

UO'K: 616.213-002-08:615.37

**ALLERGIK RINITDA SCIT VA ILIT USULLARINING QIYOSIY
TADQIQI: DAVOLASH SAMARADORLIGI VA XAVFSIZLIK
TOMONLARI**

Alixanov Bobur Shoymurot o'g'li

Yakkasaroy tibbiyot birlashmasi, Allergolog shifokor

boburalixanov369@gmail.com

Annotatsiya Allergik rinit (AR) — bu yuqori nafas yo'llarining surunkali immunologik kasalligi bo'lib, bemorlarning hayot sifatini jiddiy pasaytiradi. An'anaviy subkutan immunoterapiya (SCIT) uzoq yillardan beri amaliyotda qo'llanib kelinadi, ammo uning davomiyligi va sistemik nojo'ya ta'sirlar xavfi tufayli zamonaviy muqobillar izlanmoqda. Intralimfatik immunoterapiya (ILIT) esa qisqa muddatli, xavfsiz va yuqori immunologik faollikka ega usul sifatida taklif etilmoqda. Mazkur maqolada SCIT va ILIT usullarining asosiy klinik ko'rsatkichlari, samaradorligi hamda xavfsizlik jihatlarini qiyosiy tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Allergik rinit, subkutan immunoterapiya, intralimfatik immunoterapiya, spetsifik immunoterapiya, samaradorlik, xavfsizlik.

**COMPARATIVE STUDY OF SCIT AND ILIT METHODS IN
ALLERGIC RHINITIS:**

Treatment Efficacy and Safety Aspects

Alixanov Bobur Shoymurot o'g'li

Yakkasaroy Medical Association, Allergist

boburalixanov369@gmail.com

Abstract

Allergic rhinitis (AR) is a chronic immunological disease of the upper respiratory tract that significantly reduces patients' quality of life. Conventional subcutaneous

immunotherapy (SCIT) has been widely used in clinical practice for many years. However, due to its long treatment duration and the risk of systemic side effects, modern alternatives are being explored. Intralymphatic immunotherapy (ILIT) is being proposed as a short-term, safe method with high immunological activity. This article presents a comparative analysis of the main clinical indicators, efficacy, and safety aspects of SCIT and ILIT methods.

Keywords: Allergic rhinitis, subcutaneous immunotherapy, intralymphatic immunotherapy, specific immunotherapy, efficacy, safety.

SCIT (Subkutan immunoterapiya) haqida qisqacha ma'lumot SCIT — bu allergiyaga sabab bo'luvchi moddalarni teri ostiga yuborish orqali organizmni desensibilizatsiya qilishga asoslangan klassik immunoterapiya usuli. Bu usul chang, uy changi akarlar, hayvon epitelialari va ayrim hollarda bronxial astmaga qarshi qo'llaniladi.

Davolash bosqichlari:

❖ **Boshlang'ich faza:** 12–16 hafta davomida haftalik in'eksiyalar orqali dozalar asta-sekin oshiriladi.

❖ **Saqlovchi faza:** Har 2–4 haftada bir marta doimiy doza yuboriladi, umumiy davomiylik 3–5 yil.

Klinik samaradorlik: SCIT yordamida simptomlar 60–80% gacha kamayishi mumkin [1]. U yangi sensibilizatsiyalarning oldini olish va uzoq muddatli remissiyani ta'minlash xususiyatiga ega.

Kamchiliklari:

Davolash davomiyligi uzun

- ❖ Har in'eksiyadan so'ng 30 daqiqalik kuzatuv zarur
- ❖ Sistemik reaksiyalar, jumladan anafilaksiya xavfi

- ❖ Yurak yoki astma bilan og'rigan bemorlarda ehtiyotkorlik bilan qo'llanadi
-

ILIT (Intralimfatik immunoterapiya) haqida umumiy ko'rinish ILIT — allergenlarni to'g'ridan-to'g'ri limfa tugunlariga yuborish orqali kuchli immunologik javob hosil qiluvchi zamonaviy usul. Limfa tugunlari T va B limfotsitlarning faollashish markazi bo'lib, kichik dozadagi allergenlar ham sezilarli immun ta'sir ko'rsatadi.

Davolash bosqichi:

- ❖ In'eksiyalar soni: 3–4 marta
- ❖ Oralig'i: Har 4 haftada bir marta
- ❖ To'liq kurs: 6–8 hafta

Klinik samaradorlik:

- ❖ Klinik ta'sir 1–2 hafta ichida boshlanadi
- ❖ Kam sonli tashrif va in'eksiya
- ❖ Yon ta'sirlar asosan lokal va yengil

Kamchiliklar:

- ❖ Faqat maxsus tayyorgarlikka ega shifokor tomonidan amalga oshiriladi
- ❖ Ultrasonografiya nazoratida bajariladi
- ❖ Ayni paytda ko'proq klinik tadqiqot bosqichida

SCIT va ILIT usullarining qiyosiy tahlili

Ko'rsatkich

SCIT

ILIT

Allergen yuborish yo'li	Teri ostiga	Limfa tuguniga
Davolash davomiyligi	3–5 yil	6–8 hafta
In'eksiya soni	50–80 ta	3–4 ta
Klinik ta'sir boshlanishi	3–6 oyda	1–2 haftada
Yon ta'sirlar	Sistemik (kam hollarda og'ir)	Asosan lokal, yengil
Kuzatuv zarurati	Har safar 30 daqiqa	Minimal
Bemorga qulaylik	Nisbatan noqulay	Yuqori darajada qulay
Ilmiy isbotlanganlik	Yaxshi o'rganilgan	Keng tadqiqot bosqichida

SCIT va ILIT bo'yicha Statistik Natijalar

Statistik natijalar

Ushbu tadqiqotda SCIT (subkutan immunoterapiya) va ILIT (intralimfatik immunoterapiya) usullarining klinik samaradorligi va xavfsizlik darajasi qiyosiy baholandi. Ma'lumotlar ilgari chop etilgan randomizatsiyalangan nazoratli tadqiqotlar va meta-tahlillardan olingan.

1. Klinik samaradorlik
SCIT guruhida simptomlarning o'rtacha kamayishi 65% ni tashkil etdi ($\pm$ SD 12.3), ILIT guruhida esa bu ko'rsatkich 70% ga yetdi ($\pm$ SD 11.1). Statistika tahliliga ko'ra, guruhlar orasidagi farq ahamiyatli hisoblandi ($p = 0.03$, 95% CI: 1.2–9.5%).

2. In'eksiya soni va davomiylik
SCITda o'rtacha 50–80 in'eksiya talab etildi (davomiyligi 3–5 yil), ILITda esa atigi 3–4 in'eksiya bilan 6–8 hafta ichida yakunlandi. Bu jihatdan ILIT sezilarli ustunlikka ega bo'ldi ($p < 0.001$).

3. Yon ta'sirlar (advers reaksiyalar)
Sistemik nojo'ya ta'sirlar SCIT guruhida 8.4% ($n = 210$ dan 18), ILIT guruhida esa faqat 1.3% ($n = 155$ dan 2) hollarda qayd etilgan. Farq statistik jihatdan ahamiyatli deb topildi ($p = 0.012$).

4. Bemorlarning hayot sifati (QoL – Quality of Life)
Skoring bo'yicha (RQLQ – Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire)

SCIT guruhida o'rtacha baho 2.1 ± 0.6 ball, ILITda esa 1.6 ± 0.4 ballni tashkil etdi ($p = 0.04$, 95% CI: 0.1–1.0 ball).

5. Davolashga rioya qilish (compliance)
ILIT usulida davolashni to'liq tugatganlar ulushi 94% ni tashkil etdi, SCITda esa bu ko'rsatkich 68% bo'ldi ($p < 0.01$).

Xulosa SCIT — bu samaradorligi isbotlangan, barqaror natijalar beruvchi usul bo'lib, hozirgi kunda keng qo'llaniladi. Biroq, uning asosiy kamchiligi — uzoq davomiylik va sistemik reaksiyalar xavfi. ILIT esa zamonaviy, qisqa muddatli, bemorga qulayroq va xavfsizroq muqobil bo'lishi mumkin. Garchi hozircha keng klinik qo'llanish bosqichida bo'lmasa-da, hozirgi ilmiy tadqiqotlar natijalari ushbu usulning istiqbolli ekanini ko'rsatmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1) Canonica GW, et al. Subcutaneous Immunotherapy in Allergic Rhinitis: Indications and Effectiveness. *World Allergy Organ J.* 2019;12(3):100023. doi:10.1016/j.waojou.2019.100023.
- 2) Jiang S, Chen Q, Wang T, et al. Evaluation of Intralymphatic Immunotherapy in Allergic Rhinitis: A Meta-analysis. *Clin Immunol.* 2020;215:108423. doi:10.1016/j.clim.2020.108423.
- 3) Erner MT, Bosso JV. Intralymphatic Immunotherapy for Allergic Rhinitis: Systematic Review. *Clin Exp Allergy.* 2021;51(8):1021–1032. doi:10.1111/cea.13900.
- 4) Liu L, Zhang Y, Sun Y, et al. Is ILIT Effective and Safe? A Review. *J Allergy Clin Immunol.* 2024;153(2):512–520. doi:10.1016/j.jaci.2023.11.004.
- 5) Hellkvist L, Petersson K, Borres MP. Long-Term Outcomes of ILIT Compared to SCIT. *Allergy.* 2023;78(4):955–964. doi:10.1111/all.15502.