

CHRONIC URTICARIA (ESHAKEM) PATIENTS BASED ON ANAMNESTIC DATA

Akhmedov Shavkat Kurbonalievich

Assistant of the Department of Skin and Genitourinary

Diseases of Samarkand State Medical University

dr.shavkat2011@mail.ru

**Abstract:** Taking into account the above-mentioned cases, in order to effectively treat patients, the following recommendations were made in order to simultaneously combat the diseases that appear in addition to the main disease, as well as the general principles of treatment of acne.

**Keywords:** urticaria, allergic, toxic character, mucous membranes.

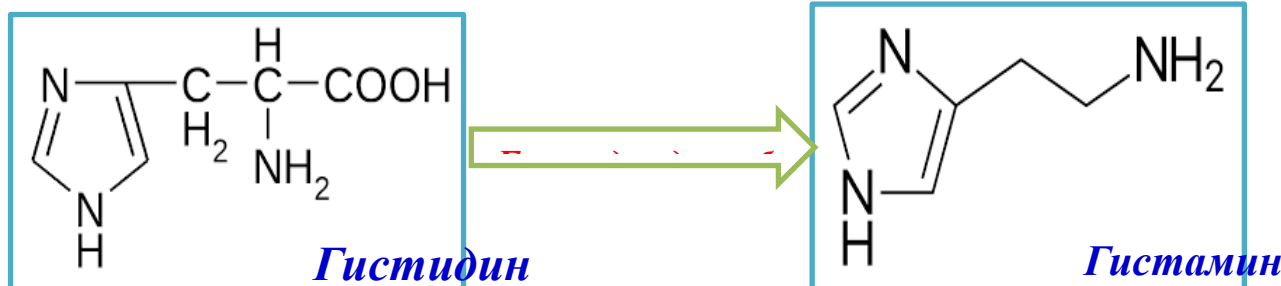
Symptoms: Urticaria is a disease with an allergic and toxic character, which manifests itself as a rash and strong itching on the skin, and in rare cases, on the mucous membranes.

Factors that cause hives

Exogenous factors:

1. Physical
2. Temperature
3. Mechanical
4. Chemical
5. Medicines

Endogenous factors: 1. Internal organs (OIT, liver diseases) 2. Central nervous system activity disorders Etiological Factors of hypersensitivity slowly type by developing in the body histamine of substances causing accumulation \_ will come Histamine histidine decarboxylase enzyme effect It is formed from the amino acid histidine, which forms blood vessels expands and conductivity increases.



Of this as a result Swelling occurs in the papillary layer of the dermis and this the appearance of bumps on the skin to be taken will come



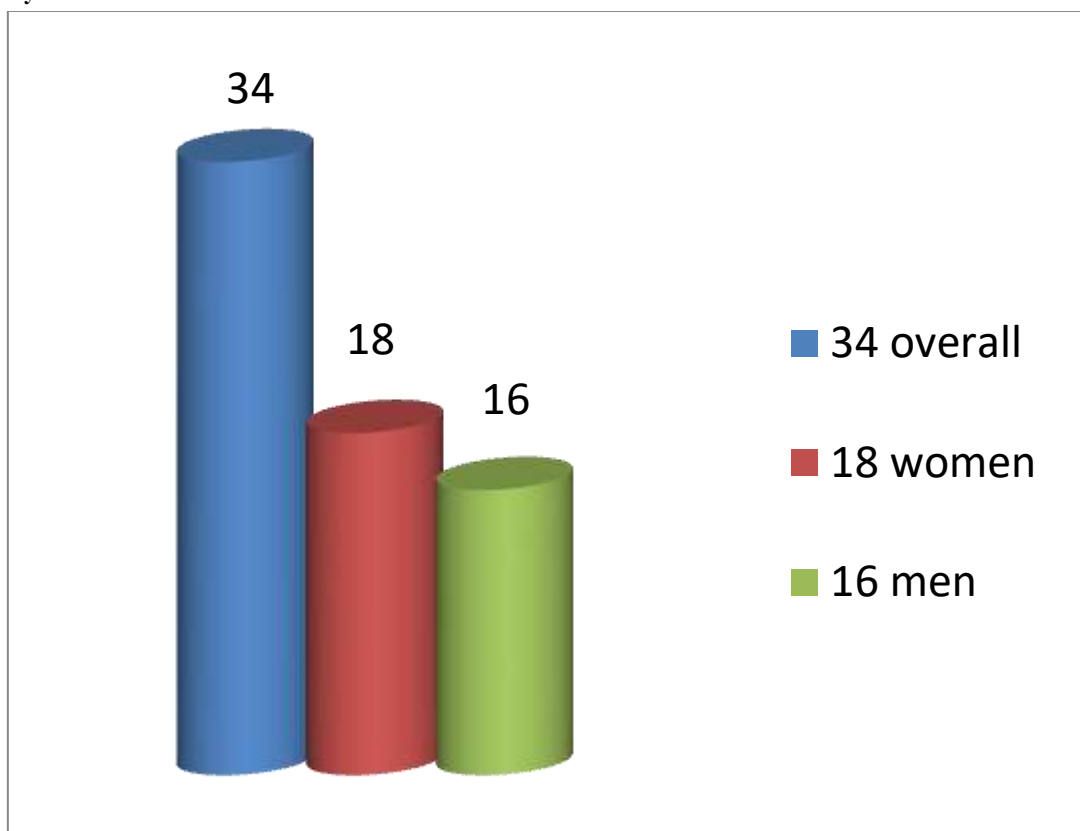


down , the disease lamb of the body in various fields rashes overflow with observed , with remission for different periods is exchanged .

**The purpose of the work:** to use the most effective treatment tactics based on anamnestic data in patients with chronic relapsing urticaria.

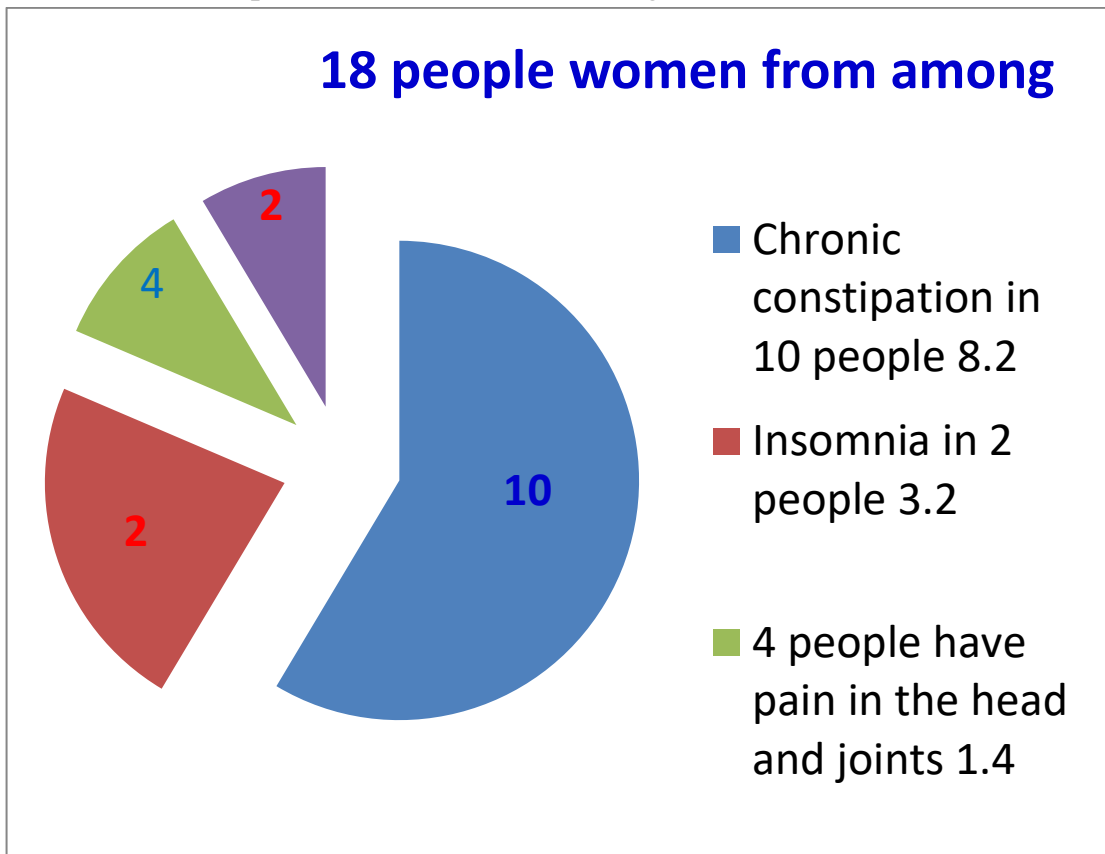


**Materials and methods:** 34 patients were under our observation, aged between 30-50 years, married with children, and it was known that they had this disease for an average of 2-4 years .



During the interview with the patients, the following most important information was revealed. That is, they received several injections of Thiosulfate-Na, Suprastin, Lordes, Reosorbilact, Dexamethasone, and 4 women 2 times, and 6 men 3 times Diprosan injections . In almost all patients, the symptoms of the disease recurred after a brief cessation during and after treatment. Patients underwent clinical laboratory

examinations (general blood count, urinalysis, biochemical blood analysis, ultrasound diagnostics, additional expert examinations according to the instructions.



Taking into account the above-mentioned cases, in order to effectively treat patients, the following recommendations were made in order to simultaneously combat



the diseases that appear in addition to the main disease, as well as the general principles of treatment of acne:

### АЁЛЛАРГА ҚУЙИДАГИЧА ТАВСИЯ БЕРИЛДИ

Беморлар сони	Умумий тавсиялар	Қўшимча касалликлари	Қўшимча тавсиялар
10 нафар аёл	Антистамин препаратлари, гелатопротекторлар, десенсибилизацияловчи препаратлар, тинчланттирувчи воситалар, адсорбентлар, пархез чоралари	Сурункали кабзият	“Дюфалак” 15 мл дан (1 пакетдан) кунига 3 маҳал, суткалик 45 мл ( 3 пакет) ич келиши тўлиқ тиклангунча, сўнг 15 мл (1 пакет) дан кунига 1 маҳал ушлаб турувчи доза сифатида
2 Нафар аёл		уйқусизлик	“персен-ночь” 2 капсуладан кечкурун уйқудан олдин 4 hafta мобайнида, сўнгра ушлаб турувчи доза сифатида 1 капсуладан кечкурун уйқудан олдин 4 hafta мобайнида,
4 Нафар аёл		Жигилддон кайнаши, диспептик белгилар	“Омепразол” 20 мг капсуладан эрталаб овқатдан олдин 6 hafta мобайнида қабул қилиш
2 Нафар аёл		Холецисто панкреатит	“Мезим-форте” 2 таблеткадан кунига 1 маҳал овқат вақтида қабул қилиб юриш тавсия этилди.

### ЭРКАКЛАРГА ҚУЙИДАГИЧА ТАВСИЯ БЕРИЛДИ:

Беморлар сони	Умумий тавсиялар	Қўшимча касалликлари	Қўшимча тавсиялар
6 нафар эркак	Антистамин препаратлари, гелатопротекторлар, десенсибилизацияловчи препаратлар, тинчланттирувчи воситалар, адсорбентлар, пархез чоралари	Тезда асабийлашиш, уйқусизлик ва сурункали кабзият	“Персен-ночь” 2 капсуладан кечкурун уйқудан олдин 4 hafta мобайнида, сўнгра ушлаб турувчи доза сифатида 1 капсуладан кечкурун уйқудан олдин 4 hafta мобайнида, “Дюфалак” 15 мл дан (1 пакетдан) кунига 3 маҳал, суткалик 45 мл ( 3 пакет) ич келиши тўлиқ тиклангунча сўнг 15 мл (1 пакет) дан кунига 1 маҳал ушлаб турувчи доза сифатида
2 Нафар эркак		Доимий бош оғриши	“тиоцетам” 25%- 10,0 вена ичига кунига 1 маҳал 10 кун, Винноцетин 1 таблеткадан кунига 3 маҳал овқатдан сўнг 2 hafta мобайнида (невропатолог кўриги асосида)
4 Нафар эркак		спиртли ичимликларга ружў қўйиш	соғлом турмуш тарзига қатъий риоя қилиш ва пархез сақлаш муҳимлиги тушунтирилди ва доимий назоратда бўлди.
4 Нафар эркак		Кашан далик	соғлом турмуш тарзига қатъий риоя қилиш ва пархез сақлаш муҳимлиги тушунтирилди. ва доимий назоратда бўлди.



**АЁЛЛАРДА ҚУЙИДАГИЧА НАТИЖЛАР  
КУЗАТИЛДИ:**

<b>10 Нафар аёл</b>	10 нафар аёлдаги сурункали ич қотиши ҳолати берилган тавсиямизнинг 4-кунларидан сўнг ич келиши нормаллашганлиги, шунингдек теридаги тошмалар кескин камайганлиги, тери қичиши ва умумий кайфиятининг ҳам яхшиланиб бораётганлиги кузатилди. Даволанишнинг 10-кунига келганида эса тери қичиши бутунлай тўхтаб, тошмалар чиқиши аниқланмади
<b>2 Нафар аёл</b>	2 нафар уйқусизликка чалинган аёл беморларда эса уйқунинг яхшиланиши даволанишнинг 7-кунларидан сўнг кузатила бошлади ва бу ҳам ўз навбатида тери қичиши, танадаги тошмаларнинг камайганлиги билан намоён бўлди. Даволанишнинг охириги кунларига келиб ушбу аёлларда уйқунинг тўлиқ тикланганлиги, тери қичиши ва тошмалар чиқиши тўхташи кузатилди
<b>4 Нафар аёл</b>	4 нафар аёлдаги диспептик белгилар ва жингидон қайнаши каби ностероидлар асоратидан сўнги нохуш ҳолатлар берилган тавсиянинг 5-кунидан бошлаб кескин камайди ва даволанишнинг охирига бориб ушбу сезгилар тўлиқ бартараф бўлди, шунингдек беморлардаги тери қичиши, тошмалар тошиши ва умумий безовталиқ ҳолатлари ҳам бартараф этилди.
<b>2 Нафар аёл</b>	2 нафар бемордаги холецистопанкреатит аломатлари (эрталаблари оғизда аччиқ таъм сезгиси, ўнг қовурга остида оғриқ ҳисси, баъзан белбоғсимон кўринишдаги оғриқ ҳолати, диспептик ҳолатлар, кекирити) даволанишнинг 7-кунларида сезиларли даражада камайиб, бу ўз навбатида теридаги патологик жараённинг ҳам камайишига олиб келди. Даво курсининг сўнги кунларида беморлардаги барча объектив ва субъектив белгилар бартараф бўлди.

**ЭРКАКЛАРДА ҚУЙИДАГИЧА НАТИЖЛАР  
КУЗАТИЛДИ:**

<b>6 нафар эркак</b>	6 нафар эркак беморлардаги тезда асабийлашиш, уйқусизлик ва сурункали қабзият аломатлари даволанишининг 10- кунларига келиб ўз самарасини кўрсатди ва бу ушбу беморлардаги теридаги клиник белгиларнинг йўқолиши, асаб фаолиятининг яхшиланиши ва ич келиши ҳам меъёрлашганлиги билан намоён бўлди.
<b>2 Нафар эркак</b>	2 нафар эркакдаги бош оғриши ҳам теридаги объектив белгиларнинг бартараф бўлиши билан бир қаторда кескин камайди
<b>4 Нафар эркак</b>	8 нафар эркак беморлардаги (спиртли ичимликларга ружу қўйиш, кашандалик) ҳолатларини бартараф этишда қўлланилган умумий даволаш (антистаминлар, десенсибиляцияловчилар, тинчлантирувчилар, адсорбентлар, дезинтоксикацион терапия) чоралари билан бир қаторда қўшимча равишда тавсия этилган соғлом турмуш тарзига қатъий риоя қилишга қаратилган тушунтириш ишлари ҳам беморларда ўзининг ижобий натижарини берди. Юқорида кузатувимиз остига олиниб, даволаш усулларини қабул қилган беморлар даволаниш курси тугатилгандан сўнг ҳам кейинги 6 ойгача бўлган вақт оралигида назорат остида бўлишди ва беморларнинг ҳеч бирида сурункали эшакем касаллигининг қайталиниши ҳолатлари қайд этилмади.
<b>4 Нафар эркак</b>	

**Conclusions:** During the interview with patients with chronic urticaria, a complete, perfect anamnesis requires an individual approach to each patient, paying attention to the causes of the disease, specific features of the clinical course. And this, in turn, creates an opportunity to develop effective treatment tactics, taking into account the effects of functional changes in internal organs and MAS, which potentiate the recurrence of the disease, and the existing unhealthy lifestyle.

**REFERENCES:**

1. Akhmedov Sh. K. i dr. NEKOTORYE OSOBENNOSTI TAKTIKI PRODUKTIVNOGO LECHENIYA HRONICHESKOY KRAPIVNITSY. - 2021.
2. Akhmedov Sh. K. i dr. Effectiveness of the effect of antioxidants and immunostimulants on the immunological status of patients with syphilis //Dostizheniya nauki i obrazovaniya. - 2020. - No. 1 (55). - S. 111-114.
3. Oripov R. A. i dr. OSOBENNOSTI PRIMENENIE ANTIOXIDANTNYX PREPARATOV V LECHENII NEURODERMITA. - 2021.
4. Oripov R. A., Akhmedov Sh. K. A comprehensive method of treating candidiasis of the prostate // Tyumen medical journal. – 2012. – no. 2. - S. 59.
5. Oripov R. A., Akhmedov Sh. K. OSOBENNOSTI TECHENIYA ALLERGODERMATOZOV PRI LYAMBLIOZE //Akademicheskyy zurnal Zapadnoy Sibiri. – 2012. – no. 4. – S. 45-46.
6. Akhmedov, Sh. K., etc al . "POETAPNOE PRIMENENIE ULTRAFIOLETOVYX LUCHEY DLYa PREDOTVRashchENIya RETsIDIVOV LETNEGO TIPA PSORIAZA." *Akademicheskyy zurnal Zapadnoi Sibiri* 11.1 (2015): 55-56.
7. Akhmedov Sh. K. i dr. EFFEKTIVNOST LECHENIYA ISOTRETINOINA PRI LECHENII UGREVOY BOLEZNI //Akademicheskyy zurnal Zapadnoy Sibiri. - 2015. - T. 11. – no. 1. – S. 56-56.
8. Akhmedov Sh. K., Abdiev Z. M., Abdamitov O. R. The role of intestinal dysbacteriosis in the development of atopic dermatitis in children //Akademicheskyy zurnal Zapadnoy Sibiri. - 2013. - T. 9. – no. 3. - S. 12-12.
9. Akhmedov Sh. K. i dr. SOVREMENNAYA OTSENKA ETIOLOGY, PATHOGENESIS, KLINICHESKOGO TECHENIYA ONIKHOMYKOZOV V VYBORE RATsIONALNOY I EFFEKTIVNOY THERAPII // www . issledo \_ ru Redaktsionnaya collegiya. - 2019. - S. 68.
10. Akhmedov Sh. K. i dr. EFFEKTIVNOST PRIMENENIYA ULTRAVIOLETOVOGO OBLUCHENIya PRI VTORICHNOY DEPIGMENTATsII VSLEDSTVIE PSORIAZA //Akademicheskyy zurnal Zapadnoy Sibiri. - 2015. - T. 11. – no. 1. – S. 57-57.



11. Tillakobilov I B, Akhmedov Sh K, Oripov R A, Nazarov J A, combined immunotherapy in the treatment of candidiasian infections of the urinary organs , Web of Scholars : Multidimensional Research Journal: Vol. 1 No. 6 (2022): <http://innosci.org/index.php/wos/article/view/342>  
<http://innosci.org/index.php/wos/article/view/342/303>
12. Nazarov J A, Akhmedov Sh K, Tillakobilov I B, Oripov R A, features of local therapy of acne , Web of Scholars : Multidimensional Research Journal: Vol. 1 No. 6 (2022): <http://innosci.org/index.php/wos/article/view/350>  
<http://innosci.org/index.php/wos/article/view/350/311>
13. Akhmedov Sh K, Nazarov J A, Tillakobilov I B, Oripov R A, urogenital chlamydia is a cause of sterility and chronic prostatitis in men , Web of Scholars : Multidimensional Research Journal: Vol. 1 No. 6 (2022): <http://innosci.org/index.php/wos/article/view/352>  
<http://innosci.org/index.php/wos/article/view/352/313>
14. Oripov R A, Tillakobilov I B, Nazarov J A, Akhmedov Sh K, etiopathogenesis and clinical course specific characteristics of neurodermitis disease , Web of Scholars : Multidimensional Research Journal: Vol. 1 No. 6 (2022): <http://innosci.org/index.php/wos/article/view/346>  
<http://innosci.org/index.php/wos/article/view/346/307>
15. Z. , Z. D. (2022). Rehabilitation and sciences, <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/SYA5K>
16. D. Z, Z., Zh. B, E., & Z. Z, <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/851>
17. Mamadaliev A. M., Aliev M. A., [https://ejmcm.com/article\\_4676\\_1feec211fea5848f81258ea221dae974.pdf](https://ejmcm.com/article_4676_1feec211fea5848f81258ea221dae974.pdf)
18. Babayev, S. A., Bekturdiyev, <https://doi.org/10.47494/cajmns.v2i3.204>
19. Zukhriddinova, Z. D. (2022). <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/K76ZT>
20. Zuxridinova, J. D. (2022). <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/737>
21. Yuldashev S. S., [https://www.ejmcm.com/article\\_3419\\_20727dc3df7f4324cbcb048aa2f37c88.pdf](https://www.ejmcm.com/article_3419_20727dc3df7f4324cbcb048aa2f37c88.pdf)
22. Mamadaliev A. M., Aliev M. A <https://ejmcm.com/article46761feec211fea5848f81258ea221dae974.pdf>
23. Bakhritdinov B.R, <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/738>
24. Zuhridinova Z. D. <https://wos.academiascience.org/index.php/wos/article/view/951/882>
25. Jumaeva, S. (2022). Formation of future Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/scientific-research-covid-19/article/view/8505>



26. Nishonov A. U. (2022).  
<https://conferencezone.org/index.php/cz/article/view/781>  
<https://conferencezone.org/index.php/cz/article/view/782>  
<https://conferencezone.org/index.php/cz/article/view/779>  
<https://conferencezone.org/index.php/cz/article/view/780>
27. Бурханова Г Л. <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-dopustimyh-znacheniy-parametrov-tela-sportsmenov-pri-pomoschi-bioimpedansometrii>
28. Zoxidjonovna R. M.  
<https://www.artofmedicineimsj.us/index.php/artofmedicineimsj/article/view/87/88>
29. Yuldashova N E, & Ablakulova M X.  
<https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1026/921>  
<https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1026>
30. Аблакулова, М., Хусинова, Ш. и Юлдашова, Н. 2022.  
<https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol3-iss1-pp171-179> .
31. Akbarovna, K. S.  
<https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/1151>
32. Sharafova I. A., Mavlyanova Z. F.,  
<https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/1979>
- 33.