WORLD FORUM ON ACADEMIC INNOVATION AND DIGITAL LITERACY

SOCH TO‘KILISHI DIAGNOSTIKASI: ALOPETSIYANING ILMIY ASOSLANGAN YECHIMLARI

Imomaliyeva Layloxon Sohibjon qizi

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 2-pediatriya fakulteti, 507-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: t.f.n., dotsent Xodjaeva Sabri Mahmudovna

ANNOTATSIYA

Ushbu ilmiy maqolada turli yosh guruhlaridagi bemorlarda soch to‘kilishi (alopetsiya) muammosining zamonaviy trixologik diagnostika usullari hamda ularga asoslangan samarali davolash protokollari tahlil qilingan. Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti klinikalariga murojaat qilgan 64 nafar bemorlarda raqamli trixoskopiya, fototrixogramma hamda laborator-biokimyoiy va gormonal ko‘rsatkichlar kompleks o‘rganildi. Alopecianing etiologik shakllariga ko‘ra (androgenetik, gnezodli va telogen) differensial tashxislash doirasida kompleks terapiya (minoksidil, PRP-terapiya, mikronidling va metabolik korrektasiya) samaradorligi baholandi.

Kalit so‘zlar: alopetsiya, trixoskopiya, androgenetik alopetsiya, telogen soch to‘kilishi, PRP-terapiya, minoksidil, pediatriya, trixologiya.

1. KIRISH VA DOLZARBLIGI

Soch to‘kilishi (alopetsiya) zamonaviy dermatologiya va pediatriyaning eng ko‘p uchraydigan polietiologik muammolaridan biri bo‘lib, nafaqat kosmetik va estetik nuqson, balki chuqur psixoemotsional distress hamda tizimli patologiyalarning klinik markeri hisoblanadi. Bolalar, o‘smirlar va kattalarda alopetsiyaning kelib chiqishi ko‘p omilli bo‘lib, mikronutrientlar yetishmovchiligi (ferritin, rux, D vitamini), gormonal disbalans (angrogenlar, qalqonsimon bez gormonlari), autoimmun buzilishlar hamda o‘tkir psixoemotsional stresslar bilan bevosita bog‘liqdir.

Bugungi kunda alopetsiyani davolashdagi asosiy muammo — tashxisning faqat vizual ko‘rikka asoslanishi va sub’ektiv nofiziologik vositalardan pala-partish

foydalanishdir. Soch follikulalarining morfofunktsional holatini zamonaviy obyektiv diagnostik usullar (trixoskopiya, fototrixogramma) orqali chuqur baholash va ilmiy asoslangan differensial terapiyani shakllantirish bolalar va kattalar dermatologiyasida o‘ta dolzarb vazifa hisoblanadi.

2. TADQIQOTNING MAQSADI

Soch to‘kilishi bilan murojaat qilgan bemorlarda raqamli trixoskopiya va kompleks laborator tahlillar asosida alopetsiyaning etiologik shakllarini differensial diagnostika qilish hamda ilmiy asoslangan davolash usullari samaradorligini baholash.

3. MATERIAL VA USULLAR

Tadqiqot Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti klinikalarida soch to‘kilishi shikoyati bilan murojaat qilgan 64 nafar bemorlarda (yoshi 8 yoshdan 35 yoshgacha) o‘tkazildi. Bemorlar klinik-trixologik va etiologik belgilari bo‘yicha 3 ta guruhga ajratildi:

1-guruh (26 nafar): Androgenetik alopetsiya (AGA) belgilari bo‘lgan bemorlar.

2-guruh (22 nafar): Reaktiv difuz (telogen) soch to‘kilishi kuzatilgan bemorlar.

3-guruh (16 nafar): O‘choqli (gnezodli) autoimmun alopetsiyasi bo‘lgan bemorlar.

Barcha bemorlarda raqamli trixoskopiya (Aram Huvis va DermLite uskunalarida 20x-200x kattalashtirish ostida), fototrixogramma hamda qonning biokimyoiy (ferritin, rux, 25-OH D vitamini) va gormonal (TSH, free T4, umumiy va erkin testosteron, DHEA-S) tahlillari o‘tkazildi.

4. NATIJALAR VA MUHOKAMA

Trixoskopik va laborator-instrumental tahlillar har bir alopetsiya shakliga xos bo‘lgan patognomonik trixoskopik markerlarni va laboratoriyadagi o‘zgarishlarni aniqlash imkonini berdi.

Ko‘rsatkichlar / Diagnostic markerlar	1-guruh (Androgenetik, n=26)	2-guruh (Telogen difuz, n=22)	3-guruh (Gnezodli/O‘choqli, n=16)

Trixoskopik belgilari	Soch diametri geterogenligi (>20%), sarg'ish nuqtalar	Bo'sh follikulyar teshiklar, yakka ingichka sochlar	Undov belgisi simon sochlar (exclamation mark), sariq nuqtalar
Asosiy laborator o'zgarishlar	5-alfa reduktaza va DHT oshishi	Ferritin va D vitamini tanqisligi (81.8%)	Autoimmun antitellar va TSH disbalansi
Tavsiya etilgan terapiya	Minoksidil (2-5%), Finasterid / PRP	Nisbiy tanqislikni to'ldirish, peptidsiz serum	Topik kortikosteroidlar, PRP, immunomodulyatsiya
Klinik samaradorlik (3–6 oy)	76.9% follikulyar zichlik oshishi	90.9% to'kilish to'xtashi va tiklanish	68.8% re-pigmentatsiya va o'sish

Trixoskopik tahlillarda 1-guruhda peripilyar giperpigmentatsiya hamda sochlar diametrining geterogenligi (anizotriXoz) ustunlik qildi. 2-guruhda (difuz telogen) o‘tkazilgan tahlillar bemorlarning 81.8% ida serum ferritin miqdori <30 ng/ml va 25-OH D vitamini <20 ng/ml darajadan pastligini ko‘rsatdi. Bu esa latrojen va metabolik tanqislikni bartaraf etish differensial terapiyaning o‘zagi ekanligini tasdiqladi.

Davolash doirasida 1-guruh bemorlariga kislotali stimulyatorlar (Minoksidil) bilan birga trombotsitlar bilan boyitilgan plazma (PRP-terapiya) seanslari birlashtirib o‘tkazilganda 3 oy ichida anagen bosqichidagi sochlar nisbati 18.4% ga oshdi. 3-guruhda (gnezodli alopetsiya) topik kortikosteroidlar va PRP-terapiya kombinatsiyasi 68.8% holatda to‘liq remissiyani ta’minladi.

5. XULOSA

1. Raqamli trixoskopiya va fototrixogramma alopetsiyaning differensial tashxisi uchun yuqori aniqlikka ega invaziv bo'lmagan, 'oltin standart' diagnostika usulidir.



2. Telogen difuz soch to'kilishi aksariyat hollarda latent temir tanqisligi (ferritin) hamda D vitamini yetishmovchiligi bilan bog'liq bo'lib, targetli etiotrop va metabolik terapiyani talab etadi.

3. Androgenetik va o'choqli alopetsiyalarda klassik farmakoterapiyani zamonaviy stimullovchi usullar (PRP-terapiya, mikronidling) bilan birga qo'llash follikulyar regeneratsiyani tezlashtiradi hamda uzoq muddatli barqaror klinik natija beradi.