JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY SCIENCES AND INNOVATIONS

VOLUME 5, ISSUE 02
MOPNTHLY JOURNALS

ISSN NUMBER: 2751-4390
IMPACT FACTOR: 9,08

ACTINIC KERATOSIS - DEMOGRAPHIC FEATURES

Ayubova N.M., Khamidov F.Sh.

Tashkent State Medical University

Andijan State medical institute

Annotation: The article discusses current information about actinic keratosis, the occurrence of various forms, presents generalized data from scientific research on the epidemiology of the disease, diagnosis, differential diagnosis, and clinical features. The main importance is attached to insolation, preceding immunosuppression and immunodeficiency states, as well as traumatization.

In conclusion, actinic keratosis is a precancerous skin condition. Epidemiological data have shown a high incidence of actinic keratosis in populations with phototypes I-II. Actinic keratosis has also been observed in populations with phototypes III-IV. Prolonged exposure of exposed skin to ultraviolet rays can lead to actinic keratosis, which in turn can lead to squamous cell carcinoma. The most common forms of actinic keratosis in the population are erythematous and hyperkeratotic.

Keywords: actinic keratosis; solar keratosis; senile keratosis; precancerous skin lesion; squamous cell carcinoma in situ.

AKTINIK KERATOZ – DEMOGRAFIK XUSUSIYATLARI

Annotatsiya: Maqolada aktinik keratoz haqidagi zamonaviy ma'lumotlar ko'rib chiqiladi, kasallik epidemiologiyasi, terining nafaqat I-II, balki III-IV fototiplarida ham aktinik keratoz uchrashi organilmoqda, diagnostikasi, differentsial diagnostikasi, klinik ko'rinishlarini uchrasi. Insolatsiya, immunosupressiya va immunitet tanqisligi holatlari, shuningdek jarohatlanishga alohida ahamiyat qaratiladi.

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki: aktinik keratoz terini rak oldi kasalliklari qatoriga kiradi. Epidemiologik ma'lumotlar I-II fototipli populyatsiyalarda aktinik keratoz paydo bo'lishining yuqori darajasini ko'rsatdi. III-IV fototipli populyatsiyalarda ham aktinik keratoz, uchrashi kuzatildi. Ultrabinafsha nurlarining ochiq teriga uzoq muddatli ta'siri, aktinik keratozga u esa oz navbatida teri yassi hujayrali rak kasalligiga olib kelishi mumkin. Aholi ortasida aktinik keratozning eritematoz va giperkeratotik shakli kop uchrashi aniqlandi.

Kalit so'zlar: aktinik keratoz; quyosh keratozi; senil keratozi; saraton oldi teri kasalliklari; in situ skuamoz karsinoma.

АКТИНИЧЕСКИЙ КЕРАТОЗ – ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Аннотация. В статье рассматриваются современные сведения об актиническом кератозе, актинический кератоз встречается не только в I-II, но и в III-IV фототипах кожи. встречаемость различных форм в зависимости от пола и возраста, представлены обобщённые данные научных исследований эпидемиологии заболевания, диагностики, дифференциальной диагностики, особенностей клинической картины. Основное

значение придается инсоляции, предшествующей иммуносупрессии и иммунодефицитным состояниям, а также травматизации.

В заключение можно сказать, что актинический кератоз является предраковым заболеванием кожи. Эпидемиологические данные показали высокую частоту актинического кератоза в популяциях с фототипами I-II. Актинический кератоз также наблюдался в популяциях с фототипами III-IV. Длительное воздействие ультрафиолетовых лучей на открытые участки кожи может привести к актиническому кератозу, который, в свою очередь, может привести к плоскоклеточному раку кожи. Наиболее распространенными формами актинического кератоза в популяции являются эритематозная и гиперкератотическая формы.

Ключевые слова: актинический кератоз; солнечный кератоз; сенильный кератоз; предраковое поражение кожи; плоскоклеточный рак in situ.

XX asrda ham dermatologik kasalliklar o'rtasida teri saraton oldi va teri saraton kasalliklarining ko'payishi dermatoonkologianing dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Aholi ortasida teri neoplazma kasalligini o'shish tendentsiyasi qayd etilishi kuzatilmoqda. Prekanseroz kasalliklarni erta aniqlash va ularni etarli darajada davolash muvaffaqiyatli davolanishning kalitidir. Eng ko'p uchraydigan prekanseroz teri kasalliklaridan biri aktinik keratozdir (AK). Aktinik keratoz – quyoshdan kelib chiqadigan keng tarqalgan teri kasalligidir [1, 2]. Aholining umumiy qarishi va ultrabinafsha nurlanishining intensivligi tufayli, teri rak oldi kassalligi yani – aktinik keratoz chastotasining intensiv o'shishi kuzatilmoqda [6, 13, 18]. Aktinik keratoz (sinonimi quyosh keratozi, senile keretoz) uzoq yillar davomida, ultrabinafsha nurlar kumulyatsiyasi natijasida, yoshi kattalar terisida paydo bo'ladigan keratotik va eritematoz jarayondir [2, 11, 15].

Aktinik keratozning (AK) klinik ko'rinishi 1826 yilda Dubreuilh tomonidan tasvirlangan [6, 12]. Keyinchalik Freudenthal (Freydental) 1926 yilda "Keratoma senilis"atamasini taklif qildi. 1958 yilda Pinkus o'z asarlarida birinchi marta "aktinik keratoz"atamasidan foydalanishni boshladi [11,15]. Havfli omillarga: yosh, jins, teri fototipi, anamnezida teri osmalari bolishi, UB-nurlanishining kumulatif ta'siri, uzoq vaqt davomida immunodepresantlar qabul qilish kiradi. O'zbekistonda tabiiy insolyatsiya darajasi Evropa koeffitsientidan uch baravar yuqori, ayniqsa yozda. Shu munosabat bilan aktinik keratoz ko'pincha respublikamiz aholisi orasida uchraydi.

AKning rivojlanishi mintaqaning tabiiy insolatsiya darajasiga bog'liq. 40 yoshdan oshgan Evropa aholisi orasida AK tarqalishi 6-15%, AQShda 11-26% ni tashkil qiladi [4, 11, 15]. Epidemiologik ma'lumotlar I-II teri fototipi bo'lgan populyatsiyalarda aktinik keratoz paydo bo'lishining yuqori darajasini va so'ngi o'n yilliklarda, butun dunyo bo'ylab aktinik keratoz holatlarining ko'payishini ko'rsatadi. Butun dunyoda, aktinik keratoz kasalligi eng ko'p uchraydigan in situ karsinomasi deb hisoblanayupti [1, 7]. Ultrabinafsha nurlanishi yillal davomida terida kumulliasiyasi o'simta o'sishini toxtatuvchi, TR53 (tumor protein 53) genidagi mutatsiyalarni keltirib chiqaradi. P53 geni funktsiyasining yo'qolishi keratinotsitlarning nazoratsiz ko'payishiga va aktinik keratoz o'choqlarining shakllanishiga olib keladi [9, 11, 15]. O'zbekistonda III-IV teri fototipi bo'lgan populyatsiyalarda aktinik keratoz uchrashi aholi o'rtasida o'rganilmoqda [13, 15].

Aktinik keratozning klassifikasiaysi:

Aktinik keratozning quyidagi shakllari mavjud deb hisoblanadi:

1. Eritematoz
2. Giperkeratotik

3. Pigmentli
4. Lihenoid
5. Atrophic
6. Bovenoid
7. Aktinik xeilit
8. Teri shoxi klinik korinishlsri uchraydi.

Aktinik keratoz quyidagi kasalliklar bilan qiysiy taqqoslanadi:
1.Seboryali keratoz,
2. Diskoid qizil yugurdak,
3. Papillomatoz toshmalar,
4. Yassi hujayrali teri saratoni,
5. Bazal hujayrali teri saratoni,
6. Lentigo-Maligna,
7. Pigmentsiz melanoma.

Klinik hususiyatlari

Kasallik kutilmaganda boshlanadi, terining ochiq joylarida, diametri 1 sm gacha bo'lgan, aniq chegaralari bo'lgan mayda infiltratsiyalangan qizg'ish dog'lar ko'rinishi bilan boshlanadi. Ko'pincha eritematoz shakli burunning terisida, peshona terisida dog korinisida namoyon bo'ladi va dog ' fonida telangiektaziyani ko'rish mumkin. Gipertrofik shakl peshonada va yuqori ko'z qovog'ida uchraydi, asosiy element teri shoxi korinishida bo'lgan osimta kuzatiladi. Aktinik xeilit pastki labda joylashgan bo'lib, u erda yoriqlar va eroziya paydo bo'ladi [19, 20]. Biz tomondan 2021 yillardan beri, Aktinik keratoz boyicha Respublika teri-tanosil klinik shifoxonasida tadqiqot olib berorilmoqda. Ushbu tadqiqotda Respublika teri-tanosil klinik shifoxonasiga tibbiy yordam so'rab, murojat qilgan bemorlarda, aktinik keratozning turli shakllari bilan kasallangan 96 bemorni o'rganib chiqildi. Tadqiqot toifasi 50 ta ayol va 46 ta erkakdan iborat bo'lib, o'rtacha yoshi 63,5 (44-90 yosh oralig'ida) ni tashkil qildi. Klinik diagnostika tananing ochiq joylarida, yani asosan yuz terisi, boyin, elka, lab, boshni tepa qismini tekshirishga asoslandi.

Quyidagi kriteriylarga ahamiyat berildi:
- teri fototipi,
- eritema,
- giperkeratoz,
- pigmentatsiya
- atrofiya.

Shunigdek, bemorni yondosh kasalliklariga ham etibor qaratildi. Dermatoskopiya va terining biopsiaysi ma’lum bir bemorlarda otkazildi.

Kasallikni baholashda quyidagi hususiyatlar hisobga olindi:
- teri fototipi,
- kasallikning davomiyligi,
- belgilari
- shunga o'xshash dermatozlar bilan differentsial diagnostikasi.

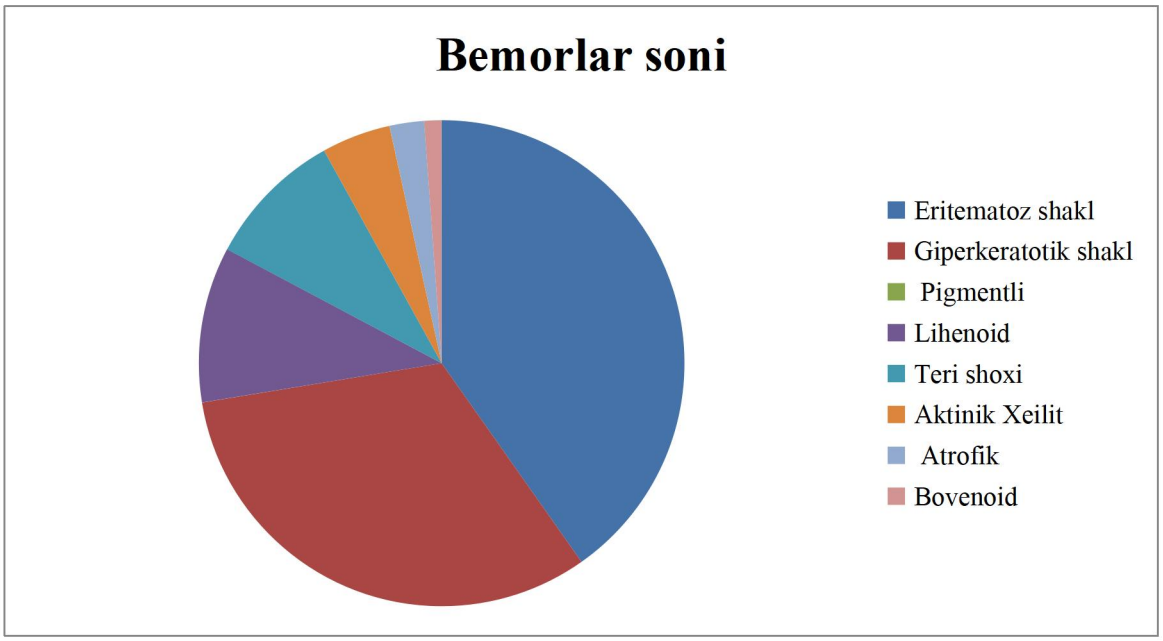
Albatta kasallikning kelib chiqish xarakteristikasi, kattaligi, soni, kechishi va asoratlarning mavjudligi ham e’tibor qilindi.

Jadval 1. Tekshirilgan bemorlarning yoshi va jinsi:

AK turli	AK	AK	AK	AK

guruhlari	Bosqichi (stadiay) 0 n= 43	Bosqichi (stadiay) 1 n= 36	Bosqichi (stadiay) 2 n= 15	Bosqichi (stadiay) 3 n= 2
Yoshi (o'rtacha yosh)	44–59 (o'rtacha) (54)	60-74 (keksalar) (65)	75–90 (juda keksalar) (79)	>90 (uzoq umr ko'ruvchilar)
Jinsi: – erkak – ayol	 23 20	 15 21	 8 7	 1 1

Rasm 1. Aktinik keratozni turli shakllarini uchrasi (bemorlar soni)



Xulosa qilib shuni aytish mumkinki: aktinik keratoz terini rak oldi kasalliklari qatoriga kiradi. Epidemiologik ma'lumotlar I-II fototipli populyatsiyalarda aktinik keratoz paydo bo'lishining yuqori darajasini ko'rsatdi. III-IV fototipli populyatsiyalarda ham aktinik keratoz, uchrashi kuzatildi. Ultrabinafsha nurlarining ochiq teriga uzoq muddatli ta'siri, aktinik keratozga u esa oz navbatida teri yassi hujayrali rak kasalligiga olib kelishi mumkin. Aholi ortasida aktinik keratozning eritematoz va giperkeratotik shakli kop uchrashi aniqlandi.

Adabiyotlar/Литература/References:

1. Аюбова Н.М., Азизов Б.С.. Современный взгляд на проблему актинического кератоза // Центрально-азиатский научно-практический журнал «Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья». - 2023; -№3 [103]. – с. 78-81. ISSN 2091- 5969.
2. Аюбова Н.М. Ozbekiston Respublikasida aktinik keratozning turli shakllarining klinikada uchrashi // Центрально-азиатский научно-практический журнал. Новости

дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. – 2023; - №4 [104]. – с. 32-33. ISSN 2091- 5969.

3. Аюбова Н.М.,.Нурматова И.Б, Азизов Б.С. Результаты иммуногистохимических исследований актинического кератоза. // Научно-практической журнал. Дерматовенерология и эстетическая медицина. - Ташкент. - 2024г. - №3: (63): - С. 23.

4. Аюбова Н.М., Аббасханова Ф.Х., Миродилова Ф.Б., Хашимов Ф.Ф. Пример из практического опыта: сенильный кератоз, который преобразовался в плоскоклеточный рак кожи. // Центрально-азиатский научно-практический журнал. Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. – 2025; - №4 [111]. – с. 23-24. ISSN 2091- 5969.

5. Н.М. Аюбова, Ozbekiston Respublikasida aktinik keratozning turli shakllarining klinikada uchrashi // Центрально-азиатский научно-практический журнал. Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. – 2023; - №4 [104]. – с. 32-33. ISSN 2091- 5969.

6. Н.М. Аюбова, Б.С. Азизов. Современный взгляд на проблему Актинического кератоза. // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. Центрально-азиатский научно-практический журнал. – 2023; - №3. – с. 78-81. ISSN 2091-5969

7. Abramova T. V., Muraxovskaya E. K., Kovaleva yu. P Actinic keratosis: a modern look at the problem. Dermatologiya va venerologiya byulleteni. 2019. 95-modda. № 6. C. 5–13. https://doi.org/10.25208/0042-4609-2019-95-6-5-13

8. Bäckvall H., Asplund A., Gustafsson A. et al. Genetic tumor arche-ology: microdissection and genetic heterogeneity in squamous and basal cell carcinoma. Mutation Research. 2005. V. 571. No. 1–2. C. 65–79.

9. Beasley K. L., Weiss R. A. Radiofrequency in cosmetic dermatology. Dermatol Clin. 2014. V. 32. No. 1. C. 79–90.

10. Berry K., Butt M., Kirby J. S. Influence of information framing on pa Chen GJ, Feldman S. R, Uilyford P. m va boshq. Aktinik keratozning klinik diagnostikasi teri saratoni rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan keksa aholini aniqlaydi. Dermatol Surg. 2005. No. 31. C. 43-7.

11. Copcu E., Sivrioglu N., Culhaci N. teri shoxlari: bu jarohatlar ular kabi begunoh emasmi? Jahon J Surg Onkol. 2004. No. 2. C. 18.

12. Criscione V. D., Weinstock M. A., Naylor M. F. et al. Actinic keratoses: natural history and risk of malignant transformation in the Veterans Affairs Topical Tretinoin Chemoprevention Trial. Cancer. 2009. No.115. C. 2523–2530.

13. Chen GJ, Feldman S. R, Uilyford P. m va boshq. Aktinik keratozning klinik diagnostikasi teri saratoni rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan keksa aholini aniqlaydi. Dermatol Surg. 2005. No. 31. C. 43-7

14. De Olivera E. C. V., da Motta V. R. V., Pantoja P. C. va boshq. Aktinik keratoz-klinik amaliyot uchun ko'rib chiqish. Int J Dermatol. 2019. V. 58. No. 4. C. 400-407.

15. Dreno B., Amici J. M., Basset-Seguin N. va boshq. Aktinik keratozni boshqarish: AKTeam mutaxassis klinisyenlarining amaliy hisoboti va davolash algoritmi. JEADV. 2014. No. 28. C. 1141-1149.

16. Feldman S. R., Fleischer A. B. aktinik keratozning Skuamoz hujayrali karsinomaga o'tishi qayta ko'rib chiqildi: klinik va davolash oqibatlari. Cutis. 2011. V. 87. No. 4. C. 201-207.

17. Freeman RG. Quyosh nurlanishining kanserogen ta'siri va oldini olish choralari. Saraton. 1968. No. 21. C. 1114-1120.

18. Kiryakov D.A., Ayubova N.M., Nurmatova I.B., Azizov B.S., Ganiev A.A. Analysis of the results of the introduction of the screening metod for skin neoplasms among residents of the Almalyk district of the Tashkent region. International journal of health systems and medical sciences. 188-191 ISSN 2833-7433. www.inter-publishing.com

19. R.N.Werner, A.Jacobs, S. Rosumeek et al. // JEADV. Methods and results report-evidence and consensus based (S3) guidelines for the treatment of actinic keratosis – international league of dermatological societies in cooperation with the European dermatology forum JEADV 2015. Vol. 29 (11).

20. N.M. Ayubova, I.B Nurmatova, S.T Ayupova, B.S Azizov – Clinical, morphological and immunohistochemical aspects of actinic keratosis. Likars' ka sprava, 2022 Online e-ISSN 1019-5297 eISSN 2706-8803 Cientific and practical journal 15-26 http://www.liksprava.com DOI: https://doi.org/10.31640/2706-8803-2022-(3-4)-02.

21. R.N.Werner, A.Jacobs, S. Rosumeek et al. // JEADV. Methods and results report-evidence and consensus based (S3) guidelines for the treatment of actinic keratosis – international league of dermatological societies in cooperation with the European dermatology forum JEADV 2015. Vol. 29 (11).

22. N.M. Ayubova, I.B Nurmatova, S.T Ayupova, B.S Azizov – Clinical, morphological and immunohistochemical aspects of actinic keratosis. Likars' ka sprava, 2022 Online e-ISSN 1019-5297 eISSN 2706-8803 Cientific and practical journal 15-26 http://www.liksprava.com DOI: https://doi.org/10.31640/2706-8803-2022-(3-4)-02