



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 коллегии:

**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. ИЛЪЯСОВ
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 001.11 004.051 615.06

ЭКСИМЕРНЫЙ ЛАЗЕР ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ВИТИЛИГО

Абдуллаев Давлат Мукумович <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 являлась оценка эффективности эксимерного лазера при лечении витилиго, для выполнения наших задач нами было обследовано 6 больных в возрасте от 25 до 40 лет, Больные получали стандартное лечение (системное и топическое), 6 больных с витилиго. Депигментированные элементы в количестве 3-4 диаметры элементов в среднем 2 см² (от 6 до 8 см²), всем больным было проведено лазерная шлифовка по стандарту в 30 дней 1 раз после которой в данные участки в течение 30 дней в 2 дня 1 раз проводилась фототерапия эксимерным лазером компании ДЕКА в малых дозах, в результате чего выявлено что метод лечения витилиго является эффективным, так как использования фракционного лазера на жёсткие участки кожи и удаление их с заживлением раневой поверхности после шлифовки эксимерным лазером от компании ДЕКА, поскольку процент появления участков пигментированной кожи приблизился к 40,% что является хорошим результатом при лечении витилиго акральной формы.

Ключевые слова: Эксимерный лазер, витилиго, лечение.

EXCIMER LASER FOR ADVANCED VITILIGO

Abdullaev Davlat Mukumovich <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 evaluate the effectiveness of an excimer laser in the treatment of vitiligo. To accomplish our tasks, we examined 6 patients aged 25 to 40 years, patients received standard treatment (systemic and topical), and 6 patients with vitiligo. Depigmented elements in the amount of 3-4, with an average diameter of 2 cm² (from 6 to 8 cm²), all patients underwent laser resurfacing according to the standard for 30 days 1 time, after which phototherapy with an excimer laser from DEKA company in small doses was performed in these areas for 30 days on 2 days 1 time, as a result of which it was revealed that the vitiligo treatment method is effective, since using a fractional laser on hard skin areas and removing them with wound surface healing after resurfacing with an excimer laser from the DEKA company, since the percentage of appearance of pigmented skin areas is close to 40%, which is a good result in the treatment of acral vitiligo.

Keywords: Excimer laser, vitiligo, treatment.

VITILIGONING TARQALGAN SHAKLI UCHUN EKSIMER LAZER

Abdullaev Davlat Mukumovich <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 vitiligo davolashda eksimer lazerning samaradorligini baholash edi, bizning vazifalarimizni bajarish uchun biz 25 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 6 bemorni tekshirdik, bemorlar standart davolanishni (tizimli va topikal), vitiligo bilan kasallangan 6 bemorni qabul qildilar. 3-4 miqdorida depigmentatsiyalangan elementlar o'rtacha 2 sm² (6 dan 8 sm² gacha) elementlarning diametrlari, barcha bemorlar 30 kunlik standartga muvofiq 1 marta lazer bilan qayta tikladilar, shundan so'ng 30 kun davomida 2 kun davomida ushbu bo'limlarga kichik dozalarda Deca eksimer lazer bilan fototerapiya o'tkazildi, natijada quyidagilar aniqlandi vitiligoni davolash usuli hisoblanadi samarali, chunki terining qattiq joylarida fraksiyonel lazerdan foydalanish va Deca kompaniyasidan eksimer lazer bilan qayta tiklangandan so'ng ularni yara yuzasini davolash bilan olib tashlash, pigmentli terining paydo bo'lish darajasi 40 ga yaqin bo'lganligi sababli, % bu yaxshi natijadir akril vitiligo davolash.

Kalit so'zlar: eksimer lazer, vitiligo, davolash.

Актуальность

Витилиго наследуется по рецессивному гену и может проявляться в уменьшении или потере пигмента кожи, волос и глаз. Другие генетические заболевания, приводящие к потере пигмента кожи. Локализованная депигментация чаще всего наблюдается при витилиго; у трети пациентов в семейном анамнезе встречается это заболевание. При четко очерченных симметричных макулярных поражениях наблюдается потеря меланоцитов и меланина. Отмечается рост числа случаев выявления органоспецифических антител и связанных с ними заболеваний [1,2,3,4]. Другие причины гипопигментированных пятен включают поствоспалительные состояния, такие как псориаз, экзема, красный плоский лишай и красная волчанка; инфекции, например, отрубевидный лишай и проказа; химические вещества, такие как гидрохиноны, гидроксихлорохин и мышьяковистые соединения, реакции на пигментированные пятна, которые проявляются в виде ореола (когда вокруг родинки образуется бледное кольцо). Это) и генетические заболевания, такие как туберозный склероз [5,6,7,8,9].

Цель исследования: изучения эксимерной лазер терапии при распространенной форме витилиго.

Материал и методы

Нами было обследовано 6 больных в возрасте от 25 до 40 лет больных поступивших на приём в Самаркандский областной филиал Республиканского специализированного дерматовенерологического и косметологического научно-практического медицинского центра с диагнозом витилиго. 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 витилиго, было установкой диагноза не более 5 лет возраст больного от 5 до 25 лет, ранее не проведенное лечение по данному заболеванию (системного или топического), наличие элементов на тыльной поверхности кистей. Критерии исключения из исследования: Беременность, лактация, наличие месячных в момент включения в исследование, возраст >25 или <40 лет, проведенное лечение в течение последних 5 месяцев, наличия противопоказания и непереносимость использования препаратов, наличие элементов на других участках кроме тыльной поверхности кистей.

Больные получали стандартное лечение (системное и топическое) 6 больных с витилиго. Депигментированные элементы в количестве 3-4 диаметры элементов в среднем 2 см² (от 6 до 8 см²), всем больным было проведено лазерная шлифовка по стандарту в 30 дней 1 раз после которой в данные участки в течение 30 дней в 2 дня 1 раз проводилась фототерапия эксимерным лазером компании ДЕКА в малых дозах.

Контроль результатов лечения проводился каждые 30 дней, после чего проведения. Общее длительность исследования была равна 120 дней с 4 контрольными измерениями показателей эффективности проведенной терапии.

Работа не имела специального финансирования. Явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи среди авторов нет.

Результат и обсуждения

В результате проведённого нами лечения было выявлено 3 варианта регрессии элементов у пациента. 1 - вариант при котором элементы научили сокращается в диаметре, 2 - вариант при котором наблюдалось появления пигментных пятен в участках депигментации, На коже на 30 день лечения было выявлено что у 3 больных в период заживления шлифованной кожи стали появляться участки пигментации от 10 до 15% поражённых участков кожи нами была выбрана 1 доза 5 секунд и при каждой последующей фототерапии аппаратом ДЕКА доза повышалось на 3 секунды в итоговом 30 дне лечения доза на каждый участок кожи составила 50 секунд.

На 60 день нами было выявлено, что у 6 больных в период заживления шлифованной кожи стали появляться, участки пигментации от 20 до 25% поражённых участков кожи нами была выбрана 1 доза 5 секунд и при каждой последующей фототерапии аппаратом ДЕКА доза повышалось на 5 секунды в итоговом 30 дне лечения доза на каждый участок кожи составила 80 секунд. На 90 день лечения у пациентов наблюдалось ухудшения состояния после увеличения дозы фототерапии у больного появились волдыри заживление которых заняло в средне около 1 мес. в этот период больному небыли произведено фототерапия.

На 150 день лечения было выявлено, что у 6 больных в период заживления шлифованной кожи стали появляться, участки пигментации от 15 до 20% поражённых участков кожи нами была выбрана 1 доза 5 секунд и при каждой последующей фототерапии аппаратом ДЕКА доза повышалось на 1 секунды в итоговом 30 дне лечения доза на каждый участок кожи составила 19 секунд. На 180 день лечения было выявлено что у 6 больных в период заживления шлифованной кожи стали появляться участки пигментации до 45% поражённых участков кожи. Нами была выбрана 1 доза 5 секунд и при каждой последующей фототерапии аппаратом ДЕКА доза повышалось на 1 секунды в итоговом 30 дне лечения доза на каждый участок кожи составила 19 секунд.

Выводы

Итогами наших проведенных исследования является что метод лечения витилиго является эффективный так как использования фракционного лазера на жёсткие участки кожи и удаление их с заживлением раневой поверхности после шлифовки эксимерным лазером процент появления участков пигментированной кожи приблизился к 40% что является хорошим результатом при лечение витилиго акральной формы данного заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Davlatovich A.X. Determination of gene activity in vitiligo patients // Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. 2022; 451-454 pp.
2. Davlatovich A. X. et al. Evaluation of the general somatic status of patients with vitiligo based on the determination of the content of natural antibodies to various organis and tissues of the body // Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. 2022; 472-476 pp.
3. Davlatovich A. X. et al. Using immunomax and 0.1% tacrolimus ointment in the treatment of vitiligo // Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali 2022; 559-562 pp.
4. Tillaqobilov I. B., Abdullaev X. D., qizi Subxonova Z. S. Vitiligo uchun lazer va fototerapiyani qiyosiy samaraligi // Educational Research in Universal Sciences. 2024;3(1):314-317.
5. Toshev S.U., Ashirov Z.F., Abdullaev X.D. Lechenie vitiligo 308-nm eksimernym lazerom // Aktualnye aspekty meditsinskoy deyatel'nosti 2021; 240-243 str.
6. Абдуллаев Х.Д. и др. Лазер в лечении витилиго // Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali 2022; 495-500 str.
7. Ахмедова М.М., Абдуллаев Д.М., Тошев С.У. Использование мази куралимус при лечении красного плоского лишая // Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali 2022;2(3):191-193.
8. Аширов З.Ф., Тошев С.У., Абдуллаев Х.Д. Лечение витилиго 308-нм эксимерным лазером // Актуальные аспекты медицинской деятельности в молодежной среде 2021; 8-11 стр.
9. Тошев С.У., Аширов З.Ф., Абдуллаев Х.Д. лечение витилиго 308-нм эксимерным лазером // Актуальные аспекты медицинской деятельности. 2021; 240-243 стр.

Поступила 20.02.2025