mexanizmlar, endokrin buzilishlar hamda tashqi muhit omillari — yoritiladi. Shuningdek, diagnostika usullari, jumladan klinik ko'rik, Wood lampasi yordamida tekshirish va differensial diagnostika masalalari tahlil qilinadi. Bundan tashqari, zamonaviy davolash strategiyalari — topikal kortikosteroidlar, kalsinevrin ingibitorlari, fototerapiya (NB-UVB), lazer terapiyasi, immunomodulyator vositalar, melanotsit transplantatsiyasi hamda kamuflyaj va mikropigmentatsiya kabi kosmetik usullar — keng yoritilgan. Tahlil natijasida vitiligo bilan og'rikan bemorlar uchun individual davolash rejasini tuzish va kasallikni erta aniqlash muhimligi ta'kidlanadi, bu esa davolash samaradorligini oshirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.*

Kalit so'zlar: *vitiligo, melanin, teri, autoimmun kasallik, davolash, kortikosteroidlar, fototerapiya, immunomodulyatorlar, autotransplantatsiya, melanotsit, kamuflyaj, mikropigmentatsiya, depigmentatsiya.*

KIRISH

Vitiligo (lotincha vitiligo — "teri dog'lari") — bu terining ayrim sohalarida pigment (melanin) yo'qolishi bilan xarakterlanuvchi surunkali teri kasalligidir. U xalq orasida ko'pincha "pes" nomi bilan tanilgan. Ushbu holat yosh, jins yoki irqga bog'liq emas va dunyo aholisining 0,5–2% ida uchraydi [12]. So'nggi yillarda yoshlar orasida vitiligo bilan kasallanish holatlari ortib bormoqda [2]. Vitiligo yuqumli ham, allergik ham emas, ya'ni u boshqalarga yuqmaydi. Shunga qaramay, jamiyatda ushbu kasallik haqida ko'plab noto'g'ri tushunchalar mavjud, masalan, uni irsiy yoki

yuqumli deb hisoblashadi. Aslida esa vitiligo rivojlanishi asosan genetik moyillik, autoimmun mexanizmlar, endokrin tizim buzilishlari hamda tashqi muhit omillari bilan bog'liq [2, 3, 6].

Material va metodlar

Ushbu ilmiy maqola adabiyotlar sharhi asosida tayyorlandi. Tadqiqot davomida 2001–2023 yillar oralig'ida chop etilgan ilmiy maqolalar, klinik qo'llanmalar va xalqaro tavsiyalar tahlil qilindi. Ma'lumotlar PubMed, Google Scholar va boshqa ilmiy ma'lumotlar bazalaridan izlab topildi.

Tahlil jarayonida vitiligo kasalligining etiologiyasi, klinik belgilari, diagnostika usullari va zamonaviy davolash strategiyalariga oid ma'lumotlar solishtirildi va umumlashtirildi. Olingan ma'lumotlar tizimli va mantiqiy tahlil usullari yordamida baholandi.

Maqsad:

Ushbu maqolaning maqsadi vitiligo kasalligida qo'llanilayotgan zamonaviy diagnostika va davolash usullarining samaradorligini tahlil qilish hamda kasallikni erta aniqlashning ahamiyatini ilmiy adabiyotlar asosida baholashdan iborat [5, 9].

Vazifalar:

- vitiligo kasalligining etiopatogenezi o'rganish;
- diagnostika usullarini tahlil qilish;
- zamonaviy davolash usullarining samaradorligini baholash;
- kasallikni boshqarishda individual yondashuvning ahamiyatini ko'rsatish.

Vitiligo

sabablari

Vitiligo sabablari murakkab va ko'p omilli hisoblanadi. Zamonaviy tibbiyot ushbu kasallikning asosiy rivojlanish omillarini quyidagicha ko'rsatadi [4, 7, 8]:

- surunkali asabiy zo'riqish va stress;
- vitaminlar va mikroelementlar yetishmovchiligi (mis, rux, temir);
- ichki a'zolar kasalliklari (jigar, oshqozon, o't pufagi, oshqozon osti bezi);
- endokrin tizim buzilishlari (qalqonsimon bez faoliyatining pasayishi);
- gormonal o'zgarishlar (balog'at davri, homiladorlik, menopauza);
- organizmda parazitlar mavjudligi (giardiya, askarida va boshqalar);
- immun tizimning zaiflashuvi va atrof-muhit omillari [6].

Ushbu omillar birgalikda ta'sir qilganda vitiligo rivojlanish ehtimoli sezilarli darajada ortadi.

Kasallik

kechishi

va

klinik

belgilar

Vitiligo belgilarida terida pigment (melanin) kamayishi yoki butunlay yo'qolishi natijasida oq dog'lar paydo bo'ladi. Ushbu dog'lar asta-sekin kattalashib, bir-biri bilan qo'shilishi mumkin, biroq zararlangan teri sezuvchanligini yo'qotmaydi [1]. Bundan tashqari, dog'lar ustidagi sochlar ham oqarishi va quyosh nuriga sezuvchanlik oshishi kuzatiladi. Dog'lar paydo bo'lishidan oldin ba'zi bemorlarda yengil qichishish yoki teri qurishi kuzatilishi mumkin. Ko'plab bemorlar tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlarni qabul qilishda qiynaladi, bu esa psixologik zo'riqishga olib kelishi mumkin [1, 5].

Diagnostika

Vitiligoni aniqlashda shifokor bemorning umumiy sog'lig'i, asab tizimi hamda jigar va endokrin tizim faoliyatini baholaydi. Zaruratga ko'ra quyidagi tekshiruvlar o'tkaziladi:

- qalqonsimon bez gormonlari tahlili;
- ichki a'zolar ultratovush tekshiruvi;
- qon va najas tahlillari (parazitlarni aniqlash uchun);
- Wood lampasi yordamida teri depigmentatsiyasini baholash [1].

Davolash

usullari

Vitiligoni davolash individual yondashuvni talab qiladi. Kasallik sababi, tarqalish darajasi va bemor yoshi inobatga olinib turli usullar qo'llaniladi [4, 9, 11].

1. Mahalliy kortikosteroidlar bilan davolash

Bular yallig'lanishga qarshi gormonal preparatlar bo'lib, malham yoki krem ko'rinishida teriga qo'llaniladi. Ular immun javobni susaytiradi, melanotsitlarning yo'q qilinishini sekinlashtiradi va pigment tiklanishiga yordam beradi [9]. Eng ko'p qo'llaniladigan preparatlar:

Klobetasol propionat (0,05%) — kuchli ta'sirga ega, qisqa muddatli qo'llash uchun mo'ljallangan.

Betametazon valerat (0,1%) — o'rtacha kuchga ega samarali preparat;

Gidrokortizon (1%) — yengil ta'sirli shakl bo'lib, yuz va sezgir teri sohalari uchun mo'ljallangan.

Mometazon furoat — uzoq ta'sir etuvchi preparat bo'lib, nojo'ya ta'sirlari kam uchraydi.

2. Fototerapiya

Ushbu usul ultrabinafsha nurlar (UVB) yordamida melanotsitlar faolligini stimulyatsiya qiladi [10]. Fototerapiya turlari:

• Tor diapazonli UVB (311–313 nm) — eng samarali va xavfsiz usul bo'lib, bolalar va homilador ayollarda ham qo'llanilishi mumkin [10].

• PUVA terapiya — kuchliroq ta'sirga ega, biroq nojo'ya ta'sirlari ko'proq kuzatiladi.

3. Immunomodulyatorlar

Immun tizimini tartibga soluvchi dori vositalari (Tacrolimus, Pimecrolimus) yordamida olib boriladigan davolash usuli bo'lib, ayniqsa yuz, bo'yin va nozik teri sohalarida samarali hisoblanadi [9].

4. Jarrohlik va kosmetik usullar

Ba'zi holatlarda quyidagi muolajalar qo'llaniladi:

- Autotransplantatsiya — sog'lom teridan epidermis qatlami ko'chirib o'tkaziladi;
- Melanotsit transplantatsiyasi — pigment hujayralari ko'chirib o'tkaziladi [9];
- Kamuflyaj, mikropigmentatsiya va depigmentatsiya — kosmetik ko'rinishni yaxshilash uchun qo'llaniladi [5].

Vitiligoni davolash individual yondashuvni talab qiladi. Kasallikning sababi, tarqalish darajasi va bemor yoshi inobatga olinib turli usullar qo'llaniladi. Ushbu kasallikni davolashda psoralen o'simliklaridan olingan preparatlar ham muhim

ahamiyatga ega bo'lib, ular fototerapiya bilan birgalikda yaxshi natija beradi [10]. Psoralen o'simliklari: Psoralea corylifolia (Babchi) va Ammi majus Linnaeus kabi o'simliklar tarkibida psoralen moddasi mavjud. Psoralen asosidagi tabiiy yoki sintetik preparatlar yorug'lik terapiyasi bilan birgalikda qo'llaniladi. Ushbu moddalar terini ultrabinafsha nurlariga sezgir qiladi va repigmentatsiya jarayonini stimullashga yordam beradi. Bu dori vositalari juda ehtiyotkorlik bilan, faqat shifokor nazorati ostida qo'llanilishi kerak, chunki noto'g'ri ishlatilganda terining kuyishiga olib kelishi mumkin [10].

Davolash usuli	Qo'llanish sohasi	Samaradorlik darajasi
Kortikosteroidlar	Dastlabki bosqich	O'rtacha
NB-UVB fototerapiya	Keng tarqalgan vitiligo	Yuqori
PUVA terapiya	Og'ir holatlar	O'rtacha
Tacrolimus	Yuz va bo'yin	Yuqori
Jarrohlik usullari	Barqaror vitiligo	Yuqori

Natijalar

Adabiyotlar tahlili natijasida vitiligo kasalligini davolashda bir nechta usullar samarali ekanligi aniqlandi. Xususan, tor diapazonli ultrabinafsha nurlar (NB-UVB) bilan fototerapiya eng keng qo'llaniladigan va samarali usullardan biri hisoblanadi [10].

Tahlil qilingan ilmiy manbalarga ko'ra:

- bemorlarning taxminan 50–70% ida fototerapiya qo'llanganda repigmentatsiya kuzatilgan [9, 10];
- mahalliy kortikosteroidlar dastlabki bosqichda samarali natija bergan [9];
- immunomodulyator preparatlar yuz va bo'yin sohasidagi zararlanishlarda yaxshi klinik natija ko'rsatgan [9].

Shuningdek, kasallikni erta aniqlash va kompleks davolash bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga yordam berishi aniqlangan [1, 11].

MUHOQAMA

Olingan natijalar vitiligo kasalligini davolashda kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi. Zamonaviy davolash usullari, xususan fototerapiya va immunomodulyator preparatlar kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va pigmentatsiyani tiklashda samarali hisoblanadi [5, 9].

Boshqa tadqiqotchilar tomonidan o'tkazilgan ilmiy ishlar ham ushbu natijalarni tasdiqlaydi. Masalan, so'nggi yillarda o'tkazilgan tadqiqotlarda tor diapazonli UVB terapiyasi xavfsiz va samarali usul sifatida tavsiya etilgan [10].

Shu sababli vitiligo kasalligini davolashda individual yondashuv, bemorning yoshi, kasallik davomiyligi va zararlanish darajasini hisobga olish zarur hisoblanadi [4, 11].

Xulosa: Vitiligo yuqumli yoki allergik kasallik emas, ya'ni u boshqalarga yuqmaydi. Shunga qaramay, jamiyatda ushbu kasallik haqida noto'g'ri tushunchalar keng tarqalgan — uni “nasldan-naslga o'tadi” yoki “yuqumli” degan fikrlar mavjud. Aslida esa vitiligo rivojlanishida genetik moyillik, autoimmun mexanizmlar, tibbiy davolash usullari vitiligoni davolashda ancha samarali hisoblanadi [2, 3, 6]. Dorivor o'simliklardan foydalanishdan oldin albatta shifokor bilan maslahatlashish zarur. Eng muhimi, bemorning o'ziga bo'lgan ishonchi, ruhiy barqarorligi va shifokor tavsiyalariga to'liq amal qilishi hisoblanadi. Erta tashxis qo'yish va kompleks davolash bemor hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi [1, 5, 11].

ADABIYOTLAR:

1. Alikhan A, Felsten LM, Daly M, Petronic-Rosic V. Vitiligo: a comprehensive overview Part I. Introduction, epidemiology, quality of life, diagnosis, differential diagnosis, associations, histopathology, etiology, and work-up. Journal of the American Academy of Dermatology. 2011;65(3):473–491.
2. Ezzedine K, Eleftheriadou V, Whitton M, van Geel N. Vitiligo. Lancet. 2015;386(9988):74– 84.
3. Rodrigues M, Ezzedine K, Hamzavi I, Pandya AG, Harris JE. New discoveries in the pathogenesis and classification of vitiligo. Journal of the American Academy of Dermatology. 2017;77(1):1–13.
4. Taïeb A, Picardo M. Clinical practice: vitiligo. New England Journal of Medicine. 2009;360(2):160–169.
5. Lotti T, Hercogová J, Schwartz RA, Prignano F. Vitiligo: problems and solutions. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology. 2008;1:21–28.
6. Harris JE. Cellular stress and innate inflammation in organ-specific autoimmunity: lessons learned from vitiligo. Immunological Reviews. 2016;269(1):11–25.
7. Schallreuter KU, Bahadoran P, Picardo M, Slominski A, Ellassiuty YE, Kemp EH, Giachino C, Liu JB. Vitiligo pathogenesis: autoimmune disease, genetic defect, excessive reactive oxygen species, calcium imbalance, or what else? Experimental Dermatology.

2008;17(2):139–160.

8. Birlea SA, Spritz RA, Norris DA. Vitiligo pathogenesis: autoimmune disease, genetic defect, stress, or none of the above? Journal of Investigative Dermatology. 2012;132(12):2682–2689.

9. Whitton ME, Pinart M, Batchelor J, Leonardi-Bee J, Gonzalez U, Jiyad Z, Eleftheriadou V, Ezzedine K. Interventions for vitiligo. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015;(2):CD003263.

10. van Geel N, Goh BK, Ongenaes K, De Mil M, De Schepper S, Lambert J. A review on the use of phototherapy in vitiligo. Dermatologic Clinics. 2017;35(2):157–171.

11. Njoo MD, Westerhof W. Vitiligo: pathogenesis and treatment. American Journal of Clinical Dermatology. 2001;2(3):167–181.

12. World Health Organization (WHO). Vitiligo: Diagnosis and Management Guidelines. Geneva: World Health Organization; 2021.