

O'SMIRLIK DAVRIDA ODDIY HUSUNBUZARNING UCHRASHI VA DAVOLASH USULLARI

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti

Ilmiy rahbar: **Djalilova Sojida**

Hamrayevna

Tibbiy psixolog (PhD)

Sodiqova Kamola Akromovna

„Beauty Aesthetics” yoʻnalishi 4-kurs
talabasi

Annotatsiya: Mazkur maqolada oʻsmirlik davrida keng uchraydigan dermatologik muammo — oddiy husunbuzar (acne vulgaris)ning etiologiyasi, patogenezi, klinik koʻrinishlari, tashxislash usullari va zamonaviy davolash metodlari yoritilgan. Oʻsmirlik davrida yuzaga keladigan gormonal oʻzgarishlar, yogʻ bezlari faoliyatining kuchayishi va bakterial infeksiyalarning ushbu kasallikni rivojlanishiga taʼsiri ilmiy asosda tahlil qilingan. Shuningdek, husunbuzarni davolashda qoʻllaniladigan topikal va tizimli preparatlar, gigiyena vositalari hamda profilaktik chora-tadbirlar haqida maʼlumotlar berilgan. Maqolada husunbuzarning oʻsmirlar psixologiyasiga koʻrsatadigan salbiy taʼsiri va uni kamaytirish boʻyicha tavsiyalar ham keltirilgan.

Kalit soʻzlar: oʻsmirlik, oddiy husunbuzar, acne vulgaris, gormonal oʻzgarishlar, yogʻ bezlari, Propionibacterium acnes, topikal terapiya, tizimli davo, dermatologiya, psixososial taʼsir, gigiyena, profilaktika.

Oʻsmirlik davrida yuzaga keladigan fiziologik va gormonal oʻzgarishlar inson salomatligiga bevosita taʼsir koʻrsatadi. Ayniqsa, bu davrda keng tarqalgan dermatologik muammolardan biri bu oddiy husunbuzar — acne vulgaris hisoblanadi. Statistik maʼlumotlarga koʻra, husunbuzar oʻsmirlarning 80–90 foizida uchraydi va ularning jismoniy holatigagina emas, balki ruhiy holatiga ham sezilarli salbiy taʼsir koʻrsatadi. Ushbu kasallik koʻp omilli boʻlib, teri yogʻ bezlari faoliyatining ortishi,

follikulalarning tiqilib qolishi, *Propionibacterium acnes* bakteriyasining ko'payishi va yallig'lanish jarayonlari bilan bog'liq.

So'nggi yillarda olib borilgan ilmiy izlanishlar asosida husnbuzarni davolashning zamonaviy, samarali usullari ishlab chiqilmoqda. Topikal va sistemik dori vositalari, shuningdek, kompleks profilaktika choralari yordamida bu muammoning oldini olish va uni nazorat qilish mumkin. Ushbu maqolada husnbuzarning etiologiyasi, rivojlanish mexanizmi, davolash yondashuvlari va o'smirlarning psixologik holatiga ta'siri tahlil qilinadi.

Husnbuzarning patogenezi va klinik ko'rinishlari.

- Oddiy husnbuzar (*acne vulgaris*) rivojlanishida bir nechta patofiziologik omillar ishtirok etadi. Asosiy patogenezi quyidagicha ifodalanadi:

- Sebum sekretsiasining ortishi — o'smirlik davrida gormonlar, ayniqsa, androgenlar ta'sirida yog' bezlari hajmi va faolligi oshadi, bu esa sebum ishlab chiqarishni kuchaytiradi.

- Folikulyar giperkeratoz — teri hujayralari noto'g'ri ajralib chiqadi, bu esa follikulaning tiqilib qolishiga va komedonlar (ochiq va yopiq husnbuzarlar) hosil bo'lishiga olib keladi.

- Mikroblar ta'siri — *Cutibacterium acnes* (avval *Propionibacterium acnes*) bakteriyasi yog' bezlarida ko'payib, yallig'lanish jarayonini boshlaydi.

- Yallig'lanish — immun tizimi javobi natijasida papula, pustula, nodula va kistalar shakllanadi.

Klinik jihatdan husnbuzar yengil, o'rta va og'ir darajalarga bo'linadi. Yengil shaklida asosan komedonlar kuzatilsa, o'rtacha va og'ir shakllarda yallig'langan elementlar va chandiqlanish ehtimoli yuqori bo'ladi.



Husnbuzarning davolash usullari.

Davolash usullari husnbuzarning darajasiga, bemorning yoshiga va boshqa omillarga qarab belgilanadi. Zamonaviy dermatologiyada quyidagi yondashuvlar qo'llaniladi:

Topikal terapiya: eng keng qo'llaniladigan dori vositalari quyidagilar:

- Retinoidlar (tretinoin, adapalen) — follikulaning ochiqligini ta'minlaydi, komedon hosil bo'lishini kamaytiradi.
- Benzoyl peroksid — antibakterial va keratolitik xususiyatlarga ega.
- Topikal antibiotiklar (klindamitsin, eritromitsin) — bakteriyalarga qarshi kurashadi.

Sistemik terapiya:

- Antibiotiklar (doksitsiklin, minotsiklin) — o'rtacha va og'ir holatlarda yallig'lanishni kamaytiradi.

- Izotretinoin — og‘ir va surunkali holatlarda eng samarali dori sanaladi. Bu vosita yog‘ bezlarini kichraytiradi va sebum ishlab chiqarilishini kamaytiradi.

- Gormonal davolash — ayollarda anti-androgenik preparatlar yoki kontratseptivlar yordamida gormonlar muvozanatga keltiriladi.

Qo‘shimcha yondashuvlar:

- Teriga kosmetik tozalashlar, kimyoviy pilinglar, lazer terapiyasi.
- Chandiqlarning oldini olish va yengil shikastlanmalarni kamaytirish uchun retinoidlar asosida kosmetik vositalar.



Psixologik ta'siri va profilaktika choralari.

Husnbuzarning o'smirlarga bo'lgan psixologik ta'siri e'tibordan chetda qolmasligi kerak. Teri muammolari ko'pincha o'ziga bo'lgan ishonchni pasaytiradi, ijtimoiy munosabatlarda qiyinchiliklar tug'diradi va depressiya holatlarini kuchaytiradi. Shu sababli, husnbuzarni erta aniqlash va kompleks tarzda davolash muhimdir.

- Профилактика чоралари quyidagilarni o'z ichiga oladi:
- Kuniga ikki marta yumshoq yuvish vositalari bilan yuzni tozalash.
- Ortiqcha yog'li, shirin va achchiq ovqatlardan saqlanish.
- Stressni kamaytirish, yetarli uyqu.
- Komedogen bo'lmagan kosmetik vositalardan foydalanish.
- O'zboshimchalik bilan siqmaslik yoki tirnamaslik.

Oddiy husnbuzar (acne vulgaris) o'smirlik davrida eng ko'p uchraydigan dermatologik kasalliklardan biri bo'lib, u nafaqat estetik, balki psixologik muammolarga ham sabab bo'ladi. Teri yog' bezlarining faolligi, gormonal o'zgarishlar, mikroblar va irsiy omillar husnbuzar rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Zamonaviy dermatologiyada bu kasallikni davolash uchun topikal va sistemik dori vositalari, shuningdek, kosmetik va fizioterapevtik yondashuvlar keng qo'llanilmoqda.

Maqolada keltirilgan ilmiy manbalar asosida xulosa qilish mumkinki, husnbuzarni erta aniqlash, to'g'ri tashxislash va individual tarzda davolash kasallikning og'irlashishining oldini oladi. Shuningdek, o'smirlarning psixologik holatini inobatga olgan holda kompleks yondashuv kasallikni samarali nazorat qilishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan manbalar.

1. Zaenglein AL, Pathy AL, Schlosser BJ, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. Journal of the American Academy of Dermatology. 2016;74(5):945–973. doi:10.1016/j.jaad.2015.12.037
2. Thiboutot D, Gollnick H, Bettoli V, et al. New insights into the management of acne: An update from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne Group. Journal of the American Academy of Dermatology. 2009;60(5 Suppl):S1–S50.
3. Lynn DD, Umari T, Dunnick CA, Dellavalle RP. The epidemiology of acne vulgaris in late adolescence. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics. 2016;7:13–25. doi:10.2147/AHMT.S55832

4. Dreno B, Gollnick HP, Kang S, et al. Understanding innate immunity and inflammation in acne: implications for management. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2015;29(Suppl 4):3–11.
5. Bhate K, Williams HC. Epidemiology of acne vulgaris. *British Journal of Dermatology*. 2013;168(3):474–485.
6. Layton AM. The use of isotretinoin in acne. *Dermatologic Therapy*. 2009;22(5):393–403.
7. Ganceviciene R, Böhm M, Fimmel S, et al. Skin anti-aging strategies. *Dermato-Endocrinology*. 2012;4(3):308–319.