



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

4 (78) 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. 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)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

УДК 303.725.38 369.223.25 614.8.067.2 004.051

ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОТРЕКСАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕМФИГУСА И ОЦЕНКА ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ

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

Задачами нашего исследования было использование препарата Метотрексат для лечения пемфигуса и оценка его эффективности. Для чего нами было обследовано 42 больных с подтвержденным диагнозом пемфигус для подтверждения диагноза было использован лабораторный метод исследования определение Le клеток что являлось доказательством данной патологии возраст больных варьировался от 30 до 45 лет в данном исследовании участвовали как мужчины так и женщины всем больным было произведена стандартная схема лечения препаратом Метотрексат эвбе 50 мг 5 мл подкожно по схеме. В заключения нами полученных данных мы пришли к выводам высокоэффективности препарата Метотрексат для лечения пемфигуса поскольку мы не наблюдали стопроцентного извлечения и были вынуждены исключить Одну треть больных это является хорошим подспорьем для изучения комбинированного лечения больных спинфигусом с использованием препарата Метотрексат

Ключевые слова: Пемфигус, Метотрексат, лечение

METHOTREXATE FOR THE TREATMENT OF PEMPHIGUS AND EVALUATION OF ITS EFFECTIVENESS

Abdullaev Xasan 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 objectives of our use were the use of the drug Methotrexate for the treatment of pemphigus and the evaluation of its effectiveness. For which we examined 42 patients with a confirmed diagnosis of pemphigus to confirm the diagnosis, a laboratory method of research was used to determine Le cells, which was evidence of this pathology, the age of patients ranged from 30 to 45 years, both men and women participated in this study, all patients were given a standard treatment regimen with Methotrexate evbe 50 mg 5 ml subcutaneously according to the scheme. In conclusion of the data we obtained, we came to the conclusion that the drug Methotrexate is highly effective for the treatment of pemphigus, since we did not observe a 100% recovery and were forced to exclude One third of patients, this is a good help for studying the combined treatment of patients with spinifirus using the drug Methotrexate

Keywords: Pemphigus, methotrexate, treatment

PEMFIGUSNI DAVOLASH UCHUN METOTREKSATDAN FOYDALANISH VA UNING SAMARALIGINI BAHOLASH

Abdullayev Xasan Davlatovich Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar kafedrasasi assistenti. Samarqand O'zbekiston

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand Sh., Amir Temur ko'chasi 18, Tel: + 99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Rezyume

Tadqiqotimizning maqsadlari pemfigusni davolashda metotreksatdan foydalanish va uning samaradorligini baholash edi. Tashxisni tasdiqlash uchun pemfigus tashxisi aniqlangan 42 bemorni tekshirganimizda, Le hujayralarini aniqlash uchun laboratoriya tadqiqot usuli qo'llanildi, bu patologiyani dalili bo'lgan bemorlarning yoshi 30 dan 45 yoshgacha bo'lgan erkaklar va ayollar ushbu tadqiqotda ishtirok etdilar. Olingan ma'lumotlarning yakuni bo'yicha biz Metotreksat preparati pemfigusni davolashda yuqori samarali degan xulosaga keldik, chunki biz 100% tiklanishni kuzatmadik va bemorlarning uchdan bir qismini istisno qilishga majbur bo'ldik, bu Metotreksat preparati yordamida spinfirusli bemorlarni birgalikda davolashni o'rganish uchun yaxshi yordamdir.

Kalit so'zlar: Pemfigus, metotreksat, davolash

Актуальность

Пузирчатка обычно представляет собой старше 65 лет с напряженными волдырями и эрозии на фоне дерматита или нормальной кожи. Условие может быть остро или быть коварным в начале, но обычно входит в хроническую прерывистую фазу перед ремиссией примерно через 5 лет. Некоторые пациенты имеют профессиональный пребуллезный период, в котором постоянный прогресс бляшки или экзема, предшествуют волдырям. Характерно, волдыри имеют пристрастие к изгибным местам на конечности и туловище. Вовлечение слизистой оболочки происходит примерно в 20% случаев. Волдыри исцеляются без рубца. Потенциал триггеры включают прививки, лекарства (НПВП, фуросемид, туз (Ангиотензин -преобразовательный фермент) Ингибиторы и антибиотики), УФ радиация и рентген. У детей буллезный дерматоз обычно следует за вакцинацией, где состояние характерно влияет на лицо, ладони и подошвы.

Цель исследования: использование препарата Метотрексат для лечения пемфигуса.

Материал и методы

Нами было обследовано 42 больных с подтвержденным диагнозом пемфигус для подтверждения диагноза было использован лабораторный метод исследования определение Le клеток что являлось доказательством данной патологии возраст больных варьировался от 30 до 45 лет в данном исследовании участвовали как мужчины так и женщины всем больным было произведена стандартная схема лечения препаратом Метотрексат эвбе 50 мг 5 мл подкожно по схеме нулевая неделя, первая неделя, вторая неделя, третья неделя, четвертая неделя после чего препарат вводился больному в 2 недели один раз. Доза препарата выбирался для каждого больного индивидуально в зависимости от веса больных 0, 25 мг на килограмм массы тела однократное введение препарата. Доза препарата не менялась в случае появления элементов интервал в 2 недели переводился в интервал одну неделю наблюдение проводилось в течение 6 месяцев от начала лечения. Для оценки эффективности проведенной терапии нами был использован критерий махаджан критерий степени тяжести пемфигуса первой степени Второй третий и четвертый распространённость кожного процесса при первой степени менее 10% мне 25% третьей степени менее 50% и четвертый более 50% всего кожного покрова.

В момент проведения нашего исследования не наблюдалось никаких побочных эффектов от произведенной терапии для снижения возможности побочной эффектов от препарата Метотрексат больным было назначено фолиевая кислота по одной таблетке три раза в течение всего исследования все больные активно участвовали от начала до конца исследования не было отказов от продолжения лечения. В нашем исследовании мы вводили препарат Метотрексат эвб всем больным описанной схеме в случае если у больных происходило ремиссия заболевания Они продолжали в участии нашего исследования Но если проходил рецидив то есть появление новых элементов мы исключали больного из нашего исследования для более точной оценки эффективности произведенной терапии.

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

Результат и обсуждения

Начало нашего лечения первая неделя под наблюдением находится 42 больных с четвертой стадией фига, при котором наблюдается поражение кожи более чем 50%. И слизистых оболочек полстикта а также других слизистых оболочек. Следующая контрольная точка является вторая неделя из 42 больных изменения наблюдаются у двенадцати переход этих двенадцати больных на третью степень тяжести при котором наблюдается поражение кожи менее 50%, и у тридцати больных не наблюдалось изменение степени тяжести заболевания. Третья неделя после начала лечения 34 больных имеют третью степень тяжести заболевания, восемь больных вторую степень тяжести заболевания. Четвертая неделя 12 больных находится на третьей стадии, 19 больных на второй стадии, наблюдается переход одиннадцати больных на первую стадию, при которой поражение кожи занимала менее 10% и имелись поражение

слизистой оболочек только губ. После окончания четвёртой контрольной точки наши больные начали получать внутримышечное введение препарата метотрексат в 2 недели один раз в течение 5 месяцев. Последующие все контрольные точки будут проводиться в 2 недели один раз первая контрольная точка под наблюдением находится 42 больных из которых восемь больных с третьей стадии тяжести заболевания, 12 больных со второй стадии заболевания, 17 больных на первой стадии заболевания. Вторая точка наблюдалось уменьшение количества больных на третьей стадии с 6 больных до 6 больных, также наблюдалось 14 больных со второй стадии, и наблюдалось увеличение с 11 больных до 17 с первой стадии лёгкой степени течение заболевания.

Третья точка у шести больных наблюдался переход со с третьей степени. На четвёртую степень также было три больных со второй степенью и 33 больных с первой степени распространения заболевания в результате чего, наверное, было принято решение исключить шести больных с четвёртой стадией заболевания из нашего исследования

Третья точка у шести больных наблюдался переход со с третьей степени На четвёртую степень также было три больных со второй степенью и 33 больных с первой степени распространения заболевания в результате чего наверное было принято решение исключить шести больных с четвёртой стадией заболевания из нашего исследования которым было назначено альтернативное лечение препарат выбора Преднизолон. На четвёртой точке нашего исследования количество больных составило 36 из которых три больных со второй степени тяжести 30 больных с первой степени тяжести и три больных без видимых изменений на слизистых оболочках полости рта и кожи. Пятая точка нашего исследования имелись 33 больных с первой степенью, а также четыре больных, не имеющих поражение кожи и слизистых оболочек. Шестая точка нашего обследования 25 больных с первой степени заболевания и 11 больных без изменений на слизистой и кожных покровах. Седьмая точка исследования в которой было выявлено появление у одного больного перехода с первой стадии степени заболевания на вторую а также восемь больных с лёгкой степенью тяжести и 28 больных без видимых изменений кожи слизистой оболочек, в результате чего нами было принято решение исключение одного больного из протокола лечения и перевода его на альтернативное лечение с препаратом Преднизолон. Восьмая точка исследования в исследовании участвует 35 больных из которых шесть больных с первой стадии и 29 больных без видимых изменений слизистой оболочки и кожных покровов. Девятая точка исследования также в этой стадии наблюдается рецидив у четырёх больных переход с первой стадии на вторую. Два больных с первой степени тяжести и 29 больных без видимых изменений слизистых оболочек и кожи, в результате чего нами было сделано решение исключение одного больного из протокола и ведение его к альтернативному лечению с препаратом Преднизолон. Десятая точка исследования все больные не имели видимых изменений слизистой оболочек и кожи.

Выводы

На первый день нашего лечения под наблюдением находилось 42 больных от начала протокола до 65 дня протокола наблюдались положительные результаты у всех больных но шестьдесят пятый день 14, 3% больных были исключены с протокола, также на 125 день 2. 3% больных и на 155 9, 5% больных были исключены из протокола в результате ухудшения состояния и перевода данных больных на препарат выбора Преднизолон. Нами полученных данных мы пришли к выводам высокоэффективности препарата Метотрексат для лечения пенфигуса поскольку мы не наблюдали стопроцентного излечения и были вынуждены исключить Одну треть больных это является хорошим подспорьем для изучения комбинированного лечения больных спинфигусом с использованием препарата Метотрексат.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Kholikovich, E. S., Bahodirovich, T. I., Davlatovich, A. X., Mahmudovich, T. M. (2023). Application of "Betasalik" ointment in the therapy of chronic inflammatory and allergic dermatoses. Journal of new century innovations, 31(3), 56-62.(in Russ).
2. Utayev A. J. et al. To evaluate the pathogenesis of atopic dermatitis: the role of genetic factors // Golden brain. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 101-106.(in Russ).
3. Utayev A. J. et al. Experiential perspective on the application of tacrolimus in atopic dermatitis treatment // Golden brain. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 151-157.(in Russ).
4. Utayev, A. J., ugli Toshev, S. U., Abdullaev, X. D. (2024). Evaluation of the effectiveness of facial atopic dermatitis treatment methods. Modern Scientific Research International Scientific Journal, 2(1), 139-144.(in Russ).
5. Xolmurodovich D. J., Orifovich, R. S., Davlatovich, A. X. (2022). Features of the microelement status for the development of atopic dermatitis in children. Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali, 447-450.(in Russ).

Поступила 20.03.2025