

## ATOPIK DERMATITLI BOLALARDA PSIXOSOMATIK O‘ZGARISHLAR

Mirraximova Maktuba Xabibullaevna

T.f.d., Bolalar kasalliklari kafedrası professori Toshkent tibbiyot akademiyasi

Nishonboeva Nilufar YUnusdjonovna

Bolalar kasalliklari kafedrası assistent Toshkent tibbiyot akademiyasi

Atopik dermatit (AtD) atopiya tufayli kelib chiqqan nasliy, immunoneyroallergik, terining surunkali, qaytalanuvchi yallig‘lanishli kasalligi bo‘lib, kuchli qichishish, terining simpatergik reaksiyasi (oq dermografizm), asosan eritematoz-lixenoidli toshmalar toshishi, atopiyaning boshqa belgilari bilan birgalikda namoyon bo‘ladi.

**Kalit so‘zlar:** atopik dermatit, surunkali qichishishli dermatozlar, depressiya, qo‘rquv va agressivlik, psixodermatologik buzilishlarning tizimi, bemorlarning hayot sifati.

Atopik dermatit (AtD) atopiya tufayli kelib chiqqan nasliy, immunoneyroallergik, terining surunkali, qaytalanuvchi yallig‘lanishli kasalligi bo‘lib, kuchli qichishish, terining simpatergik reaksiyasi (oq dermografizm), asosan eritematoz-lixenoidli toshmalar toshishi, atopiyaning boshqa belgilari bilan birgalikda namoyon bo‘ladi.

1923 yilda amerikalik allergologlar Coca A. F. va Cooke R. A. turli xil atrof-muhit moddalariga faqat odamlarda uchraydigan va ilgari sezuvchanligi aniq bo‘lmagan oilalarda tez-tez uchraydigan noodatiy turdagi yuqori sezuvchanlikni tasvirlashni xohlab, yordam so‘rab Kolumbiya universitetidan filolog Perry ga murojaat qilishdi. Aynan u olimlarga "o‘z joyidan tashqarida" yoki "g‘alati" degan ma‘noni anglatuvchi "atopiya" atamasini qo‘llashni taklif qildi [19]. Atopiya ma‘lum antigenlarga javoban allergik reaksiyalarga irsiy moyillik sifatida tushuniladi. Ilk marotaba adabiyotlarda "atopik" sifatida imperator Oktaviy Avgust tasvirlangan, unda qattiq qichishish, mavsumiy rinit va nafas siqilishi belgilari kuzatilgan. Bundan tashqari, uning oilaviy anamnezi ham batafsil tasvirlangan: uning nabirasi imperator Klavdiy rinokon‘yunktivit belgilaridan aziyat chekkan va uning katta jiyani Britanik otlar epiteliasiga nisbatan allergiyadan aziyat chekkan [11]. 80 yildan ortiq vaqt davomida "atopiya" atamasi butun dunyoda qo‘llanilib kelmoqda, garchi bu ba‘zan munozaralarga sabab bo‘lsa ham. AtD juda keng tarqalgan va ko‘pincha og‘ir kechuvchi dermatozdir. Teri kasalliklari o‘rtasida uning uchrash darajasi turli



manbalarda turlicha keltirilgan, 20 dan 40% gacha. Epidemiologik tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, AtD kattalarga qaraganda yoshlar orasida ko'proq uchraydi. Ikkala jins ham bir xil kasallanadi, ammo ayollarda ko'proq uchraydi. AtD butun dunyodagi odamlarda va barcha irqalarda uchraydi. So'nggi o'n yilliklarda kasallikning tarqalishi sezilarli darajada oshdi. Misol uchun, Daniyada 1960-1964 yillarda tug'ilgan 7 yoshgacha bo'lgan egizaklarning umumiy kasallanish darajasi 3% ni tashkil etgan. 1970 yildan 1974 yilgacha tug'ilgan egizaklar uchun ushbu ko'rsatkich allaqachon 10% ga ko'tarilgan. AtD ning paydo bo'lishi va surunkali kechishi nasliy moyillik bo'lib, asab tizimining funksional buzilishlari, noqulay ekologik sharoitlarning ta'siri, ichki organlarning psixo-emotsional buzilishlari va patologiyalari, metabolik, neyrohumoral, asab-qon tomir kasalliklari, allergik kasalliklar, noto'g'ri ovqatlanish, turli xil intoksikatsiyalar olib keladi [14]. AtD ning klinik ko'rinishlari xilma-xil, ammo juda o'ziga xos hamda yaxshi o'rganilgan. Kasallik odatda erta bolalik davrida, ko'pincha bola hayotining ikkinchi yarim yilligida boshlanadi. Uzoq yillar davom etishi mumkin, asosan yozdagi remissiyalar va bahor – kuzdagi retsidivlar bilan tavsiflanadi. Vaqt o'tishi bilan kasallikning o'tkirligi zaiflashadi hamda 30-40 yoshga kelib bemorlarning ko'pchiligi o'z-o'zidan tuzalib ketadi. Kasallikning rivojlanishida uch bosqich ajratiladi: chaqaloqlik (odatda 7-8 haftadan 3 yoshgacha), bolalik (3 yoshdan 7 yoshgacha) va kattalik. CHaqaloqlik va va bolalik bosqichlarida yuz, dumba va oyoq-qo'llarning terisida ekssudatsiyaga (vezikulyasiya, namlanish) moyillik bilan o'choqli eritematoz-skvamoz toshmalar ko'proq kuzatiladi. Kattalik bosqichida oyoq-qo'llarning bukuvchi yuzalarida, bo'ynida lixenifikatsiya rivojlanishi bilan qichiydigan eritematoz-lixenoid toshmalar ustunlik qiladi (teri qalinlashadi, qo'pollashadi, teri naqshlari aniqlanadi). Jarayonning yaqqollik va tarqalish darajasi turli xil bo'lishi mumkin - cheklangan (perioral) toshmalardan to eritrodermiya turi bo'yicha terining keng ko'lamlil shikastlanishigacha. AtDning kechish bosqichi yoki klinik variantidan qat'iy nazar ajralmas belgisi – kuchli, azob beruvchi qichishish bo'lib, kasallik kechishini og'irlashtiradi, bemor hayot sifatini pasaytiradi [6, 15, 12]. Sergeev YU.V. [14] klinik tasnifiga muvofiq, AtDning beshta shakli ajratilgan: lixenoid, eritematoz-skvamoz, pruriginoz shakli, ekzematoz, atipik. AtD tashxisi Hanifin a. Rajka mezonlari deb ataladigan AtDning tashxisot belgilari to'plamiga asoslanadi, 1980 y [17]. AtD tashxisi to'rtta asosiy mezondan kamida uchta va uchta kichik mezonning mavjudligini talab qiladi.



At Dda teri jarayonining og'irligi, tarqalganligi va qichishishning og'irligini ob'ektiv baholash uchun AtDni o'rganish bo'yicha Evropa markazining bir guruh tadqiqotchilari tomonidan AtD simptomlarining yagona shkalasini (SCORAD) ishlab chiqdilar, ushbu shkala AtD og'irlik darajasini baholashning ko'p parametrlili ballaridan iborat bo'lib, uni ilmiy tadqiqotlar va klinik amaliyotda eng ob'ektiv ("oltin") standart sifatida ishlatish mumkin [12].

Kasallikning zo'riqishi psixogen tarzda qo'zg'atilishi e'tiborga olinib AtD 1950 yilda Frans Aleksandr tomonidan klassik psixosomatik kasalliklarga kiritilgan [11]. O'shandan beri AtD zo'riqishiga olib keluvchi omillarni psixogen ta'sirlarning rolini, shuningdek AtD bilan og'rikan bemorlarda ruhiy kasalliklarni o'rganishga bag'ishlangan ko'p sonli mahalliy [3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 18] va horijiy [19, 10, 17, 12] tadqiqotlar o'tkazilgan. AtD modelidan foydalanib, surunkali qichishishli dermatozlar bilan og'rikan bemorlarda rivojlanadigan ruhiy kasalliklarni o'rganish mumkin ko'rinadi. Terining ko'rinadigan joylarida toshmalarning joylashuvi va kuchli qichishish nafaqat hayot sifatining pasayishiga, balki kasallikka nisbatan patologik ruhiy reaksiyalarning rivojlanishiga olib keladi, bu esa bemorni davolashga beriluvchanligiga sezilarli ta'sir qiladi va bemorlarning ahvolini yanada og'irlashtiradi.

O'tkazilgan tadqiqotlarga ko'ra, AtD ko'pincha psixogen ta'sirlardan keyin zo'riqadi va ko'pincha ruhiy buzilishlar bilan birga keladi [14, 15, 16]. SHunday qilib, AtD va depressiv kasalliklarning assotsiatsiyasi muhokama qilingan dermatoz va affektiv patologiyaning komorbidligini o'rganishda o'rnatilgan. Timonen M. tomonidan o'tkazilgan kogort tadqiqotiga ko'ra, AtD bilan og'rikan bemorlarning 30% hayotlari davomida depressiya epizodlariga ega bo'lgan [15], bu umumiy aholiga qaraganda sezilarli darajada yuqori (5% dan 10% gacha) [13]. Boshqa mualliflarning tadqiqotlarida, depressiya AtD bilan og'rikan bemorlarning 23-80% da aniqlangan [1, 5, 11, 12, 13, 18]. O'rganilayotgan bemorlarning deyarli yarmida havotir buzilishlari va AtD ning komorbidligi qayd etilgan [4, 16]. "Atopik" ning psixologik profili depressiya, zo'riqish, havotir va tajovuzkorlik bilan tavsiflanganligi haqida dalillar mavjud [15, 18, 13]. SHu bilan birga, ruhiy kasalliklarning tez-tez rivojlanishi, odatda, teri kasalligining tabiati (surunkali kechishi, intensivligi, shu jumladan tungi qichishish va terining ko'rinadigan joylarida toshmalarning joylashuvi) bilan izohlanadi. SHu bilan birga, AtD bilan og'rikan bemorlarda o'tkazilgan psixosomatik tadqiqotlar asosan shakllantirilgan psixometrik diagnostika usullari yoki psixologik maslahatlardan foydalanishga



asoslangan bo‘lib, haqiqiy nozogen ruhiy og‘ishlar ulushini va AtDdan qat‘iy nazar rivojlangan kasalliklar ulushini baholashga imkon bermaydi. So‘nggi yillarda psixodermatologik buzilishlarning tizimi yaratildi. Ushbu tasnifga ko‘ra, AtD bir tomondan, psixosomatik kasalliklar guruhiga kiradi, ikkinchi tomondan, surunkali dermatoz sifatida nozogen reaksiyalar va patologik rivojlanishlar shakllanishiga sabab bo‘lishi mumkin. Biroq, ushbu pozitsiyalarda AtDdagi ruhiy kasalliklarning xususiyatlarini o‘rganish bo‘yicha tadqiqotlar o‘tkazilmagan.

### Adabiyotlar

1. Ivano v O.L., Lvo v A.N., Michenk o A.V. Atopicheski y dermatit: sovremennye predstavleniya. Russkiy meditsinskiy jurnal. 2007. №19 (str. 1362)
10. Toropova N. P. Atonicheskiy dermatit u detey (k voprosam o terminologii, klinicheskom techenii, prognoze i differentsiatsii patogeneza) //Pediatriya. Jurnal im. GN Speranskogo. – 2003. – T. 82. – №. 6. – S. 103-107. 29.
11. Mirrakhimova M.K. Improving methods of treatment of atopic pathology in children //Journal of Critical Reviews.-№12.-r. 190-192
12. Mirrakhimova M.H., Nishanbaeva N.Y., Clinical Manifestations Of Connective Tissue Dysplasia In Children With Glomerulonephritis //Journal of Pharmaceutical Negative Results/Volume 13/Special Issue 9 | 2022,rr.4203-4205.
13. Nishanbayeva N.Yu., Mirraximova M.X. Bolalarda atopik dermatitda oshqozon ichak traktidagi klinik laborator o‘zgarishlarni aniqlash, tashxislash va davolash tamoyillarini takomillashtirish //«Tibbiyotda yangi kun» 6(38/1)2021 ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187 pp.720-726.
14. Some psychosomatic aspects of atopic dermatitis. 16th congress of European Academy of Dermatology and Venereology. Vienna, Austria, 1620
15. Atopicheski y dermatit i stress: sovremennye predstavleniya. Tezis y V
16. A.V. Mitschenko, A.N. Lwow, J. Kuepfer, V. Niemeier und U. Geisler. Atopic dermatitis and stress? Wie kommen Gefuhle i n die Haut? // Der Hautarzt. 2008 Volume 59, Number 4 / April, p. 314318.
17. A.B. Michenko, A.N. Lvov. Atopicheski y dermatit: aspekt y psixosomaticheskix rasstroystv. //Psixicheski e rasstroystv, a v obshchey meditsine.2008, №1, str. 4752.
18. Michenk o A.V., Lvo v A.N. Psixosomaticheski e aspekt y atopicheskog o
19. Balabolkin I. I., Bulgakova V. A., Eliseeva T. I. Atopicheskiy dermatit u detey. – Izdatelstvo" Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo", 2018.





2. Michenko A. V., Lvov A. N. Atopicheskiy dermatit: aspekty psixosomaticeskix rasstroystv//Psixicheskie rasstroystva v obshchey meditsine. – 2008. – №. 1. – S. 47.
3. Michenko A. V., Lvov A. N. Atopicheskiy dermatit: aspekty psixosomaticeskix rasstroystv//Psixicheskie rasstroystva v obshchey meditsine. – 2008. – №. 1. – S. 47.
4. Michenko A. V. i dr. Psixosomaticeskie aspekty atopicheskogo dermatita: klassicheskie kanony i novyye predstavleniya //Rossiyskiy jurnal kojnykh i venericheskikh bolezney. – 2008. – №. 4. – S. 11-17.
5. Dorozhenok I. YU., Lvov A. N. Psixicheskie rasstroystva, provotsiruemye khronicheskimi dermatozami: klinicheskiy spektr //Vestnik dermatologii i venerologii. – 2009. – №. 4. – S. 35-41.
6. Luss L. A. Rol psixosomaticeskix rasstroystv pri atopicheskom dermatite. Vozmozhnosti korrektsii //Doktor. ru. – 2010. – №. 2. – S. 55-58.
7. Tlish M. M. i dr. Psixicheskie rasstroystva v dermatologii kak aktualnaya mejdissiplinarnaya problema //Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya. – 2014. – T. 12. – №. 2. – S. 104-109.
8. Ivanova I. N., Antonev A. A. Psixologicheskie aspekty atopicheskogo dermatita //Vestnik dermatologii i venerologii. – 1991. – T. 67. – №. 11. – S. 38-42.
9. Belousova T., Lvov A., Dorozhenok I. Nozogennyye psixicheskie rasstroystva, obuslovlennyye dermatologicheskoy patologiyey //Vrach. – 2007. – №. 2. – S. 15-18.

