Journal of Chemistry of Goods and Traditional Medicine

J Chem Good Trad Med, Volume 5, Issue 5, 2026 Traditional Medicine

EKZEMANI DAVOLASHDA EMOLIYENTLAR VA TERI TO'SIG'INI TIKLASH USULLARI

Nargiz Bahodirovna Nasritdinova
Andijon davlat tibbiyot instituti, dermatovenerologiya kafedrasi assistenti, Phd
https://orcid.org/0000-0002-4598-7588

Bekmirza Xolmirzayevich Toshpo'latov
Andijon davlat tibbiyot instituti, dermatovenerologiya kafedrasi dotsenti, Phd
https://orcid.org/0000-0003-2437-4077
E-mail: tbekmirza7@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol5.iss5.2026.725

Annotatsiya. Ekzema epidermal baryerning jiddiy nuqsoni va tez-tez uchraydigan ikkilamchi yuqumli asoratlar bilan kechadigan surunkali yallig'lanishli teri kasalligidir. Ushbu tadqiqot teri to'sig'ini tiklash va bakterial kolonizatsiyaga moyillikni kamaytirishda emoliyent terapiyasining klinik samaradorligini har tomonlama baholashga qaratilgan. Randomizatsiyalangan klinik tadqiqot dizaynidan foydalangan holda o'rta va og'ir darajadagi ekzema bilan og'rigan bir yuz ellik nafar bemor mintaqaviy dermatologiya va yuqumli kasalliklar markazlarida tekshiruvdan o'tkazildi. Aralashuv guruhi an'anaviy davolash bilan bir qatorda standartlashtirilgan keramidga boy emoliyent rejimini qabul qildi, nazorat guruhi esa faqat an'anaviy davolashni qabul qildi. Klinik baholashlar o'n ikki haftalik davr mobaynida SCORAD indeksi, transepidermal suv yo'qotish o'lchovlari va Staphylococcus aureus uchun mikrobiologik surtmalar olishni o'z ichiga oldi.

Adabiyotlar sharhi ekzema patogenezida filaggrin mutatsiyalari va lipid matritsasi yetishmovchiligining muhim rolini ta'kidlab, baryer disfunksiyasi klinik yallig'lanishdan oldin sodir bo'lishini ko'rsatadi. Bizning empirik natijalarimiz nazorat guruhiga nisbatan emoliyent guruhida transepidermal suv yo'qotish va bakterial kolonizatsiya ko'rsatkichlarining statistik jihatdan sezilarli darajada pasayganligini ko'rsatadi. Baryerni tiklash terapiyasidan foydalangan bemorlarda kasallikning qaytalanishi kamroq kuzatildi va mahalliy kortikosteroidlarni qo'llashga kamroq ehtiyoj sezildi. Muhokama qismi ushbu natijalarni yuqumli kasalliklarning oldini olishning kengroq doirasida ko'rib chiqadi va teri to'sig'ini faol tiklash nafaqat simptomatik yengillik, balki fundamental patofiziologik aralashuv ekanligini isbotlaydi.

Xulosa qilib aytganda zamonaviy emoliyentlarni muntazam qo'llash ekzemani optimal davolash uchun majburiydir, bu baryer buzilishi va ikkilamchi infeksiya siklini samarali to'xtatadi.

Kalit so'zlar: Ekzema, teri to'sig'i, emoliyentlar, transepidermal suv yo'qotish, Staphylococcus aureus, atopik dermatit, yuqumli asoratlar.

Havola uchun

Nasritdinova, N. B., & Toshpo'latov, B. X. EKZEMANI DAVOLASHDA EMOLIYENTLAR VA TERI BARYERINI TIKLASH USULLARI. *Tovarlar Kimyosi Va Xalq Tabobati Jurnali*, *5*(5). https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol5.iss5.2026.725

Kirish. Ekzema yoki atopik dermatit eng keng tarqalgan surunkali yallig'lanishli teri kasalliklaridan biri bo'lib, butun dunyo bo'ylab millionlab odamlarga ta'sir qiladi. Bu holat qaytalanish, kuchli qichishish, quruq teri va bemorlarning hayot sifatining sezilarli darajada pasayishi bilan tavsiflanadi. So'nggi o'n yilliklarda ekzema patogenezini tushunish paradigmasi sezilarli o'zgarishlarga uchradi. Ilgari diqqat markazida faqat immunologik kasalliklar va immunitet giperaktivligi bo'lgan bo'lsa, bugungi kunda ilmiy hamjamiyat teri to'sig'idagi strukturaviy va funktsional nuqsonlarning asosiy rolini tan oladi [1].

Epidermal to'siq organizmning allergenlar, ifloslantiruvchi moddalar va patogenlar kabi agressiv atrof-muhit omillaridan himoya qilishning birinchi chizig'i bo'lib xizmat qiladi. Ushbu to'siqning

shikastlanishi muqarrar ravishda yallig'lanish reaktsiyalari kaskadiga olib keladi, bu esa terining to'siq funktsiyasini tiklashni zamonaviy dermatologiya va yuqumli kasalliklarda asosiy vazifaga aylantiradi.

Teri to'sig'i nuqsonlari va ekzema bemorlarining ikkilamchi yuqumli asoratlarga moyilligining ortishi o'rtasidagi bog'liqlik alohida e'tiborga loyiqdir. Shikastlangan stratum corneum patogen mikroflora, asosan Staphylococcus aureus tomonidan kolonizatsiya qilish uchun ideal muhit yaratadi. Hozirgi epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, ekzema bilan og'rigan bemorlarning to'qson foizidan ortig'i terining zararlangan joylarida Staphylococcus aureus tomonidan kolonizatsiya qilinadi, bu sog'lom populyatsiyadagi ko'rsatkichdan sezilarli darajada yuqori [2]. Bakteriyalar tomonidan ajralib chiqadigan ekzotoksinlar superantigenlar vazifasini bajaradi, immun javobini yanada rag'batlantiradi va surunkali yallig'lanishni saqlaydi.

Shunday qilib, teri to'sig'ining buzilishi nafaqat namlikning yo'qolishiga olib keladi, balki yuqumli agentlarga ham yo'l ochadi, ekzemani dermatologlar va yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislarning e'tiborini talab qiladigan ko'p tarmoqli muammoga aylantiradi.

Ekzemadagi to'siq disfunktsiyasining molekulyar asoslari genetik mutatsiyalar va asosiy strukturaviy oqsillar va lipidlarning sintezining buzilishi bilan chambarchas bog'liq. Bu sohadagi eng muhim kashfiyotlardan biri profilagrinni kodlovchi gendagi mutatsiyalarni aniqlash edi. Filaggrin keratin filamentlarini korneotsitlar sitoskeletiga agregatsiya qiluvchi va uning parchalanishi orqali stratum corneumda suvni ushlab turish uchun mas'ul bo'lgan tabiiy namlovchi omilni (TNO) hosil qiluvchi asosiy oqsildir [3]. Filaggrin ekspressiyasining pasayishi teri o'tkazuvchanligining oshishiga, transepidermal suv yo'qotilishining (TEWL) oshishiga va teri yuzasining kislotaliligining (pH) o'zgarishiga olib keladi, bu esa epidermisning antimikrobiyal himoyasini birgalikda buzadi. Ushbu asosiy mexanizmlarni tushunish terapevtik aralashuvlarning diqqat markazini shunchaki topikal steroidlar bilan yallig'lanishni bostirishdan stratum corneumning tuzilishi va funktsiyasini proaktiv ravishda tiklashga o'tkazdi.

Oqsil nuqsonlaridan tashqari, stratum corneum hujayralararo bo'shlig'ining lipid matritsasining buzilishi juda muhimdir. Murakkab lamellar tuzilmalarga ajratilgan keramidlar, xolesterin va erkin yog 'kislotalaridan tashkil topgan lipid to'sig'i suv yo'qotilishining oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Ekzema bilan og'rigan bemorlarda nafaqat keramidlarning miqdoriy kamayishi, balki ularning profilida sifat o'zgarishi, xususan, uzun zanjirli keramidlar ulushining pasayishi kuzatiladi [4].

Bu lipid qatlamlarining disorganizatsiyasiga va himoya qatlamida mikroskopik bo'shliqlarning shakllanishiga olib keladi. Shuning uchun zamonaviy yumshatgichlar fiziologik lipidlarning o'ziga xos tanqisligini to'ldirish zarurligini hisobga olgan holda ishlab chiqiladi, bu ularga nafaqat terining yuzasida okklyuziv plyonka hosil qilish, balki lipid matritsasiga qo'shilib, molekulyar darajada uning yaxlitligini tiklash imkonini beradi.

Hozirgi ilmiy adabiyotlarni ko'rib chiqish ekzemani kompleks davolashda yumshatuvchi terapiyaning samaradorligiga oid ishonchli dalillarni namoyish etadi. Simpson va boshqalar tomonidan olib borilgan muhim tadqiqot shuni ko'rsatdiki, atopik kasalliklar rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan bolalarda hayotning birinchi kunlaridan boshlab to'siq kremlaridan muntazam foydalanish ekzema holatlarini 50 foizdan ko'proqqa kamaytiradi [5]. Bu fakt to'siq disfunktsiyasi kasallik patogenezida asosiy hodisa ekanligi va profilaktik to'siqni tiklash allergik sensibilizatsiyaning oldini olishi mumkinligi haqida ishonchli dalillarni taqdim etadi.

Bundan tashqari, Kork va uning hamkasblari tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ta'kidlaydiki, yumshatuvchi vositalardan foydalanish topikal kortikosteroidlarga bo'lgan ehtiyojni sezilarli darajada kamaytiradi, bu esa pediatriya amaliyotida uzoq muddatli gormonal terapiyaning yon ta'sirini minimallashtirish uchun ayniqsa muhimdir [6].

Biroq, keng dalillar bazasiga qaramay, real klinik amaliyotda xalqaro tavsiyalar va bemorlarning haqiqiy xulq-atvori o'rtasida sezilarli farq mavjud. Ko'pgina bemorlar yumshatuvchi vositalarni patogenetik terapiyaning asosi sifatida emas, balki davolanishga qo'shimcha kosmetik vosita sifatida ko'rishadi. Ular ko'pincha ko'rinadigan klinik yaxshilanishga erishgandan so'ng darhol namlovchi vositalardan foydalanishni to'xtatadilar, bu esa muqarrar ravishda kasallikning tez qaytalanishiga olib keladi [7].

Bundan tashqari, mintaqaviy darajada, fiziologik lipidlarni o'z ichiga olgan eng so'nggi avlod yumshatuvchi vositalardan muntazam foydalanishning teri mikrobiomiga ta'siri va surunkali ekzema bilan og'rigan bemorlarda yuqumli asoratlar paydo bo'lishi haqida ma'lumotlar yetarli emas. Bu mintaqaviy iqlim va atrof-muhit sharoitlarini hisobga olgan holda, ma'lum populyatsiya guruhlarida maqsadli klinik tadqiqotlarni o'tkazishni talab qiladi.

Ushbu maqsadga erishish uchun bir qator aniq vazifalarni hal qilish kerak. Birinchidan, ekzema bilan og'rigan bemorlarda teri to'sig'ining boshlang'ich holatini obyektiv biofizik o'lchash usullari yordamida baholash kerak. Ikkinchidan, turli terapevtik rejimlarni qo'llash paytida klinik alomatlar dinamikasini tahlil qilish kerak. Uchinchidan, epidermal to'siqni tiklash jarayonida teri mikrobiomidagi o'zgarishlarni, xususan, Staphylococcus aureus ni aniqlash chastotasini o'rganish kerak. Ushbu maqsadlarga erishishga kompleks yondashuv mintaqaviy darajada ekzemani davolashni optimallashtirish va ushbu holatga chalingan bemorlarga tibbiy yordam sifatini yaxshilash bo'yicha ilmiy asoslangan tavsiyalarni ishlab chiqish imkonini beradi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Belgilangan maqsadlarga erishish va belgilangan vazifalarni hal qilish uchun istiqbolli, randomizatsiyalangan, nazorat ostidagi klinik sinov tashkil etildi va o'tkazildi. Tadqiqot Andijon davlat tibbiyot institutining yuqumli kasalliklar va dermatovenerologiya ixtisoslashtirilgan klinik kafedralarida, shuningdek, bir nechta mintaqaviy ixtisoslashtirilgan klinikalarda o'tkazildi. Bemorlarni jalb qilish va kuzatish davri o'n sakkiz oy davom etdi. Tadqiqot protokoli Jahon tibbiyot assotsiatsiyasining Xelsinki deklaratsiyasi tamoyillariga qat'iy muvofiq ravishda ishlab chiqilgan va mahalliy bioetika qo'mitasi tomonidan mustaqil axloqiy ko'rib chiqishdan o'tgan. Tadqiqotning barcha ishtirokchilari yoki ularning qonuniy vakillari har qanday diagnostika yoki terapevtik muolajalardan oldin ixtiyoriy ravishda yozma ravishda xabardor qilingan rozilik berishgan.

Tadqiqotda o'n sakkiz yoshdan oltmish yoshgacha bo'lgan, o'rtacha va og'ir surunkali ekzema (atopik dermatit) tashxisi qo'yilgan, har ikki jinsdagi yuz ellik bemor ishtirok etdi. Qo'shilish mezonlariga klinik jihatdan tasdiqlangan ekzema tashxisi, kasallikning kamida bir yil davom etishi, yiliga kamida uch marta kuchayish va tadqiqot natijalariga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan og'ir qo'shimcha somatik patologiyaning yo'qligi kirdi. Chiqarish mezonlariga tadqiqotdan oldin to'rt hafta ichida tizimli immunosupressantlar yoki tizimli antibiotiklardan foydalanish, faol virusli teri infektsiyalarining mavjudligi (masalan, gerpetik ekzema), homiladorlik va laktatsiya, shuningdek, o'rganilayotgan yumshatuvchi vositalarning tarkibiy qismlariga individual intolerans kirdi.

Natijalarning xolisligini ta'minlash uchun bemorlar konvert usuli yordamida ikkita taqqoslanadigan guruhga tasodifiy ravishda ajratildi. Asosiy guruh (aralashuv guruhi) yetmish besh bemordan iborat bo'lib, ular standart yallig'lanishga qarshi terapiya (alevlenme paytida qisqa muddatli topikal kortikosteroidlar) va ixtisoslashgan yumshatuvchi vositani majburiy, tizimli ravishda qo'llash bilan birga qabul qilishdi. Tadqiqot ostidagi yumshatuvchi vosita fiziologik lipidlar (keramidlar, xolesterin va erkin yog 'kislotalari optimal nisbatda) va namlovchi komponentlar (karbamid va glitserin) kompleksini o'z ichiga olgan krem edi. Nazorat guruhiga shuningdek, bir xil standart yallig'lanishga qarshi terapiya buyurilgan yetmish besh bemor ham kiritilgan; ammo, ularga namlovchi vosita sifatida ixtisoslashgan lipidlarni tiklovchi komplekssiz an'anaviy befarq kremlar yoki malhamlardan foydalanish tavsiya etilgan. Ikkala guruhga ham cho'milish qoidalari va qattiq yuvish vositalaridan saqlanish kabi qat'iy terini parvarish qilish bo'yicha ko'rsatmalar berilgan.

Kasallikning og'irligini klinik baholash xalqaro miqyosda tasdiqlangan SCORAD (Atopik dermatitni baholash) shkalasi yordamida amalga oshirildi. Ushbu indeks teri shikastlanishlari maydonini, ob'ektiv klinik alomatlarning intensivligini (eritema, shish, oqma, eksoriatsiya, likenifikatsiya va zararlangan joylardan tashqaridagi quruq teri) va bemorning sub'ektiv idrokini (qichishish va uyqu buzilishining og'irligi) hisobga oladi. SCORAD baholashlari malakali mutaxassislar tomonidan tadqiqotga kirishda va keyin o'n ikki haftalik kuzatuv davrida har to'rt haftada amalga oshirildi. Bu yallig'lanishning rivojlanishi va terining tiklanish darajasini ob'ektiv kuzatish imkonini berdi.

Yuqumli asoratlarning ahamiyatini hisobga olgan holda, ushbu tadqiqot metodologiyasida mikrobiologik tahlil muhim ahamiyatga ega edi. Teri mikroflorasining tarkibini baholash va Staphylococcus

aureus bilan kolonizatsiyani aniqlash uchun steril paxta tamponi yordamida teri yuzasi namunalari to'plandi. Davolashdan oldin va o'n ikki haftalik terapiya kursi tugagandan so'ng, eng og'ir shikastlanishlardan (ekskoriatsiyalar, oqayotgan joylar) namunalar to'plandi. Olingan namunalar selektiv ozuqaviy muhitda o'stirildi, shundan so'ng ajratilgan shtammlar aniqlandi va ularning antibakterial vositalarga sezgirligi standart mikrobiologik protokollar yordamida aniqlandi. Tadqiqotning ushbu bosqichi bizga teri to'sig'ini tiklashning patogen mikroflorani yo'q qilishga ta'sirini baholash imkonini berdi.

Klinik, instrumental va laboratoriya tadqiqotlari davomida olingan barcha ma'lumotlar ixtisoslashtirilgan elektron ma'lumotlar bazasiga kiritildi va qat'iy statistik ishlov berishdan o'tkazildi. Statistik tahlil SPSS Statistics 26.0 versiyasi yordamida amalga oshirildi. Miqdoriy parametrlar Shapiro-Wilk testi yordamida normal taqsimot uchun sinovdan o'tkazildi. Miqdoriy xususiyatlarga asoslangan ikkita mustaqil guruhni taqqoslash uchun Student t-testi va vaqt o'tishi bilan bog'liq namunalarni taqqoslash uchun juftlashgan t-testi ishlatilgan. Sifat xususiyatlari (mikrobial kolonizatsiya chastotasi) Pearson xi-kvadrat testi yordamida tahlil qilindi. Farqlar 0,05 dan kam xato ehtimoli bilan statistik jihatdan ahamiyatli deb hisoblandi. Qat'iy statistik nazorat tadqiqot natijalarining yuqori ishonchliligi va vakilligini ta'minladi.

Natijalar va muhokama. Klinik va demografik parametrlarning dastlabki tahlili shuni ko'rsatdiki, bemorlarni tasodifiy tanlash muvaffaqiyatli bo'lgan va terapevtik aralashuv boshlanishidan oldin ikkala tadqiqot guruhi ham asosiy parametrlar bo'yicha taqqoslangan. Tadqiqot guruhidagi bemorlarning o'rtacha yoshi 32 yoshni, nazorat guruhida esa 34 yoshni tashkil etgan. Jinslar bo'yicha taqsimoti ham bir xil bo'lgan. Ikkala guruhda ham kasallikning o'rtacha davomiyligi 10 yildan oshdi, bu patologik jarayonning surunkali va doimiy xususiyatini tasdiqlaydi. Tadqiqot guruhida o'rtacha SCORAD indeksi 52,4 ballni va nazorat guruhida 53,1 ballni tashkil etdi, bu ekzemani o'rtacha va og'ir deb tasniflaydi. Tadqiqot boshida guruhlar o'rtasidagi bu parametrlardagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli emas edi, bu esa davolash paytida keyingi dinamikani ob'ektiv baholash imkonini berdi.

To'rt haftalik davolanishdan so'ng SCORAD shkalasi yordamida klinik alomatlar dinamikasini baholash ikkala guruhda ham ijobiy tendentsiyani ko'rsatdi, bu o'tkir yallig'lanishni engillashtirish uchun topikal kortikosteroidlardan foydalanish bilan izohlanadi. SCORAD indeksi asosiy guruhda 28,5 ballgacha va nazorat guruhida 31,2 ballgacha pasaydi. Biroq, eng muhim natijalar kuzatuvning keyingi bosqichlarida qayd etildi. Tadqiqotning o'n ikkinchi haftasi oxiriga kelib, bemorlar muntazam ravishda keramid dominant yumshatuvchi vositadan foydalanadigan asosiy guruhda SCORAD indeksining o'rtacha qiymati 12,4 ballni tashkil etdi, bu klinik remissiyaga yoki kasallikning yengil kechishiga to'g'ri keladi. Shu bilan birga, nazorat guruhida bu ko'rsatkich 24,6 ballda to'xtadi [8]. Guruhlar orasidagi farq statistik jihatdan juda muhim bo'lib qoldi, bu uzoq muddatli remissiyani saqlab qolish va qaytalanishlarning oldini olish uchun zamonaviy yumshatuvchi vositalardan tizimli foydalanishning muhimligini tasdiqlaydi.

Teri to'sig'ining funktsional holatini transepidermal suv yo'qotilishini o'lchash orqali instrumental baholash davolash samaradorligida sezilarli farqlarni aniqladi. Davolashdan oldin, ta'sirlangan joylarda transepidermal suv yo'qotilishini qiymatlari ikkala guruhda ham juda yuqori bo'lib, soatiga o'rtacha 45,8 gramm/kvadrat metrni tashkil etdi, bu fiziologik normadan bir necha baravar yuqori. O'n ikki haftadan so'ng, standart yordam olgan nazorat guruhida transepidermal suv yo'qotilishini soatiga atigi 32,4 gramm/kvadrat metrgacha pasaydi, bu esa lipid to'sig'ining doimiy nuqsonini ko'rsatadi. Davolash guruhida fiziologik lipidlarni o'z ichiga olgan yumshatuvchi vositadan muntazam foydalanish stratum muskul qatlamining chuqur tiklanishiga olib keldi - o'rtacha transepidermal suv yo'qotilishini qiymati soatiga kvadrat metr uchun 16,5 grammgacha pasaydi. Bu qiymat statistik jihatdan sog'lom teriga nisbatan ancha yaqin va epidermisning suvni ushlab turish funktsiyasining to'liq tiklanishini ko'rsatadi.

Tadqiqot terapiyasining bardoshliligi va xavfsizligini baholash zamonaviy yumshatuvchi vositalarning yuqori xavfsizlik profilini tasdiqladi. Tadqiqot guruhida davolanishni to'xtatishni talab qiladigan jiddiy nojo'ya ta'sirlar yoki allergik reaktsiyalar haqida xabar berilmagan. Davolashning dastlabki kunlarida kremni kuchli tirnalishlar bo'lgan joylarga surtishda faqat uchta bemor vaqtinchalik, yengil yonish hissi haqida xabar berishdi, bu esa terining tuzalishi bilan o'z-o'zidan yo'qoldi. Subyektiv qoniqish baholashlari shuni ko'rsatdiki, tadqiqot guruhidagi bemorlarning 95 foizi davolash natijalarini a'lo yoki

yaxshi deb baholadilar, qichishishning sezilarli darajada kamayishi, uyqu sifatining yaxshilanishi va umumiy psixologik farovonlikning oshganligi qayd etildi.

O'n ikki haftalik terapiya kursini tugatgandan so'ng, terining mikrobiologik landshaftida sezilarli o'zgarishlar yuz berdi, ammo bu o'zgarishlar tadqiqot guruhlari o'rtasida sezilarli darajada farq qildi. Tadqiqot guruhida Staphylococcus aureus bilan kasallanish darajasi 82 foizdan ta'sirchan 24 foizgacha kamaydi. Shuni ta'kidlash kerakki, bu ta'sir tizimli yoki topikal antibakterial vositalardan foydalanmasdan, faqat yumshatuvchi vosita yordamida teri to'sig'ining fizik va kimyoviy xususiyatlarini tiklash orqali erishildi [9]. Lipid matritsasini tiklash va epidermal namlik darajasini normallashtirish stafilokokklarni ko'payish uchun qulay muhitdan mahrum qildi. Nazorat guruhida esa, aksincha, kolonizatsiya darajasi 68 foizni tashkil etdi, bu esa bu bemorlarda yuqumli asoratlar xavfini tug'diradi.

Kuzatuv davrida topikal kortikosteroid (TKS) qo'llanilishining tahlili seramid o'z ichiga olgan yumshatuvchi vositalarning sezilarli steroidlarni saqlovchi ta'sirini ko'rsatdi. Tadqiqot guruhidagi bemorlar TKSni butun o'n ikki haftalik davr davomida o'rtacha o'n kun davomida qo'lladilar, ularni faqat alevlenme dastlabki belgilari paydo bo'lganda qisqa intervalli kurslarda qo'lladilar. Nazorat guruhida TKS qo'llanilishining umumiy davomiyligi o'rtacha yigirma ikki kunni tashkil etdi, ko'plab bemorlar yallig'lanishni nazorat qilish uchun kuchliroq dorilar sinfiga o'tishni talab qilishdi. Tadqiqot guruhida gormonal terapiyaga bo'lgan ehtiyojning kamayishi juda muhim klinik ahamiyatga ega, chunki u teri atrofiyasi, telangiektaziya va preparatning tizimli so'rilishi kabi jiddiy yon ta'sirlar xavfini minimallashtiradi.

Tadqiqot terapiyasining bardoshliligi va xavfsizligini baholash zamonaviy yumshatuvchi vositalarning yuqori xavfsizlik profilini tasdiqladi. Tadqiqot guruhida davolanishni to'xtatishni talab qiladigan jiddiy nojo'ya ta'sirlar yoki allergik reaktsiyalar haqida xabar berilmagan. Davolashning dastlabki kunlarida kremni kuchli tirnalishlar bo'lgan joylarga surtishda faqat uchta bemor vaqtinchalik, yengil yonish hissi haqida xabar berishdi, bu esa terining tuzalishi bilan o'z-o'zidan yo'qoldi. Subyektiv qoniqish baholashlari shuni ko'rsatdiki, tadqiqot guruhidagi bemorlarning 95 foizi davolash natijalarini a'lo yoki yaxshi deb baholadilar, qichishishning sezilarli darajada kamayishi, uyqu sifatining yaxshilanishi va umumiy psixologik farovonlikning oshganligi qayd etildi.

Ushbu tadqiqotda olingan natijalar ekzemani kompleks davolashda teri to'sig'ini tiklash usullarining, xususan, zamonaviy yumshatuvchi vositalardan foydalanishning asosiy rolini ishonchli tarzda tasdiqlaydi. Empirik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, patogenetik jihatdan asoslangan namlovchi parvarishni standart davolash protokoliga integratsiya qilish faqat yallig'lanishga qarshi vositalardan foydalanishga nisbatan sezilarli darajada aniqroq va barqaror klinik yaxshilanishga olib keladi. Tadqiqot guruhida SCORAD kasalligining og'irlik indeksining pasayishi terining to'siq funktsiyasini tiklash immunologik reaksiyalar kaskadiga bevosita ta'sir qilishini va surunkali yallig'lanishning yomon aylanishini buzishini ko'rsatadi. Ushbu topilmalar so'nggi yillarda global dermatologik amaliyotda dominant bo'lib kelgan to'siqlarga yo'naltirilgan terapiya kontseptsiyasiga to'liq mos keladi [10].

Yumshatuvchi vositaning yuqori klinik samaradorligining asosiy mexanizmi uning shikastlangan stratum corneumga integratsiyalashish va yetishmayotgan hujayralararo lipidlarni tiklash qobiliyatidir. Ko'plab molekulyar tadqiqotlarda ko'rsatilganidek, ekzema bilan og'rigan bemorlarning terisi keramidlarning, ayniqsa lamellar tanachalarning strukturaviy yaxlitligini ta'minlaydigan fraktsiyalarning jiddiy yetishmasligi bilan tavsiflanadi [11]. An'anaviy vazelin o'z ichiga olgan namlovchi vositalar faqat suv bug'lanishini vaqtincha kamaytiradigan, ammo nuqsonning asosiy sababini bartaraf etmaydigan passiv okklyuziv plyonka hosil qiladi. Shu bilan birga, fiziologik lipidlarning muvozanatli kompleksini o'z ichiga olgan mahsulotlar epidermal metabolizmda faol ishtirok etadi, endogen lipid sintezini rag'batlantiradi va himoya to'sig'ining uzoq muddatli tiklanishini ta'minlaydi.

Staphylococcus aureus tomonidan teri kolonizatsiyasining kamayishi bilan bog'liq natijalar alohida klinik va epidemiologik ahamiyatga ega. Yuqumli kasalliklar nuqtai nazaridan, ekzema ko'pincha pioderma, furunkuloz va og'irroq tizimli infeksiyalar rivojlanishiga moyillik omili hisoblanadi. Staphylococcus aureus shikastlangan terida biofilmlar hosil qilishga qodir, bu esa uni antibiotiklarga va mezbon immunitet tizimiga juda chidamli qiladi [12]. Bizning tadqiqotimiz to'siq yumshatuvchi vositalardan muntazam foydalanish aniq

bilvosita mikroblarga qarshi ta'sirga ega ekanligi haqida ishonchli dalillarni taqdim etadi. Normal pH darajasini tiklash, stratum corneumning gidratatsiyasini oshirish va mikro yoriqlarni yo'q qilish patogen floraning hayotiy faoliyatiga mos kelmaydigan sharoitlarni yaratadi. Ushbu kashfiyot ekzemada yuqumli asoratlarning oldini olish strategiyasini qayta ko'rib chiqish zarurligini taqozo etadi, diqqatni topikal antiseptiklardan keraksiz foydalanishdan proaktiv to'siqni tiklashga o'tkazadi.

Tadqiqot guruhida transepidermal suv yo'qotilishining sezilarli darajada kamayishi to'siq funktsiyasining tiklanishining ob'ektiv instrumental dalillarini taqdim etadi. Transepidermal suv yo'qotilishining epidermal yaxlitlikni biofizik baholash uchun oltin standart hisoblanadi. Yuqori transepidermal suv yo'qotilishining qiymatlari nafaqat terining quruqligini aks ettiradi, balki allergenlar va tirnash xususiyati beruvchi moddalarning teri orqali kirib borish darajasi bilan ham bog'liqdir [13]. Ushbu indikatorning normallashishi terining begona antigenlarning kirib borishini samarali ravishda blokirovka qilish qobiliyatini qayta tiklashini, sensibilizatsiya va tizimli allergik reaktsiyalar (atopik yurish deb ataladigan) rivojlanishining oldini olishini anglatadi. Shunday qilib, teri to'sig'iga mahalliy terapevtik ta'sir bemorning tizimli immunitet holatiga chuqur ta'sir ko'rsatadi.

Tadqiqotda ko'rsatilgan steroidlarni saqlovchi ta'sir juda katta amaliy ahamiyatga ega. Topikal kortikosteroidlar ekzemaning o'tkir yallig'lanishini davolashning birinchi darajali usuli bo'lib qolmoqda, ammo ularni uzoq muddatli qo'llash jiddiy xavflar bilan bog'liq. Xususan, steroidlarning o'zi epidermisni yupqalashtirishi va lipid sintezini buzishi mumkin, bu esa uzoq muddatda faqat to'siq disfunktsiyasini kuchaytiradi [14]. Zamonaviy keramid o'z ichiga olgan yumshatuvchi vositalardan asosiy terapiya sifatida foydalanish bu yomon aylanishni buzishga yordam beradi. Namlangan va strukturaviy jihatdan sog'lom terini saqlash alevlenmeler chastotasini minimallashtiradi, bu esa tabiiy ravishda yallig'lanishga qarshi dorilarga bo'lgan ehtiyojni kamaytiradi va davolashning umumiy xavfsizligini oshiradi.

Bemorlarni o'qitishning muhimligini ham ta'kidlash kerak. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, ko'plab bemorlar kosmetik namlovchi vositalar va ixtisoslashgan dorivor yumshatgichlar o'rtasidagi farqni tushunishmaydi. To'siqlarga yo'naltirilgan terapiyaning muvaffaqiyati ko'p jihatdan bemorlarning roziligiga va mahsulotni yetarli miqdorda (ko'pincha haftasiga bir necha yuz grammgacha) va kerakli muntazamlik bilan qo'llashga tayyorligiga bog'liq. Dermatologlar, yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislar va umumiy amaliyot shifokorlari kabi turli mutaxassislik shifokorlari bemorlarni yumshatgichlarni qo'llashning to'g'ri texnikasi bo'yicha o'qitishga alohida e'tibor berishlari kerak, bu kosmetik protsedura emas, balki muhim terapevtik aralashuv ekanligini ta'kidlashlari kerak.

Ijobiy natijalarga qaramay, ushbu tadqiqotda ma'lum cheklovlar mavjud. Nisbatan kichik bemor namunasi va cheklangan kuzatuv davri (o'n ikki hafta) uzoq muddatda tizimli atopik kasalliklar (masalan, bronxial astma) rivojlanish xavfiga yumshatgich terapiyasining ta'sirini to'liq baholashga imkon bermaydi. Bundan tashqari, tadqiqot kasallikning kechishiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan bitta mintaqaning o'ziga xos iqlim sharoitida o'tkazildi. Kelajakdagi ko'p markazli, uzoq muddatli tadqiqotlar turli xil yumshatuvchi moddalar va teri mikrobiomi va epidermal immunitet tizimi o'rtasidagi o'zaro ta'sirning molekulyar mexanizmlarini o'rganishga qaratilgan bo'lishi kerak, bu esa ekzemani davolashda yanada shaxsiylashtirilgan va samarali yondashuvlarni ishlab chiqish imkonini beradi.

Xulosa. Ushbu klinik tadqiqot teri to'sig'ini tiklash usullari, xususan, zamonaviy keramid o'z ichiga olgan yumshatgichlardan muntazam foydalanish ekzemani davolashda markaziy va ajralmas rol o'ynashiga oid ishonchli dalillarni taqdim etadi. Epidermal to'siqning nuqsonliligi shunchaki immunologik yallig'lanishning natijasi emas, balki uning asosiy sababi va jarayonning surunkali bo'lishiga va ikkilamchi infeksiyalarning rivojlanishiga hissa qo'shadigan asosiy omil hisoblanadi. Bizning tadqiqotimiz yuqori sifatli to'siq terapiyasini davolash rejimiga integratsiya qilish transepidermal suv yo'qotilishini sezilarli darajada kamaytirishga, klinik alomatlarning sezilarli darajada regressiyasiga va Staphylococcus aureus patogen shtammlari tomonidan terining kolonizatsiyasi xavfini minimallashtirishga olib kelishini ishonchli tarzda ko'rsatdi.

Olingan ma'lumotlar ekzema bilan og'rigan bemorlarni klinik davolashda paradigma o'zgarishini talab qiladi. Yumshatuvchi terapiya terini parvarish qilishning qo'shimcha vositasi sifatida emas, balki

tashxis qo'yilgan dastlabki kunlardan boshlab buyuriladigan va klinik remissiya davrlarida ham doimiy ravishda qo'llaniladigan davolashning asosiy patogenetik asosi sifatida qaralishi kerak. Zamonaviy yumshatuvchi vositalarning lipid matritsasini tiklash, bakteriyalar o'sishini bostirish va aniq steroidlarni saqlovchi ta'sir ko'rsatish qobiliyati ularni bugungi shifokor uchun muhim vositaga aylantiradi. To'siqni tiklovchi terapiyani majburiy ravishda kiritish bilan davolash protokollarini optimallashtirish prognozni sezilarli darajada yaxshilaydi, bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi va sog'liqni saqlash tizimiga ekzemaning yuqumli asoratlari yukini kamaytiradi.

Adabiyotlar

1.Proksch, E., Brandner, J. M., & Jensen, J. M. (2008). The skin - an indispensable barrier. Experimental Dermatology, 17(12), 1063-1072.

2.Kong, H. H., Oh, J., Penn, C., Zeitels, L., Bouffard, G. G., Mullikin, J. C., ... & Segre, J. A. (2012). Temporal shifts in the skin microbiome associated with disease flares and treatment in children with atopic dermatitis. Genome Research, 22(5), 850-859.

3.Palmer, C. N., Irvine, A. D., Terron-Kwiatkowski, A., Zhao, Y., Liao, H., Lee, S. P., ... & McLean, W. H. (2006). Common loss-of-function variants of the epidermal barrier protein filaggrin are a major predisposing factor for atopic dermatitis. Nature Genetics, 38(4), 441-446.

4.Janssens, M., van Smeden, J., Gooris, G. S., Bras, W., Portale, G., Caspers, P. J., ... & Bouwstra, J. A. (2012). Increase in short-chain ceramides correlates with an altered lipid organization and decreased barrier function in atopic eczema patients. Journal of Lipid Research, 53(12), 2755-2766.

5.Simpson, E. L., Chalmers, J. R., Hanifin, J. M., Thomas, K. S., Cork, M. J., McLean, W. H., ... & Williams, H. C. (2014). Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 134(4), 818-823.

6.Cork, M. J., Danby, S. G., Vasilopoulos, Y., Hadgraft, J., Lane, M. E., Moustafa, M., ... & Ward, S. J. (2009). Epidermal barrier dysfunction in atopic dermatitis. Journal of Investigative Dermatology, 129(8), 1892-1908.

7.Eichenfield, L. F., Tom, W. L., Berger, T. G., Krol, A., Paller, A. S., Schwarzenberger, K., ... & Silverman, R. A. (2014). Guidelines of care for the management of atopic dermatitis - section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies. Journal of the American Academy of Dermatology, 71(1), 116-132.

8.Wollenberg, A., Barbarot, S., Bieber, T., Christen-Zaech, S., Deleuran, M., Gauger, A., ... & European Dermatology Forum (EDF). (2018). Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children - part I. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 32(5), 657-682.

9.Tauber, M., Balica, S., Hsu, C. Y., Jean-Decoster, C., Lauze, C., Redoules, D., ... & Simon, M. (2015). Staphylococcus aureus density on lesional and nonlesional skin is strongly associated with disease severity in atopic dermatitis. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 137(4), 1272-1274.

10.Danby, S. G., Al-Enezi, T., Sultan, A., Chittock, J., Kennedy, K., English, J., ... & Cork, M. J. (2022). The effect of water hardness on surfactant-induced epidermal barrier damage. Journal of Investigative Dermatology, 138(3), 689-697.

11.Macheleidt, O., Kaiser, H. W., & Sandhoff, K. (2002). Deficiency of epidermal protein-bound linoleic acid in atopic dermatitis. Journal of Investigative Dermatology, 119(1), 166-173.

12.Leung, D. Y., & Guttman-Yassky, E. (2014). Deciphering the complexities of atopic dermatitis - shifting paradigms in treatment approaches. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 134(4), 769-779.

13.Chamlin, S. L., Kao, J., Frieden, I. J., Sheu, M. Y., Fowler, A. J., Fluhr, J. W., ... & Elias, P. M. (2002). Ceramide-dominant barrier repair lipids alleviate childhood atopic dermatitis - changes in barrier function provide a sensitive indicator of disease activity. Journal of the American Academy of Dermatology, 47(2), 198-208.

14.Elias, P. M., & Steinhoff, M. (2008). Outside-to-inside (and now back to outside) pathogenic mechanisms in atopic dermatitis. Journal of Investigative Dermatology, 128(5), 1067-1070.