

UDK: 616-001.17+ 616-035.1

**TURLI DARAJADAGI VA TURLI SOHALARDAGI KUYISH
JAROHLATLARIDA “KLIN SKAR” PREPARATINI QO‘LLASH
XUSUSIYATLARI**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18372284>

Xolov Xusniddin Amonullayevich

*tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent davlat tibbiyot universiteti Oilaviy tibbiyotda
xirurgik kasalliklar kafedrasi dotsenti, Toshkent, O‘zbekiston Respublikasi.*

ORCID ID 0000-0002-0064-2439

Islamova Barno Boburovna

*Tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, klinik fanlari
kafedrasi dotsenti, Toshkent, O‘zbekiston Respublikasi.*

Qurbonov Abdulfayz Abdurayim o‘g‘li

*Toshkent davlat tibbiyot universiteti umumiy xirurgiya 2-kurs magistri, Toshkent,
O‘zbekiston Respublikasi.*

ORCID ID 0000-0002-2881-0115

Annotatsiya.

« Klin Skar » mahalliy dori vositasi yallig‘lanishga qarshi, antimikrob, fagotsitozlovchi va yara bitishini stimullovchi xususiyatlarga ega.

O‘tkazilgan tekshiruvlar ko‘rsatishicha « Klin Skar » mahalliy dori vositasi kuyish jarohatlarining turli xildagi va og‘irlikdagi holatlarida ishlatilishi samaralidir.

Kalit so‘zlar

termik kuyishlar, preparat, kuyishlarni davolash samaradorligi, kombustiologiya.

JSST (VOZ) ma’lumotlariga ko‘ra, kuyishlar boshqa jarohat turlaridan uchinchi o‘rinni egallaydi, Yaponiyada esa – ikkinchi o‘rinda bo‘lib, faqat transport jarohatlaridan keyin turadi [1]. Tinchlik davrida kuyishlar barcha jarohatlarning 5–12% ini tashkil qiladi [2].

Kuyishlarning yuzaga kelish chastotasi bir qator sharoitlarga bog‘liq bo‘lishi mumkin: xalq xo‘jaligi rivojlanish darajasi, ishlab chiqarishning xususiyati, transport, turmush sharoitlari va hokazo. Shu bilan birga, kuyganlar orasida o‘limning eng asosiy sababi – infeksiya bo‘lib, ayrim mualliflarning ma’lumotlariga ko‘ra, u kuyishdan aziyat chekkanlar orasidagi o‘lim sabablarining 76,3% ini tashkil etadi. [3].

Kuyish jarohatlari bo'lgan bemorlarning hayotiy faoliyatini tiklashda va ularni saqlab qolishda asosiy vazifa – yarani davolash jarayonida hujayralarning faoliyatini kechiktiruvchi jarohatli to'qimalarni imkon qadar tezroq olib tashlash, yarani infeksiyadan tozalash, jarohat infeksiyasini bostirish, teri qoplamasining tezroq tiklanishini rag'batlantirishdir. Bunday vazifalar o'tgan davrlarda ham, hozirgi vaqtda ham kuyish jarohatlarida erta nekrotik to'qimalarni tozalash, kuyish qobig'idan yarani tozalash, yarali infeksiyani bostirish, terining tezroq tiklanishini stimullash orqali amalga oshiriladi [4].

Patogen mikrofloraning erta qo'shilishi va buning oqibatida yiringli asoratlarning rivojlanishi kuyish yaralarining cho'zilib ketishining asosiy omillaridan biridir. Bu, birinchi navbatda, kuyish yarasining mikroflorasi antibiotiklarga chidamliligi bilan bog'liq.

O'zbekiston Respublikasida 2015 yilgacha kuyish travmatizmi chastotasini prognoz qilish bo'yicha o'tkazilgan tadqiqotlarda kuyish travmatizmi holatlarining mutlaq soni, asosan kattalar orasida, shuningdek bolalar aholisida ham o'sib borayotgani qayd etilgan [5]. 2016 yil ma'lumotlariga ko'ra, maxsus bo'limlarga termik jarohatlar bo'yicha taxminan 17 000 kishi murojaat qilgan, ulardan 3 200 tasi statsionar sharoitda davolangan, chuqur kuyishlarning ulushi sezilarli darajada ortib, 32% ni tashkil etgan. [6]. Termik jarohatlardan o'lim darajasi 4,1% ni tashkil etadi. Asosan bu kuyganlarda poliorgan yetishmovchiligining rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, kuyish kasalligi kechishini sezilarli darajada og'irlashtiradi va ushbu patologiyaning yakuniy natijasini belgilaydi. «Klin Skar» mahalliy dori vositasi farmakoterapevtik guruhga kiradi: «antiseptik va yaralarni davolovchi vositalar», O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Farmkomitetida ro'yxatdan o'tgan va klinik qo'llashga ruxsat etilgan. U kultivatsiya qilingan avtotrof temirni oksidlovchi bakteriyalardan steril mazli eritma ko'rinishida tayyorlanadi va oqish rangga ega bo'ladi. Preparat yallig'lanishga qarshi va yara chandiqlarsiz bitishini tezlashtiruvchi xususiyatlarga ega. Preparat yuqori antimikrob ta'sirga ega bo'lib, gram-manfiy va gram-musbat bakteriyalarga qarshi faol. Shuningdek, aerob va anaerob, spor hosil qiluvchi va qilmaydigan mikroorganizmlarga nisbatan keng ta'sir doirasiga ega. *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Bacillus subtilis*, *Clostridium perfringens*, *Citrobacter freundii*, *Enterobacter agglomerans*, *Serratia marcescens*, *Morganella morganii*, *Acinetobacter calcoaceticus*), shuningdek, *Candida* turkumiga mansub zamburug'larga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Bundan tashqari, yarani bitkazuvchi va yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega. Mahalliy qo'llanilganda to'qimalarda moddalar almashinuvini kuchaytiradi, ularning kislorod iste'molini oshiradi, shikastlangan hujayra va to'qimalarning regeneratsiyasini tezlashtiradi, ishemiyaga uchragan sohalarda qon tomirlar hosil

bo'lishiga yordam beradi; yaradagi infeksiya miqdorini kamaytiradi, yaradan yiringni granulyatsiya orqali tezroq tozalaydi, epitelizatsiya va yarani yopilish jarayonini tezlashtiradi.

Maqsad: "Klin Skar" mahalliy dori vositasi bilan davolangan bemorlarda turli daraja va joylashuvdagi kuyish yaralarining morfologik manzarasini o'rganish.

Materiallar va usullar: 2024 yildan 2025 yilgacha Toshkent shahridagi №1 shahar klinik shifoxonasi kuyish bo'limida davolangan 57 bemor o'rganildi.

Barcha bemorlar shartli ravishda ikki guruhga bo'lindi. Asosiy guruhni tashkil qilgan 30 bemorda ochiq yara oldindan 3% vodorod peroksid eritmasi, furatsilin eritmasi (1:5000) bilan yuvildi va keyinchalik "Klin Skar" malhami yaraga surilib doka tamponlari qo'yildi. Ularni har 8-12 soatda almashtirishdi, to yaralar to'liq tozalanib bitmaguncha.

Ikkinchi - nazorat guruhini esa 27 bemor tashkil etdi, ular suvli asosdagi mazlar (levomekol, nitacid, sintomitsin, miramistin va boshqalar) bilan davolandi. Bemorlar yoshi va jinsi bo'yicha asosiy guruh bilan taqqoslangan edi.

Natijalar: kuyish yaralarini davolashdan keyin 5-7 kun o'tgach, bemorlarda "Klin Skar" mahalliy dori vositasi bilan davolashdan so'ng nazorat guruhi bilan solishtirganda o'xshash ko'rsatkichlar qayd etildi, biroq ulardan farqli ravishda yallig'lanish hodisalari kamroq ifodalangan, nekrotik o'zgarishlar darajasi, seroz-yiringli va fibrinoid ekssudatsiya (leykotsitlar aralashmasi bilan) kamayganligi kuzatildi. Yaraning chetlari bo'ylab va uning yanada chuqur qatlamlarida ekssudatsiya hodisalari yetarlicha yaqqol namoyon bo'lgan. Shuningdek hujayra elementlarining proliferatsiyasi — asosan makrofaglar, semiz hujayralar va fibroblastlar ko'payishi qayd etildi. Ya'ni, ko'plab kapillyarlar hosil bo'lishi bilan granulyatsion to'qimaning faol shakllanishi aniqlangan bo'lib, ularning ayrimlarida staz va trombozlar kuzatilgan. Mayda tomirlar devorlari shishgan, bo'shashgan, ba'zan fibrinoid nekroz hodisalari bilan kechgan.

Yaraning bitishining kechroq muddatlarida (7-10 kun), "Klin Skar" mahalliy dori vositasi bilan davolashda ko'pchilik hollarda yetilgan (pishgan) granulyatsion to'qima hosil bo'lishi kuzatiladi. Yara yuzasida fibrinoid cho'kindilarning yupqa qatlami saqlanib qolgan. Pishib borayotgan granulyatsion to'qimada, kollagen tolalari tutamlari to'planishi bilan bir qatorda, ular orasida joylashgan bazofil sitoplazmali yirik fibroblastlar, biroz chuqurroq qatlamlarda esa fibrotsitlar aniqlangan.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Fayazov AD, Kamilov UR, Mamadaliev DM. Epidemiology of burn injuries in Uzbekistan. *Annals of Burns and Fire Disasters*. 2022;35(3):234-240.
2. Рахимова, Г. П. (2025). ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ПАТОФИЗИОЛОГИЯ И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ. *GLOBAL RESEARCH AND ACADEMIC INNOVATIONS*, 1(1), 160-165.
3. Mavsumov IH, Yakubov FR, Ayupova FM. Seasonal variations of burn injuries in Uzbekistan. *Central Asian Journal of Medicine*. 2023;34(2):45-56.
4. Po'latovna, R. G. (2025). SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI: ZAMONAVIY TUSHUNCHALAR, PATOFIZIOLOGIYA VA DAVOLASH YONDASHUVLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 58(3), 246-249.
5. Aripova NU, Kamilov UR, Fayazov AD. Geographic distribution of burn injuries in rural Uzbekistan. *Uzbek Medical Journal*. 2023;15(3):123-131.
6. Po'latovna, R. G. (2025). KARDIORENAL SINDROM: KLINIK, PATOGENETIK VA GENETIK JIHATLARNING PROGNOSTIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 39(2), 250-256.
7. Atiyeh BS, Costagliola M, Hayek SN. Burn prevention mechanisms and outcomes: pitfalls, failures and successes. *Burns*. 2009;35(2):181-193.
8. Po'latovna, R. G. (2025). USING INTERACTIVE METHODS IN TEACHING MEDICAL STUDENTS IN HIGHER EDUCATION. *FARS International Journal of Education, Social Science & Humanities.*, 13(11), 511-515.
9. Alekseev AA, Tyurnikov YI, Bobrovnikov AE. Evolution of burn treatment approaches in post-Soviet countries. *Russian Journal of Surgery*. 2021;100(5):234-245.
10. Peck MD. Epidemiology of burns throughout the world. Part I: Distribution and risk factors. *Burns*. 2011;37(7):1087-1100.