



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (77) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (77)

2025

март

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 528.037.369.223.21.616.517

ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА

Абдуллаев Хасан Давлатович <https://orcid.org/0009-0003-9263-5168>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г. Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Задачей нашего исследования было определения эффективности применения метотрексата при лечении псориаза. Для выполнения поставленных задач нами было обследовано 36 больных в возрасте от 15 до 35 лет. Больные были разделены на 2 группы контрольную и основную. В контрольной группе было 18 больных с псориазом 7 женщин и 11 мужчин. Псориатические бляшки у больных было семерично на коленных суставах, локтевых суставах, а также наличие папул с чешуйками в волосистой части головы. Данной группе было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости веса больных (0,25 на 1 кг массы тела). Также для предотвращения побочного действия препарата больным было назначен препарат фолиевой кислоты по 1 таблетки 3 раза в течение всего исследования. Основная группа включала 6 женщин и 12 мужчин. Псориатические бляшки у больных было семерично на коленных суставах, локтевых суставах, а также наличие папул с чешуйками в волосистой части головы. Данной группе было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости возраста больных (от 15-20 лет доза препарата 20 мг 5 мл, 21-25 лет доза препарата 25 мг 5 мл, 26-30 лет доза препарата 30 мг 5 мл). В итоге нашего исследования мы пришли к выводам что более эффективное лечения больных псориазом препаратом метотрексат 50 мг 5 мл по схеме 0.25 мг на кг массы тела и более длительному сохранению периода регрессии в отличие от основной группы. Данная схема лечения рекомендуется для лечения псориаза среднетяжёлой и тяжёлой формы.

Ключевые слова: Псориаз, метотрексат, лечение.

DETERMINING THE EFFECTIVENESS OF METHOTREXATE IN THE TREATMENT OF PSORIASIS

Abdullaev Khazan Davlatovich <https://orcid.org/0009-0003-9263-5168>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Resume

The objective of our study was to determine the effectiveness of the use of methotrexate in the treatment of psoriasis. To fulfill our tasks, we examined 36 patients aged 15 to 35 years, the patients were divided into 2 groups, the control and the main one. In the control group there were 18 patients with psoriasis, 7 women and 11 men. Psoriatic plaques in patients were sevenfold on the knee joints, elbow joints, as well as the presence of papules with scales in the scalp. This group was treated with the systemic drug Methotrexate (Methotrexate 50 mg 5 ml). The dose of the drug was selected for each patient depending on the weight of the patients (0.25 per 1 kg of body weight). Also, to prevent side effects of the drug, patients were prescribed folic acid 1 tablet 3 times throughout the study. The main group included 6 women and 12 men. Psoriatic plaques in patients were sevenfold on the knee joints, elbow joints, as well as the presence of papules with scales in the scalp. This group was treated with the systemic drug Methotrexate (Methotrexate 50 mg 5 ml). For

each patient, the dose of the drug was selected depending on the age of the patients (from 15-20 years old, the dose of the drug was 20 mg 5 ml, 21-25 years old, the dose of the drug was 25 mg 5 ml, 26-30 years old, the dose of the drug was 30 mg 5 ml). As a result of our research, we came to the conclusion that it is more effective to treat patients with psoriasis with the drug methotrexate 50 kg 5 ml according to the 0.25 mg per kg body weight scheme and maintain the regression period for a longer time, in contrast to the main group. This treatment regimen is recommended for the treatment of moderate to severe psoriasis.

Key words: Psoriasis, methotrexate, treatment.

PSORIAZNI DAVOLASHDA METOTREKSATNING SAMARALIGINI ANIQLASH

Abdullayev Hasan Davlatovich <https://orcid.org/0009-0003-9263-5168>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Rezyume

Bizning tadqiqotimizning vazifasi psoriazni davolashda Metotreksatni qo'llash samaradorligini aniqlash edi. Vazifalarni bajarish uchun biz 15 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan 36 bemorni tekshirdik, bemorlar 2 nazorat va asosiy guruhga bo'lingan. Nazorat guruhida toshbaqa kasalligi bilan og'rigan 18 bemor, 7 ayol va 11 erkak bor edi. Bemorlarda psoriatik blyashka tizza bo'g'imlarida, tirsak bo'g'imlarida, shuningdek, bosh terisida tarozi bo'lgan papulalar mavjud edi. Ushbu guruh tizimli metotreksat (metotreksat 50 mg 5 ml) bilan davolandi har bir bemor uchun preparatning dozasi bemorlarning vazniga qarab tanlandi (1 kg tana vazniga 0,25). Shuningdek, preparatning nojo'ya ta'sirini oldini olish uchun bemorlarga foliy kislotasi preparati butun tadqiqot davomida 3 marta 1 tabletkadan buyurilgan. Asosiy guruhga 6 kishi kirgan turmush qurgan va 12 erkak. Bemorlarda psoriatik blyashka tizza bo'g'imlarida, tirsak bo'g'imlarida, shuningdek, bosh terisida tarozi bo'lgan papulalar mavjud edi. Ushbu guruh tizimli metotreksat (metotreksat 50 mg 5 ml) bilan davolandi har bir bemor uchun preparatning dozasi bemorlarning yoshiga qarab tanlandi (15-20 yoshdan boshlab preparatning dozasi 20 mg 5 ml, 21-25 yoshda preparatning dozasi 25 mg 5 ml, 26-30 yoshda preparatning dozasi 30 mg 5 ml). Tadqiqotimiz natijasida biz xulosa qildik va psoriaz bilan og'rigan bemorlarni metotreksat evebe bilan 50 kg 5 ml bilan tana vazniga 0,25 mg sxema bo'yicha va asosiy guruhdan farqli o'laroq, regressiya davrining uzoqroq saqlanishi bilan yanada samarali davolash. Ushbu davolash rejimi o'rtacha og'ir va og'ir psoriazni davolash uchun tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: psoriaz, metotreksat, davolash.

Актуальность

Псориаз встречается у 1-3% населения[1]. Заболевание передается генетически, скорее всего, по доминирующей схеме с различной пенетрантностью; происхождение неизвестно. Заболевание протекает на протяжении всей жизни и характеризуется хроническими, повторяющимися обострениями и ремиссиями, которые приводят к эмоциональному и физическому истощению[3]. У многих миллионов людей может развиваться псориаз, и только правильное сочетание факторов окружающей среды может спровоцировать развитие заболевания[5]. Стресс, например, может спровоцировать приступ. Влияние окружающей среды может изменять течение и тяжесть заболевания. Степень и тяжесть течения заболевания варьируют в широких пределах. Псориаз часто начинается в детском возрасте, когда первый эпизод может быть спровоцирован стрептококковым фарингитом (как при каплевидном псориазе) [2].

Цель исследования: Определения эффективности применения метотрексата при лечении псориаза.

Материал и методы

Нами было обследованно 36 в возрасте от 15 до 35 лет больных поступивших на приём в Самаркандский областной филиал Республиканского специализированного

дерматовенерологического и косметологического научно-практического медицинского центра с диагнозом псориаз. Все больные были ознакомлены с проведением исследования и было взято письменное согласия для участия в данном типе лечения.

Критерием включения в исследование: установленный врачом дерматологом диагноз псориаз, насало заболевания не более 2 лет возраст больного от 15 до 35 лет, ранее не проведенное лечение по данному заболеванию (системного или топического), наличие данного заболевания в семейном анамнезе, вес больных от 55 до 70 кг, средний уровень PASI равный 10 ± 2 [6].

Критерии исключения из исследования: Беременность, лактация, наличие месячных в момент включения в исследование, возраст >15 или <30 лет, проведенное лечение в течение последних 5 месяцев, отсутствие данной патологии у одного из родственников, наличия противопоказания и непереносимость использования препарата метотрексат или фолиевая кислота, уровень PASI равный >10 или $\pm = 2$.

Больные были разделены на 2 группы контрольную и основную.

В контрольной группе было 18 больных с псориазом 7 женщин и 11 мужчин. Псориатические бляшки у больных было семерично на коленных суставах, локтевых суставах, а также наличие папул с чешуйками в волосистой части головы. Данной группе было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости веса больных (0,25 на 1 кг массы тела). Также для предотвращения побочного действия препарата больным было назначен препарат фолиевой кислоты по 1 таблетки 3 раза в течение всего исследования.

Основная группа включала 6 женящих и 12 мужчин. Псориатические бляшки у больных было семерично на коленных суставах, локтевых суставах, а также наличие папул с чешуйками в волосистой части головы. Данной группе было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости возраста больных (от 15-20 лет доза препарата 20 мг 5 мл, 21-25 лет доза препарата 25 мг 5 мл, 26-30 лет доза препарата 30 мг 5 мл).

Оценка тяжести заболевания проводилась по шкале PASI (средний уровень PASI равный 10), учет контроля распространения или регрессии процесса проводилась в 1 неделю 1 раз в течение 5 недель, после чего в 2 недели 1 раз в течение 28 дней, после чего в 1 месяц 1 раз в течение 2 месяцев [8].

Результат и обсуждения

Контрольная группа больных на 7 день после начала лечения изменения в PASI не наблюдалось, но, по словам больных, наблюдалось уменьшения зуда у 15 больных (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 3 пациентов не было замечено изменение (сокращение в диаметре элементов, уменьшения зуда, наблюдалось появления свежих папул).

14 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 8 больных, (сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 10 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

21 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 14 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 4 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

28 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 18 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

42 день после начала лечения изменения в PASI в среднем менее 3 наблюдалось у 18 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

56 день после начала лечения изменения в PASI 0 наблюдалось у 18 больных, (отсутствие элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

86 день исследования PASI 0 наблюдалось у 16 больных, (отсутствие элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул). У 2 PASI 1-3 больных, (появление зуда, наблюдалось появления свежих папул).

116 день исследования PASI 0 наблюдалось у 12 больных, (отсутствие элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул). У 4 PASI 3-5 больных, (увеличение элементов в диаметре, появление зуда, наблюдалось появления свежих папул).

В контрольной группе которым было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости веса больных (0,25 на 1 кг массы тела). Нами было выявлено что только к 28 дню лечения наблюдалось полное отсутствия признаков (отсутствие элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул), начала сокращения PASI 0-1 только к 56 дню лечения, к 86 дню лечения наблюдалось повторное увеличения PASI и появление новых элементов а к 116 дню PASI 3-5 увеличение элементов в диаметре, появление зуда, наблюдалось появления свежих папул.

Основная группа: На 7 день после начала лечения изменения в PASI не наблюдалось но, по словам больных, наблюдалось уменьшения зуда у 8 больных (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 10 пациентов не было замечено измененье (сокращение в диаметре элементов, уменьшения зуда, наблюдалось появления свежих папул).

14 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 2 больных, (сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 16 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

21 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 8 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 10 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

28 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 14 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 2 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

42 день после начала лечения изменения в PASI наблюдалось у 16 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

56 день после начала лечения изменения в PASI в среднем менее 3 наблюдалось у 18 больных, (есть сокращение в диаметре элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

86 день после начала лечения изменения в PASI в среднем менее 3-5 наблюдалось у 18 больных, (нет сокращение в диаметре элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

116 день после начала лечения изменения в PASI от 5 до 10 наблюдалось у 8 больных, (сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул), 10 пациентов (нет сокращение в диаметре элементов, есть уменьшения зуда, не наблюдалось появления свежих папул).

В основной группе которым было проведено лечение системный препаратом Метотрексат (Метотрексат 50 мг 5 мл) для каждого больного была выбрана доза препарата в зависимости возраста больных (от 15-20 лет доза препарата 20 мг 5 мл, 21-25 лет доза препарата 25 мг 5 мл, 26-30 лет доза препарата 30 мг 5 мл). Нами было выявлено, что только к 42 дню лечения наблюдалось полное отсутствия признаков (отсутствие элементов, отсутствие зуда, не наблюдалось появления свежих папул), начала сокращения PASI 3 менее только к 56 дню лечения, к 86 дню лечения наблюдалось повторное увеличения PASI 3-5 и появление новых элементов а к 116 дню PASI 5-10 увеличение элементов в диаметре, появление зуда, наблюдалось появления свежих папул.

Выводы

В результате проведенного исследования было выявлено более эффективное лечение больных псориазом препаратом метотрексат 50 мг 5 мл по схеме 0.25 мг на кг массы тела и более длительному сохранению периода регрессии в отличие от основной группы. Данная схема лечения рекомендуется для лечения псориаза среднетяжёлой и тяжёлой формы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Davlatovich A. X. et al. Papulyoz dermatozini davolash uchun pimicalimus bilan maxalliy davolashni qo'llash. – 2023.
2. Tillaqobilov I. B., Abdullaev X. D., qizi Subxonova Z. S. Psoriazni davolashda monoklonal antijalarning samaraliligini baholanish // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1)SPECIAL:310-313.
3. Tolibov M.M. et al. Sevoran usage in the management of papulosquamous dermatoses // Research and education. 2023;2(6):112-119.
4. Тошев С.У., Абдуллаев Х.Д., Маматов Ж.М. Влияние комплексной терапии с применением сулодексида на показатели артериального давления у больных псориазом // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1):340-344.
5. Тошев С.У., Абдуллаев Х.Д., Маматов Ж.М. Роль гликозаминогликанов в терапии псориаза (обзор литератур) // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1):330-334.
6. Тошев С.У., Абдуллаев Х.Д., Маматов Ж.М. Влияние комплексной терапии с применением сулодексида на функциональное состояние печени больных псориазом // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1)SPECIAL:345-349.
7. Тошев С.У., Абдуллаев Х.Д., Маматов Ж.М. Механизмы повреждения микроциркуляторного русла и соединительнотканых структур при псориазе // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1)SPECIAL:335-339.
8. Утаев А.Ж., Абдуллаев Х., Абдуллаев Д.М. Сравнительная эффективность лазерной терапии и фототерапии в лечении псориаза // Modern Scientific Research International Scientific Journal. 2024;2(1):127-132.

Поступила 20.02.2025