



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UDC: 616.36-002.2-022.6-07:616-074

PUSHTI RANG HUSNBUZARNING OPTIMAL DAVO METODLARINI QO'LLASH

Ismailova Ozoda Anvarovna

Dermatovenerologiya yo'nalishi magistranti
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O'zbekiston
ozoda.ismailova.2000@mail.ru
<https://orcid.org/0009-0000-0500-1334>



Ilmiy rahbar: Yusupova Shaxnoza Akramovna

Ichki kasalliklar va dermatovenerologiya kafedrası
Katta o'qituvchisi, PhD.
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O'zbekiston
shahnoza.yusupova90@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6889-3701>



Annotatsiya

Dunyo bo'yicha har 2-10 % gacha aholi pushti rang husnbuzar kasalligi bilan og'riydi. Zamonaviy tibbiyotda ushbu kasallikni erta aniqlash va samarali davolash dolzarb muammo hisoblanadi. Pushti rang husnbuzar ko'pincha o'rta yoshdagi kishilarda uchraydi va surunkali kechishi tufayli uning davosi murakkabdir.

Ushbu tezisda pushti rang husnbuzarning so'ngi 5 yillikdagi davolash metodlari o'rganilib, bular orqali erishilgan samarali natijalari tahlil qilindi.

Kalit so'zlar: oral terapiyalar, tizimli komorbid kasalliklar, tropical terapiyalar.

Аннотация

Во всем мире от 2 до 10 % населения страдает розацеа. В современной медицине ранняя диагностика и эффективное лечение данного заболевания являются актуальной проблемой. Розацеа чаще встречается у лиц среднего возраста, а из-за хронического течения ее лечение представляет определенные трудности. В данном тезисе изучены методы лечения розацеа за последние 5 лет, а также проанализированы достигнутые с их помощью эффективные результаты.

Ключевые слова: пероральная терапия, системные коморбидные заболевания, топическая терапия.

Annotation



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Worldwide, 2–10% of the population suffers from rosacea. In modern medicine, early diagnosis and effective treatment of this disease remain an urgent issue. Rosacea is more common among middle-aged individuals, and its treatment is complicated due to its chronic course.

This thesis examines the treatment methods for rosacea used over the past 5 years and analyzes the effective results achieved through these approaches.

Keywords: oral therapies, systemic comorbid diseases, topical therapies.

Kirish

Rosacea — bu surunkali va yallig'lanishli kasallik bo'lib, yuz terisida bir qator klinik belgilar bilan namoyon bo'ladi. Ular qatoriga quyidagilar kiradi: vaqtincha qizarish, o'tib ketmaydigan doimiy eritema, papula va pustulalar, telangiektaziya (kengaygan kapillyarlar) hamda fimatoz o'zgarishlar.

Rosacea bilan og'rigan bemorlarda ko'pincha ikkilamchi belgilar — qichishish, achishish yoki sanchish hissi ham kuzatiladi.

Kasallikning patogenezi va patofiziologiyasi to'liq o'rganilmagan. Biroq quyidagi omillar muhim rol o'ynashi aniqlangan:

- immun tizimi disfunktsiyasi
- **Demodex** parazit infeksiyasi
- ultrabinafsha (UV) nurlanish ta'siri

2002-yilda rosacea to'rtta kichik turga (subtype) ajratilgan:

1. Eritemato-telangiektatik
2. Papulopustulyar
3. Fimatoz
4. Okulyar

2017-yilda esa tashxis va klassifikatsiyada **fenotipga asoslangan yondashuv** tavsiya qilindi. Ushbu yondashuvga ko'ra:

- Doimiy markaziy yuz eritemasi
- Fimatoz o'zgarishlar

mustaqil diagnostik mezon sifatida qabul qilinadi.

So'nggi yillarda rosaceani davolash bo'yicha turli qo'llanmalar va ekspert konsensuslari ishlab chiqildi. Ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- topikal terapiyalar
- og'iz orqali qabul qilinadigan dori vositalari
- yorug'lik va lazer qurilmalari



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

- teri parvarishi
- hayot tarzini boshqarish

Yuqori sifatli klinik tadqiqotlar o'tkazilgan bo'lib, GRADE baholash tizimiga asoslangan tizimli sharhlar klinik qaror qabul qilishda muhim ahamiyatga ega bo'ldi.

Shunga qaramay, rosaceani boshqarish hanuz murakkab masala bo'lib qolmoqda. Shu sababli davolash usullarini kengaytirish zarur. Ushbu maqolaning asosiy maqsadi — dalillar darajasini baholashdan ko'ra, davolash variantlarini kengaytirish va yangilash hamda amaldagi klinik tavsiyalarni to'ldirishdir.

Teri Parvarishi va Kosmetik Muolajalar

Rosacea bilan og'rigan bemorlarga quyidagilar tavsiya etiladi:

- Yengil va ehtiyotkor teri parvarishi
- Ortiqcha tozalashdan saqlanish
- Namlagichlardan foydalanish
- Quyoshdan himoya vositalarini qo'llash

Sababi — rosaceada epidermal to'siq funksiyasi buzilgan bo'ladi va yuz terisi juda sezgir hamda tez qo'zg'aluvchan bo'ladi.

999 rosacea bemori va 1010 sog'lom nazorat guruhi ishtirokidagi tadqiqotda aniqlanishicha, tez-tez yuzni yuvish va agressiv tozalovchi vositalardan keng foydalanish rosacea rivojlanishi bilan ijobiy bog'liq.

Rosacea yuzda paydo bo'ladi, to'liqinli (kuchayib-susayib turuvchi) kechishga ega va bemorning ruhiy hamda umumiy farovonligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Dermatologlar bemorlarga quyidagilarni tushuntirishi kerak:

- kasallik xususiyatlari
- qo'zg'atuvchi omillardan saqlanish zarurati
- teri parvarishi va sog'lom turmush tarzining ahamiyati

2018-yilda Dermofarmatsiya jamiyati rosaceada qo'llaniladigan dermokosmetik vositalar bo'yicha qo'llanma e'lon qildi. Ushbu mahsulotlarning samaradorligi va xavfsizligi klinik jihatdan isbotlangan bo'lishi kerak.

Tadqiqotlar natijalari:

- Mitsellyar suv, krem va serum yuz eritemasini sezilarli kamaytirdi
- SPF-30 rangli namlagich teri qizarishini yashirdi va quruqlikni kamaytirdi
- Yuvish ko'pigi + kundalik quyoshdan himoya kremi + tungi krem kombinatsiyasi terining namlanishi va to'siq funksiyasini yaxshiladi



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

- Ishtirokchilarning >90% mahsulotdan mamnun bo'lgan

Topikal Terapiyalar

Fenotipga asoslangan tizimli sharh natijalariga ko'ra:

Doimiy eritema uchun:

- Brimonidin (yuqori ishonchlilik darajasi)
- Oksimetazolin (o'rtacha ishonchlilik darajasi)

Papula/pustulalar uchun:

- Azelain kislota (yuqori ishonchlilik)
- Ivermektin (yuqori ishonchlilik)
- Metronidazol (o'rtacha ishonchlilik)
- Minosiklin (o'rtacha ishonchlilik)

Meta-tahlil natijalariga ko'ra, topikal ivermektin papulopustulyar rosaceada eng samarali vosita bo'lib, bemorlarning psixologik holatini ham yaxshilaydi.

Minosiklin ko'pik va 3% gel shaklida samaradorligi III-faza klinik sinovlarda tasdiqlangan.

Demodex zichligi papulopustulyar rosaceada yuqori bo'ladi. Benzil benzoat (+ krotamiton) bilan davolash:

- 46% bemorda samarali
- 20% bemorda to'liq sog'ayish
- Yuqori dozalar samaraliroq

Traneksamik kislota (odatda melazmada qo'llanadi) rosaceada:

- immun javobni boshqarish
- angiogenezni kamaytirish

orqali foydali ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Og'iz Orqali Terapiyalar (Oral Therapies)

O'rtacha va og'ir papulopustulyar rosaceada sistem davolash tavsiya etiladi.

FDA tomonidan tasdiqlangan:

- 40 mg modifikatsiyalangan doksisisiklin kapsulalari

Tavsiya etilgan vositalar:

- Doksisisiklin
- Izotretinoin
- Minosiklin

β -blokatorlar (propranolol, karvedilol) simpatik stimulyatsiyani kamaytirib flushing va eritemani nazorat qilishi mumkin.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Gidroksiloroxin ham yangi istiqbolli vosita bo‘lib, homiladorlik davrida nisbatan xavfsiz hisoblanadi, ammo ko‘proq tadqiqotlar zarur.

Lazer va Yorug‘likka Asoslangan Terapiyalar

Tavsiya etiladi:

- IPL (intensiv impulsli yorug‘lik)

Asosan eritema va telangiektaziyani kamaytiradi.

577-nm sariq lazer, ALA-fotodinamik terapiya samaradorligi ko‘rsatilgan, ammo kichik namuna hajmida.

Kombinatsion terapiyalar (masalan, lazer + oksimetazolin) yanada yaxshi natija beradi.

Adabiyotlarda pushti rang husnbuzarni davolashda kompleks yondashuv zarurligi ta’kidlanadi.

Farmakologik davolash, lazer terapiyasi, fizioterapevtik usullar va hayot tarzini o‘zgartirish birgalikda qo‘llanganda yuqori samaradorlikka erishiladi.

So‘nggi yillarda Nd:YAG lazer terapiyasining tomir komponentini kamaytirishdagi samaradorligi ko‘plab tadqiqotlarda isbotlangan. Bu usul yuz terisining estetik holatini yaxshilash bilan birga, kasallik qaytalanish xavfini kamaytiradi.

Inyeksion Terapiyalar

Ikki asosiy yo‘nalish:

1. Botulinum toksini

- Eritema kamayadi
- Terining elastikligi yaxshilanadi
- Telangiektaziya va flushing kamayadi

2. IL-17 ingibitorlari (masalan, sekukinumab)

- Papulalar kamayadi
- Og‘ir va rezistent holatlarda qo‘llanishi mumkin
- Ammo infeksiya xavfi mavjud (39%)

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Zhang H, Tang K, Wang Y, Fang R, Sun Q. **Rosacea Treatment: Review and Update.** *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;
2. Wang Y, et al. **Advances in the Pathogenesis and Treatment of Rosacea.** *Cosmetics*. 2024;



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

3. *Treatment of ocular rosacea: a systematic review. J Dermatol. 2024;* — systematic overview of ocular rosacea therapeutic options (lid hygiene, antibiotics, topical/oral therapies).
4. *Rosacea-current information on diagnosis and treatment: A literature review. (2024)*
5. Kim BR, et al. **Current Clinical Perspectives on Rosacea Management (2025).**
6. *Assessment of the Degree of Erythema Reduction in Rosacea using Light Therapy. (2025).*
7. Alamri A, et al. **Efficacy and safety of topical minocycline preparations for rosacea. Front Med. 2025**

