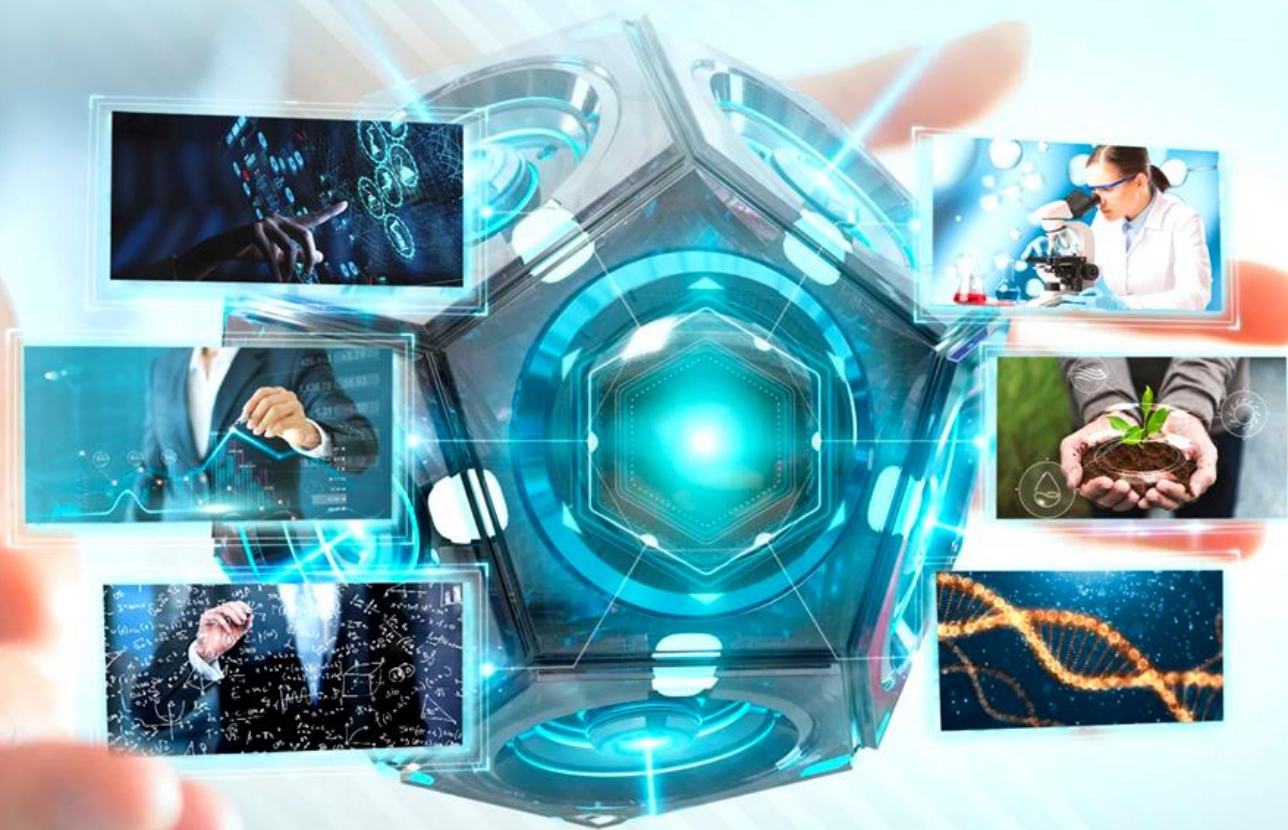


SO'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI

RESPUBLIKA ILMIY-USLUBIY JURNALI



2022

4-SON
13-OKTYABR



«BEST PUBLICATION»

Ilmiy-tadqiqotlar markazi ©

“SO'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI”
ILMIY-USLUBIY JURNALI

MATERIALLARI TO'PLAMI

13-OKTYABR, 2022-YIL

4-SON

O'ZBEKISTON

2022

Ushbu to'plamda "So'ngi ilmiy tadqiqotlar nazariyasi" ilmiy-uslubiy jurnaliga kelib tushgan maqolalar o'rin olgan. Mazkur jurnalda zamonaviy ta'lim tizimini rivojlantirish jarayonida innovatsion ta'lim texnologiyalarini joriy etish va loyihalashtirish, integratsion ta'limni rivojlantirishda yo'nalishlar bo'yicha kreativ g'oyalar, takliflar va yechimlarni amalga oshirish maqsad qilib olingan. Mazkur jurnal materiallaridan OTM professor-o'qituvchilari, akademik litsey va kasb-hunar kollejlari va umumta'lim maktab o'qituvchilari, mustaqil tadqiqotchilar, magistrantlar, ilmiy xodimlar, iqtidorli talabalar hamda shu sohada ilmiy ish olib borayotgan tadqiqotchilar foydalaishlari mumkin.

Eslatma! Jurnal materiallari to'plamiga kiritilgan maqolalardagi raqamlar, ma'lumotlar haqqoniyligiga va keltirilgan iqtiboslar to'g'riligiga mualliflar shaxsan javobgardirlar.

TAHRIRIYAT

Bosh muharrir:

Maqsudov Ulug'bek Qurbonovich
Pedagogika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Mas'ul muharrir:

Yusufjonov Quyoshbek Komiljon o'g'li
Farg'ona davlat universiteti

Texnik xodim:

Yusupov Arabboy
Farg'ona davlat universiteti

TAHRIR KENGASHI A'ZOLARI

Tuychiyeva Inoyat Ibragimovna

Pedagogika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Shamsiyeva Maxfuzaxon Xuja qizi

Tarix fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Sabirova Gulnoza Sadikovna

Pedagogika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Saidov Ixtiyor Muzropovich

Farg'ona davlat universiteti harbiy ta'lim fakulteti boshlig'i

Mamatova Nodira Muxtarovna

Tibbiyot fanlari Doktori (Ds)

Rasulova Vasila Batirovna

Toshkent farmatsevtika instituti, Biologiya fanlari nomzodi, dotsent

Nikadambayeva Hilola Batirovna

*Uzbekiston jurnalistika va ommaviy kommunikatsiyalar universiteti,
Pedagogika fanlari nomzodi, dotsent*

Pirimov Akram Pirimovich

Navoiy davlat pedagogika instituti, dotsent

Shodiyev Furqat Davranovich

*Navoiy davlat pedagogika instituti, Texnika fanlari
nomzodi, Dotsent*

Qurbonova Muqaddas Omonovna

Filologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Baltayeva Iqbal Tadjibayevna

*O'zbekiston davlat jismoniy tarbiya va sport universiteti. O'zbek tili va adabiyoti kafedrası
dotsenti, filologiya fanlari nomzodi.*

Sayfullayeva Ra'noxon Raupovna

O'zbekiston milliy universiteti. Filologiya fanlari doktori, professor.

Popova Tatyana Igorevna

SanktPeterburg davlat universiteti. Rossiya. Doctor filologicheskix nauk, professor.

Berdaliev Abduvali

Tojikiston. Xo'jand davlat universiteti. Filologiya fanlari doktori.

Manzuraxon Ernazarova

Navoi davlat pedagogika instituti. Filologiya fanlari doktori, professor.

Uluqov Nosirlon Muxammadalievich

Namangan davlat universiteti. Filologiya fanlari doktori.

Jumanazarova Guljahon

Filologiya fanlari doktori. Jizzax davlat universiteti.

A.A.Qosimov

Farg'ona davlat universiteti. Filologiya fanlari doktori, professor.

Jo'rayev Habibullo Abdusalomovich

Filologiya fanlari doktori. Farg'ona davlat universiteti.

Fayzimatov Shuxratjon No'monovich

Farg'ona politexnika instituti. Texnika fanlari doktori.

Hoshimov G'anijon Mirzaaxmadovich

Andijon davlat universiteti. Filologiya fanlari doktori.

Hulkar Hamroyeva

Filologiya fanlari nomzodi, dotsent. O'zbekiston respublikasi yozuvchilar uyushmasi a'zosi, jurnalist.

O'rinboyev No'monjon O'rmonovich

falsafa fanlari nomzodi, dotsent. XTXMOIO'

Qurbonova Muqaddas Omonovna

Filologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori. Farg'ona davlat universiteti.

Qunduzxon Atabayevna

Filologiya fanlari doktori, professor. O'zbekiston. Jahon tillari universiteti.

Hojaliyev Ismoiljon Tojiboyevich

Farg'ona davlat universiteti filologiya fanlari nomzodi, dotsent.

Erofeeva Inna Nikolaevna

Kandidat pedagogicheskix nauk, dotsent. Sankt Peterburg davlat universiteti. Rossiya.

Toshtemirova Zamira Sotvoldiyevna

pedagogika fanlari nomzodi, dotsent. Farg'ona davlat universiteti.

G.O.Abdugafurovich

Filologiya fanlari nomzodi. Farg'ona davlat universiteti.

Xudayarov Oybek Odilovich

Toshkent Davlat iqtisodiyot universiteti dotsenti

Muxitdinova Muniraxon

Pedagogika fanlari fanlari doktori, (PhD)

39	Abduxalilova Madinaxon <i>DORIVOR O'SIMLIKLAR VA ULAR TARKIBIDAGI BIOLOGIK FAOL MODDALAR</i>	165
40	Жасурбек Махмудов <i>АХИЙЛАР КИМЛАР</i>	168
41	Madaminova Moxlaroyim Rustambek qizi <i>TEACHING CLIL METHOD IN PRIMARY SCHOOL</i>	175
42	Sadikova M.M. Sobirova N.N <i>SINTETIK YUVISH VOSITALARI ISHLAB CHIQRISHNI RIVOJLANTIRISH</i>	180
43	Т.Шодиев <i>RESPUBLIKA AHOLISINI TOZA ICHIMLIK SUVI BILAN TA'MINLASHDAGI MAVJUD MUAMMOLAR</i>	185
44	Maqsudov Ulug'bek Qurbonovich Ergashev Abdulloh <i>ALOHIDA TA'LIM EHTIYOJIGA EGA TALABALARNING DUNYOQARASHNI SHAKILLANTRISH TEXNOLOGIYASI</i>	191
45	Abduraxmonov Azizbek <i>O'ZBEKISTONDA TASHQI IQTISODIY FAOLIYAT ALOQALARINING RIVOJLANTIRISHDA YAPONIYA TAJRIBASIDAN FOYDALANISH</i>	195
46	Haydarov Kamoliddin Zafarovich <i>YERDAN UNUMLI FOYDALANISH . KADASTR</i>	198
47	С.Кўчқоров Тожалиев Шермухаммад Бахриддин ўғли Азаматов Жавахир Акрамжонович <i>ТАЪЛИМ-ТАРБИЯ ТИЗИМИ ТАРАҚҚИЁТИНИНГ ЯНГИ БОСҚИЧИ</i>	200
48	Qutlmuratova Sarbinaz <i>VOLEYBOL O'YININING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI.</i>	205
49	Tirkasheva Guzal Baxromovna <i>DEFERENTIAL YONDASHUV ASOSIDA BOSHLANG'ICH SINIF O'QUVCHILARINI IJODKORLIK FAOLIYATIGA TAYYORLASHGA OID TAJRIBA-SINOV ISHLARINI TASHKIL ETISH</i>	208
50	Durdona Rasulova Zafarjon qizi <i>TYPES OF LAW FORMS</i>	213
51	Каюмов А.А Ахмедова Д. М <i>ТРОМБОЦИТОПЕНИИ: ОБЗОР ЭФФЕКТИВНОСТИ И ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ О БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТА</i>	215
52	Sadriddinov Suxrob Rustamjonovich <i>EKSTREMAL VAZIYATLARDAGI SHAXS PSIXOLOGIK HIMOYASI, PSIXOLOGIK YORDAM KO'RSATISHNING XUSUSIYATLARI</i>	219
53	Миррахимова М.Х Нишонбаева Н.Ю <i>БОЛАЛАРДА АТОПИК ДЕРМАТИТНИ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК, АЛЛЕРГИК ХУСУСИЯТЛАРИ ЎРГАНИШИ</i>	226

УДК:616-056.3-053.2 (575.172)

**БОЛАЛАРДА АТОПИК ДЕРМАТИТНИ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК, АЛЛЕРГИК
ХУСУСИЯТЛАРИ ЎРГАНИШ**

Миррахимова М.Х

Нишонбаева Н.Ю

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Резюме. Болаларда атопик дерматитнинг клиник хусусиятлари қўйидагилардан иборат: атопик дерматит асосан 2 ёшда, жинси бўйича тақсимланганда қиз болаларда кўп учради. Эрта ёшдаги болаларда 60,0% холларда атопик дерматитнинг оғир кечиши кузатилди. Болаларнинг 75,5% да – атопик дерматит юзага келишида озиқ овқат аллергенларига махсус IgE нинг юқори диагностик концентрацияси аниқланди.

Калит сўзлар: дерматит, болалар, махсус IgE, клиник хусусиятлари.

**КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У
ДЕТЕЙ**

Резюме. Клинические особенности атопического дерматита у детей заключаются в следующем: атопический дерматит встречается преимущественно у девочек до 2-х летнего возраста. У 60,0% детей раннего возраста наблюдалосьтяжелое течение атопического дерматита. При атопическом дерматитевысокая диагностическая концентрация специфического IgEк пищевым аллергенам была выявлена у 75,5% детей.

Ключевые слова: дерматит, дети, спец.IgE, клинические особенности.

**CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF ATOPIC DERMATITIS IN
CHILDREN**

Summary. Clinical features of atopic dermatitis in children are as follows: atopic dermatitis occurs mainly in girls up to 2 years of age. 60,0 % of young children had severe atopic dermatitis. In atopic dermatitis, a high diagnostic concentration of food-specific IgE was detected in 75,5% of children.

Key words: dermatitis, children, special IgE, clinical features.

Кириш.Аллергик касалликларэнг кенг тарқалган сурункали касалликлар қаторига киради[3,9]. Дунёда аллергия касалликлар билан оғриган 300 миллионга яқин бемор бор, улардан тахминан 30% аллергия ринит, 20% -бронхиал астма ва 5-15% - атопик дерматит, шу беморларда 20% касалликнинг оғир, ҳаёт учун хавфли

кўринишлари кузатилади[4,5,7,10]. Атопик дерматит кўп тарқалиши ва тез-тез қайталаниши туфайли нафақат дерматология, аллергология ва ҳатто педиатрия соҳасида ҳам долзарб муаммо ҳисобланади. Маълумки дунё бўйича эрта ёшдаги болаларнинг 10-28% атопик дерматит билан касалланган, охириги 10 йил ичида эса ривожланган мамлакатларда бу касалликнинг тарқалиши 30-50% гача ошди [1,4,13]. Башорати одатда, касалликнинг оғирлигига ва унинг намоён бўлиш вақтига боғлиқ. Атопик дерматит 60% беморларда даврий такрорланиш билан характерланади [2,12] ва баъзан бронхиал астма келиб чиқишига сабаб бўлади [6,8,11].

Тадқиқот мақсади. 2017-2019-йилларда кузатувимизда бўлган атопик дерматит (АД) билан хасталанган 200 нафар болаларнинг клиник-иммунологик текширувларини таҳлил қилиш.

Тадқиқот усуллари. Илмий ишда анамнестик, клиник-аллергологик ва иммунологик тадқиқотлар натижалари келтирилган.

Қонда умумий IgE (ХБ/мл) миқдорини иммунохемилюминисцент усули (COBAS E 411, Россия), қон зардобиди махсус IgE (ХБ/мл)ни қаттиқ фазали ИФА усули билан (С.А.Р. L.A., System, Россия) аниқлаш ТТА илмий лабораториясида амалга оширилди.

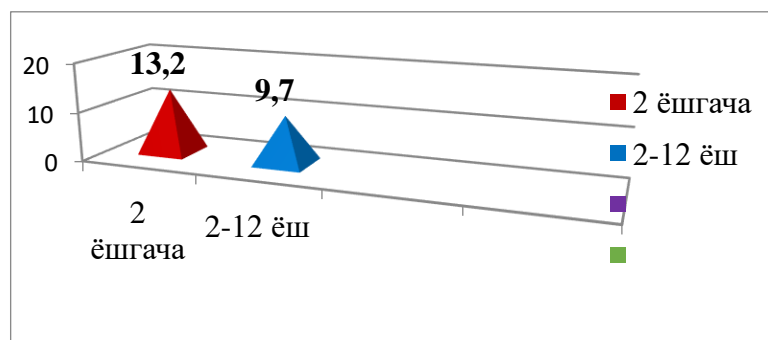
Болаларда АД оғирлик даражасини аниқлаш учун SCORAD (Severity Scoring of Atopic Dermatitis) (АД оғирлик даражасини ўлчаш) индексидан фойдаландик [14]. Бу индекс қуйидаги формула орқали ҳисобланади:

$$\text{SCORAD} = \text{A}/5 + 7 * \text{B}/2 + \text{C}, \text{ бу ерда}$$

А - терини шкастланиш майдони (%); В - объектив белгиларнинг баллардаги йиғинди (эритема, шиш, сувланиш, эксфолиация, лихенификация, қуруқлашиш); С - субъектив белгиларнинг баллардаги йиғиндиси (қичишиш, уйқунинг бузилиши); АД энгил даражаси - 20 баллгача (йилиг1-2 марта кучайиши, узоқ ремиссия, терапияга яхши жавоб). АД ўрта оғир - 20-40 балл (йилига 3-4 марта қайталаниши, ремиссия 4 ойдан ортиқ эмас, терапияга аниқ жавоб йўқ); АД оғир - 40 баллдан юқори (узоқ муддат белгиларнинг давом этиши, 2 ойдан ортиқ бўлмаган ремиссия, терапия самарасиз). Ҳар бир субъектив белги 0 дан 10 баллгача оралиқда баҳоланади; сўнгра баллар жамланади. Субъектив белгилар учун умумий балл 0 дан 20 гача бўлиши мумкин. Олинган натижаларни статистик қайта ишлаш Microsoft Exell Version 7.0 амалий математик-статистик таҳлил дастурларидан фойдаланиб ўтказилди.

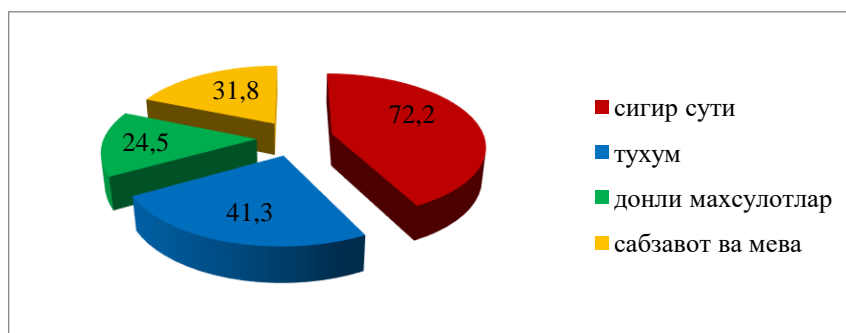
Олинган натижалар ва уларни таҳлили. Бизнинг текширувимизда АДга гумон қилинган болаларнинг маълумотларини ўрганиш шуни кўрсатдики, охириги 12 ой ичида қичима тошма пайдо бўлишига сўровда қатнашганларнинг 13,5% шикоят қилди ва бу кўрсаткич 2-12 ёш болаларда 1,8 марта кўп учради. Атопик дерматит ташхиси 2 ёшгача бўлган болаларда 2-12 ёшга нисбатан 2,1 баробар кўп аниқланди. Тошмаларнинг одатий жойлашуви яъни тирсак, тўпиқ терисида, бўйин соҳаси, кўз ва қулоқлар атрофида 2-12 ёшда кўпроқ учради. Атопик дерматит 9,8% болаларда тўлиқ клиник ремиссия даври билан кечиб, тошмалар бутунлай йўқолди ва қичишиш оқибатида тунги уйғонишлар кузатилмади ва бу 2-12 ёшдаги болаларда юқори

бўлди (13,5%). Қичишиш туфайли тунги уйқунинг бузилиши 14,4% болаларда ҳафтасига бир кундан кам ва 13,2% болаларда эса ҳафтасига бир мартадан кўп кузатилди ва бу маълумот эса 2 ёшгача бўлган болаларда юқори бўлди (1 расм).



1 расм. Қичишиш туфайли уйқунинг бузилиши.

Олинган маълумотлардан кўришиб турибдики АД белгиларнинг болалар орасида тарқалиши 70% 2 ёшгача ва жинси бўйича тақсимланганда 59,2% қиз болаларда учради ($p < 0,001$). Атопик дерматит учун дастлабки 2 ёшгача сезгирлик озиқ-овқат оқсилларига сезгирликдир [5], бизнинг текширувимизда ҳам атопик дерматит белгилари 2 ёшгача бўлган болаларда асосан озиқ-овқат оқсиллари сабабли кузатилди. Бизнинг текширувимизда атопик дерматитга гумон қилинган болаларнинг маълумотларини ўрганиш шуни кўрсатдики.



2-расм. 2 ёшгача бўлган болаларда АД аҳамиятли аллергенлари

“Болангиз қизил рангли озиқ маҳсулотларини истеъмол қилганда, кўп ширинликлар еганда терисида тошмалар бўлганми” деган саволга оналарнинг 39,4% ижобий жавоб берди. Бизнинг текширувимизда 2 ёшгача бўлган болаларда атопик дерматитда этиологик жиҳатдан аҳамиятли аллергенлар: сигир сути – 72,2%, тухум – 41,3%, донли маҳсулотлар – 24,5%, соя – 13,4%, балиқ – 9,3%, сабзавот ва меваларни – 31,8% ташкил қилди (2-расм).

Анамнезни ўрганиш шуни кўрсатдики, Адли (84,5%) болаларнинг аксарияти аллергик касалликларга нисбатан мураккаб ирсиятга эга бўлиб, бу одатда кўплаб

муаллифларнинг тадқиқот натижаларига мос келди [2]. Шундай қилиб, биз кузатган беморларнинг ота-оналаридан бирида 29,2% ҳолларда бронхиал астма, 19,5% - аллергик ринит, 16,3% - поллиноз, 14,5% - озиқ - овқат аллергияси, 11,3 % - атопик дерматит ва 9,2% - дори аллергияси аниқланди. Барча гуруҳларда 20 ёшдан 30 ёшгача бўлган оналар (69,3%) устунлик қилди. Асосан болалар иккинчи ҳомиладорликдан (49,8%) туғилган. Ҳомиладорлик даврини ўрганиш шуни кўрсатдики, оналарни ҳомиладорликнинг иккинчи ярмидаги гестоз (41,5%), камқонлик (61,5%) ва аллергия (63,3%) безовта қилиши устунлик қилди. Кўпчилик оналарда ҳомиладорлик даврида аллергик ва соматик касалликларнинг кузатилганлиги уларнинг болаларида АД келиб чиқишига сабаб бўлганлиги қайд қилинди.

АД билан касалланган болалар ҳаётининг биринчи йилида бронх-ўпка, аллергик касалликлар билан кўпроқ оғриганлар ва бу касалликлар кўпинча тез-тез қайталаниб турган ($p < 0.05$). Текширилган болаларнинг қон гуруҳлари ўрганилганда беморларда асосан иккинчи (51,4%) ва учинчи қон (39,3%) гуруҳлари устунлик қилди. Биз кузатган 2 ёшгача бўлган беморларнинг аксарияти (71,3%) тез-тез вирусли респиратор инфекциялар ўтказган бўлиб, улар сабабий омиллар таъсирида кучайиб АД шаклланишига ёрдам берган. Текширувдаги 2 ёшгача бўлган беморларнинг ёндош касалликларини ўрганиш шуни кўрсатдики болаларнинг 41,5% камқонлик, 31,4 % рахит, 23,7% аллергик диатез, 21,4% семизлик ва 9,2% камвазинлик аниқланди.

Текширувдаги 32 нафар болаларда (5,8%) аллергик касалликнинг комбинацияси аниқланди. Шунини таъкидлаш керакки, беморларда фақат битта касалликни аниқланиши деярли учрамади. Кўпинча, бир беморда турли хил касалликлар, асосан камқонлик, ошқозон ичак трактидаги касалликлар АД билан бирга келиши аниқланди.

Психоэмоционал ҳолатнинг бузилиши, айниқса, болаларда боғча ва мактабларга боришдан олдин, мактаб имтиҳонлари вақтида, уйқу бузилиши, безовталиқ ва ҳиссий лабиллик шаклида ифодаланди.

Эрта ёшдаги АДли 39% болада гипоаллерген диетанинг бузилиши ёки кузатилган ўткир респиратор касалликни даволашда антибактериал препаратларни қўллаш натижасида тери синдромини эритематоз тошмалар кўринишида қайталаниши кузатилди. Кейинги кузатув даврида 15,8% болада теридаги тошмаларни қайталаниш ҳолати гипоаллерген диетанинг бузилиши натижасида сақланди. Атопик дерматитли болаларнинг теридаги тошмаларидан ташқари (оналар қилган) шикоятларидан бири ичак функциясини қуйидаги бузилишлари - ичак коликаси 24,6%, нажасда патологик ажралмалар - қон бўлаклари, кўкимтир шиллиқ (15,2%) ёки нажасни бир неча сутка келмаслиги (21,5%) ва бошқалар аниқланди.

Нажасни бактериалогик текширувида асосан атопик дерматитли болаларда *Staphylococcus aureus* ва *Klebsiella pneumoniae* титри бир мунча юқори (10⁵-10¹⁰) бўлди, БА бор болаларда эса бу кўрсаткичлар 10³ ни ташкил қилди. АД бошланиш

даврида клиник ўзгаришлар ва аллергия жараённинг кечиши шартли патоген флора турига қараб сезиларли даражада фарқ қилди. АД эрта ёшдаги болаларда *Staphylococcus aureus* нинг аниқланиши ичак коликаси, нажасдан шиллиқ ажралиши билан намоён бўлди. Бу беморлар ҳаётининг иккинчи йилларида бадандаги тошмалар терининг типик жойларида аниқланди (яноқларда, бўйин соҳасида, тери бурмаларида) ва тошмалар кейинчалик бутун танага тарқалди.

Бизнинг текширувимизда SCORAD индекси бўйича АД оғирлик даражаси: енгил даража -25 нафар, ўрта оғир даража -55 нафар, оғир даража -120 нафар болани ташкил этди ва оғир даражали беморларнинг 60% асосан 2ёшдаучради.

Ҳисоблаш учун мисол.1,5 ёшли бемор клиникага: АД, ўткир даври ташхиси билан ётқизилди. Терининг зарарланиш соҳаси 65% ни ташкил этди. Обектив белгиларни баҳолаш: эритема - 2 балл, шиш ва папуланинг шаклланиши -2 балл, эксудация - 2 балл, эксориация -3 балл, лихенификация-2 балл, терининг қуруқлиги - 2 балл. Жами: аниқланган белгилар интенсивлиги умумий балларда 13 балл. Субектив белгиларни баҳолаш: қичишиш-8 балл, уйқу бузилиши-7 балл. Жами: субективбелгиларнингумумийбали 15 баллниташкилэтди. SCORAD индекси тенг $65/5 + 7 \cdot 13/2 + 15 = 73,5$ балл.Жавоб: беморнинг SCORAD индекси 73,5 балл, бемордаАД оғир даражаси.

Ушбу тадқиқот доирасида атопик дерматитда патологик жараённинг ривожланиш механизмларини чуқурроқ ўрганиш мақсадида касалликнинг клиник белгилари ва гастроэнтерологик шикоятлар ўртасидаги корреляцияларни таҳлил қилиш амалга оширилди. АД клиник белгилари ва қорин соҳасида оғриқ ўртасида ижобий корреляция аниқланди, аммо улар тери соҳасида қичишиш ва уйқу йўқолиши (+0,74 ва +0.86) каби белгилар билан ҳам боғлиқ бўлди. Шу сабабАД кечишини ошқозон-ичак белгилари пайдо бўлиши билан боғлайдиган баъзи механизмлар ҳақида гапириш мумкин.

Бизнинг кузатувимиздаги АД ли бемор болаларни периферик қон кўрсаткичларини ўрганиш қўйидаги ўзгаришларни кўрсатди. Маълумотлардан кўриниб турибдики, касалликнинг авж олиш даврида барча текширилаётган болаларда эозинофиллар сонидан ташқари периферик қонда сезиларли ўзгаришлар аниқланмади. Соғлом болаларга $1,31 \pm 0,12$ нисбатан эозинофиллар сони атопик дерматитда $6,7 \pm 0,31$ (5,1марта) ошди ($p < 0,001$).

Адабиётлардаги маълумотларга кўра соғлом болаларда периферик қондаги эозинофиллар оралиғи 1-5% ташкил қилади. Атопик касалликлар билан оғриган беморлар гуруҳида кўрсаткич оралиғи 2 дан 12% гача бўлди. АД яллиғланиш жараёнларини ташхислаш ва қиёсий таққослаш учун ишлатиладиган анъанавий маркёрлардан бири қон зардобидида умумий IgE даражасини аниқлаш ҳисобланади. Атопик дерматитда бу кўрсаткич 99,1-1290ХБ/мл оралиқдаўртача 575,21ХБ/ мл миқдорда бўлди. Умумий IgE миқдори назорат гуруҳида (33,8 ХБ/мл) АДга нисбатан

ишончли фарқ ($p = 0,0001$) қилди. Умумий IgE аниқлаш фақат атопик фенотипни кўрсатади ва беморнинг ҳозирги ҳолатини баҳолаш учун етарли эмас.

АД келиб чиқишига ҳисса қўшадиган муҳим омиллардан бири генетик жиҳатдан исботланган, аллергия реакция орқали кузатиладиган алергенлардир. Бу организмнинг алергенларга сезгирлиги натижасида ривожланади, натижада алергенларга хос яллиғланиш реакцияси, яъни тўқималарнинг шикастланиши ва аллергия касалликларнинг клиник белгилари пайдо бўлишини таъминлайди [5,9]. АД тасдиқланган 90 нафар болаларда махсус алергологик текширувлар ўтказилди. Алергологик анамнезни йиғиш ва текширувда бўлган болаларнинг қон зардобида allergen-специфик IgE антитаналарини аниқлаш натижасида уларда уй, эпидермал, чанг ва озиқ-овқат алергенларига сезгирлик аниқланди. Қон зардобида allergen-специфик IgE нинг диагностик жиҳатдан аҳамиятли концентрациялари 89,9% болаларда аниқланди. Озиқ-овқат алергенлари учун қон зардобида алергенларга специфик IgE нинг диагностик жиҳатдан муҳим концентрациялари болаларнинг 75,5% да аниқланди. Маиший алергенлар учун қон зардобида алергенларга специфик IgE нинг диагностик жиҳатдан муҳим концентрациялари болаларнинг 10,2% аниқланди. Эпидермал алергенларга қон зардобида специфик IgE нинг диагностик жиҳатдан аҳамиятли концентрациялари 8,7% аниқланди. 5,6% болалар қон зардобида чанг алергенларга специфик IgE нинг диагностик муҳим концентрациялари топилди.

Хулосалар: 2 ёшгача бўлган болаларда АД кечишининг клиник хусусиятлари қуйидагилардан иборат: 60% болаларда SCORAD индекси бўйича АДнинг оғир кечиши кузатилди; Болаларнинг 75,5% да - АД юзага келишида озиқ овқатга махсус IgE нинг юқори диагностик концентрацияси аниқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ахроров Х.Х. и др. Триггерные факторы атопического дерматита у детей дошкольного возраста. //Российский журнал кожных и венерических болезней.-2017.- Т. 20.- № 6.- С. 347-351.

2. Богданова С.В. и др. Частота антенатальных и постнатальных факторов риска развития атопического дерматита у детей //Российский вестник перинатологии и педиатрии. -2013.- Т.58.- № 6.-С.-97-101.

3. Волкова Н.А. и др. Структура аллергических заболеваний и роль различных аллергенов при формировании атопической патологии у детей раннего и дошкольного возраста в г. Лесной Свердловской области. //Российский алергологический журнал. -2015.- №2.- С.59-63.

4. Гостищева Е.В. Клинико-иммунологические особенности течения атопического дерматита у детей. //Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. -2013. -Т. -13. -№ 3 (43). -С. 111-115.

5. Денисова С.Н. и др. Анализ антенатальных и постнатальных факторов риска у детей раннего возраста с атопическим дерматитом. //Вопросы практической педиатрии.-2013.-Т. 8.-№ 4.- С. 68-73.

6. Дудникова Э.В. и др. Особенности клинического течения атопического дерматита у детей раннего возраста. //Медицинский вестник Юга России.-2013.- №3.- С.44-47.

7. Муратова Ж.К. Распространенность симптомов атопического дерматита у детей школьного возраста в г. Жалал-абад.//Медицинский вестник Башкортостана.-2015.- Т. 10. -№ 1.- С. 14-17.

8. Сароян А.С. и др. Клинико-иммунологические особенности атопического дерматита у детей дошкольного возраста. //Курский научно-практический вестник Человек и его здоровье- 2011.- № 1. С. -76-79.

9. Смирнова Г.И. и др. Управление течением болезни: атопический дерматит у детей. //Российский педиатрический журнал.-2014.-Т. 17.-№ 6.- С. 45-53.

10. Сулайманов Ш.А. и др. Атопический дерматит у детей: факторы риска и эпидемиология.//Вестник Ошского государственного университета. 2015. № 3. С. 24-29.

11. Clinical and immunological effects of a forest trip in children with asthma and atopic dermatitis. Seo SC. Et al. //Iran J Allergy Asthma Immunol, 2015 Feb; Vol. 14 (1), pp. 28-36;

12. Dupilumab for treatment of atopic dermatitis. Seegräber M. et al. // Expert Rev Clin Pharmacology. 2018 May;11(5):467-474.

13. Haiduchyk H., Shadrin O. Concentrations of cysteinylleukotrienes in various biological fluids of children with bronchial asthma, atopic dermatitis and food protein induced enterocolitis //EUREKA: Health Sciences. -2019. -№. 4. - С. 3-8.

14. Lactobacillus plantarum IS-10506 supplementation reduced SCORAD in children with atopic dermatitis. Prakoeswa CRS. et al. //Benef Microbes. 2017 Oct 13;8(5):833-840.

15. *Mirrakhimova M.Kh., Kurbanova D.R., Nishanbaeva N.Yu.* Identification of clinical and laboratory changes of the gastrointestinal tract in atopic dermatitis in children and improvement of the principles of diagnosis and treatment/ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187 «Тиббиётда янги кун» 6 (38/1) 2021,pp.720-726.