

**Qarindoshlar nikohi va ixtioz kasalligi o'rtasidagi bog'liqlik: genetik omillar va tibbiy oqibatlar, kasallikning kelib chiqish sabablari va davolash choralari**

**Rayimqulova Zebiniso Ilhomjon qizi**

Toshkent Tibbiyot akademiyasi 1-kurs talabasi

Ilmiy rahbar: **Daminov Akmal Oxunjonovich**

Toshkent tibbiyot akademiyasi gostologiya va tibbiy biologiya kafedrasi dotsenti

**ARTICLE INFO**

**ARTICLE HISTORY:**

Received:10.04.2025

Revised: 11.04.2025

Accepted:13.04.2025

**KEYWORDS:**

ixtioz,  
keratinizatsiya, Vulgar  
ixtioz, soch temiratkisi,  
kseroderma, arlekin  
ixtiozi

**ABSTRACT:**

*Qarindoshlar o'rtasidagi nikoh-insoniyat tarixining barcha davrlarida uchraydigan va barcha mamlakatlarga ma'lum bo'lgan fenomen. Ushbu maqolada qarindoshlar nikohi va ixtioz kasalligi o'rtasidagi bog'liqlik, kasallikning turli shakllari organizmdagi turli biokimyoviy jarayonlarning buzilishi va teri hujayralarida yuzaga keladigan o'zgarishlar ilmiy jihatdan tahlil qilinadi. Shuningdek, qarindoshlar nikohi natijasida retsessiv allellarning gomozigota shaklda namoyon bo'lish ehtimoli ortishi va bu jarayonning tibbiy oqibatlari haqida ma'lumot beriladi. Maqolada turli mamlakatlardagi statistik ma'lumotlar, ixtioz kasalligining genetik asoslari va uning oldini olish yo'llari muhokama qilingan.*

Qarindoshlar o'rtasidagi nikoh dunyo mamlakatlari uchun ham tarix uchun yangilik emas. Shimoliy Afrika Yaqin Sharq v G'arbiy Osiyo mamlakatlarida bunday nikohlar an'anaviy hisoblanadi. Ushbu hodisani ilm-fanga ulkan hissa qo'shgan tarixiy shaxslar hayotida ham uchratish mumkin. Nobel mukofoti sohibi Albert Eynshteyn, "Evolyutsiya nazariyasining otasi" Charlz Darvin kabilar ham o'z amakivachchasi yoki tog'avachchasi bilan oila qurgan. Jahon sog'liqni saqlashi tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra asosan rivojlangan mamlakatlarda xususan:

Xitoy, Tayvan, Koreya, Filippin hamda AQSH ning 24 ta shtatida qarindoshlar o'rtasidagi nikohga qonuniy cheklov o'rnatilgan. Garchi Oila kodeksining 16-moddasida nasl-nasab shajarasi bo'yicha to'g'ri tutashgan - qarindoshlar o'rtasidagi nikoh taqiqlangan bo'lsa-da, 2021-yilning ikkinchi yarmida O'zbekistonda 1210 nafar qarindosh bir-biri bilan oila qurgan. Ulardan 529 nafari xolavachcha, 307 juft tog'avachcha, 178 nafari amakivachcha va 196 nafar er-xotin esa ammavachcha.

Bu boradagi eng yuqori ko'rsatkich Qashqadaryo va Surxondaryoda qayd etilgan - birinchisida 371 ta, ikkinchisida esa 343 ta qarindoshlar nikohi ro'yxatga olingan. Har birimiz sog'lom bo'lsakda, ma'lum bir zararli genlarning tashuvchisi bo'lamiz. Bir nusxada bu genlar odatda xavfli emas. Yaqin qarindoshlar orasida ko'plab genlar bir xil, ya'ni ular (sog'lom bo'lsa ham) bir xil patologik genning tashuvchisi hisoblanishadi. Shu sababli qarindoshlar orasida tuzilgan nikohda ikkita bir xil zararli genlar uchrashishi mumkin va natijada ular bolada patologiya sifatida namayon bo'ladi. Qarindoshlar o'rtasida oila qurilganda, irsiy kasalliklarga chalingan, aqli zaif yoki nogironligi bor farzand tug'ilishi ehtimoli *ikki baravar ortadi*. Buning natijasida mukovistsidoz, gemofiliya, fenilketonuriya daltonizm, bullyoz, epidermoliz, ixtioz kabi kasalliklar kelib chiqadi.[6]

**Ixtioz**-teri kasalligi bo'lib, bunda teri quruqlashib po'st tashlaydi, epidermisning keratinlanish jarayoni buziladi va baliq tangachasini eslatuvchi qalin muguz tangachalar hosil bo'ladi. Bunda moddalar almashinuvi buziladi va bu aminokislotalarning to'planishiga va xolesterin darajasining oshishiga sabab bo'ladi. Kasallik genlarning parchalanishi oqibatida yuzaga keladi.

Kasallikning nasldan-naslga autosoma dominant va autosoma retsessiv ko'rinishlarda irsiylanishi qayd etiladi. Quyidagi matnni lotin alifbosiga o'tkazib berdim. Bizning respublikamizda ushbu genodermatozning autosoma-retsessiv shakli (lamelyar ixtioz, quruq ixtiozsimon

eritrodermiya) g'arbiy Yevropa mamlakatlariga nisbatan ko'proq uchraydi (1:43076 dan 1:300000 aholi soniga to'g'ri keladi) Ma'lumki, autosom-retsessiv shakldagi ixtioz o'zining og'ir kechishi, davo choralari kam bo'lishi bilan alohida ajralib turadi.



**Turlari:** *Vulgar ixtioz* – autosomal-dominant yo'l bilan nasldan naslga o'tadigan kasallik bo'lib, keratinizatsiya jarayonining buzilishi bilan tavsiflanadi. Quyidagi genetik tadqiqotlar vulgar ixtioz rivojlanishi uchun mas'ul bo'lgan filaggreen genida R501X va 2282del4 mutatsiyalarini aniqlashga imkon berdi. Ushbu mutatsiyalar yetti dominant bo'lib chiqdi: geterozigotali tashuvchilar fenotipik ravishda ixtiozning minimal namoyon bo'lishi bilan xarakterlanadi, mutatsiyalarning gomozigotli tashuvchilari esa vulgar ixtiozning aniq klinik ko'rinishiga ega edi. Yevropaliklarning filagrin genidagi bu mutatsiyalar aholining 4-10% da uchraydi. Yuqorida qayd etilgan mutatsiyalardan tashqari A.Sandilands, O'Regan G.M. Vulgar ixtioz bo'lgan 6 irland oilasini o'rganib, yangi 3702delG mutatsiyasini kashf etdilar. S.Weidinger, A.D.Irvine: “Vulgar ixtiozni keltirib chiqaradigan filagrin genidagi 2282del4 dagi R501X mutatsiyalari atopik dermatit va, ehtimol, bronxial astma rivojlanishi uchun kuchli predispozitsiya (organizmning ma'lum bir kasallikka moyilligi) qiluvchi omillardir” deb taklif qildi. Ma'lumki, atopik dermatit rivojlanishining omillaridan biri epidermal differentsiallanishning nuqsoniga asoslangan shikastlangan epidermal to'siqdir. Atopik dermatit namoyon bo'lgan 476 ta nemis oilasining genetik tadqiqotiga asoslanib, S.Weidinger atopik

dermatitning filagrin genidagi mutatsiyalar bilan bog'liqligini aniqladi. Vulgar ixtioz- ixtiozning eng keng tarqalgan turi bo'lib barcha shakllarining 95% dan ko'prog'ini tashkil qiladi. Bunda teri quruq va uning yuzasida ko'p miqdorda yengil och kulrang tangachalar shaklida to'kilishi kuzatiladi. Patologik jarayon chuqurlashgan sari bu tangachalar qo'pol, zich, plastinka shakliga aylanadi va jigarrang tusga kiradi. Vulgar ixtiozning ajralib turuvchi xususiyati – tizza orqasi, tirsak va chov burmalari, qo'ltiq osti sohasida tangachalarning yo'qligidir.[4]

Vulgar ixtioz teri quruqligining yaqqolliigi, muguz plastinkalar yoki qipiqqlarning turi va to'planishiga ko'ra:

1. *Kserodermiya*- bu ixtiozning yegil shakli bo'lib bunda tashxis qo'yish maqsadida yordam berish uchun qo'shimcha usul teri bo'ylab shpatel yurgizilganda unimon oq mayda kepaklanish holati yaqqol namoyon bo'ladi, bundan tashqari qo'l va oyoq yozuv sohalari va yonbosh terisi sohalarida rangi kulrang, och pushti ba'zida ko'kimtir tuslanishda bo'lgan to'gnog'ich boshi kattaligidagi miliar tugunchalar kuzatiladi.

2. *Yaltiroq ixtioz*- uning klinik shaklida tangachalar markazi nisbatan to'qroq, chetlari nisbatan ochroq rangda, sathi biroz ko'tarilgan ko'rinishda bo'ladi. Bunday ko'rinish yaltiroq ixtiozni soch temiratkisidan ajratishda muhim ahamiyatga ega bo'ladi.

3. *Oddiy ixtioz*- qalin, quruq, qattiq, silliq bo'lmagan teriga zich yopshgan plastinkasimon qipiqqlar bilan xarakterlanadi.



*Arlekin ixtiozi* – irsiy kasallik bo‘lib, tug‘ilish paytida deyarli butun tanada terining qalinlashishiga olib keladi. U autosoma retsessiv kasallik bo‘lib, ixtiozning og‘ir turi hisoblanadi. Bunda terida rombsimon, trapetsiyasimon, to‘rtburchak shaklidagi yoriqlar hosil bo‘ladi. Ushbu yoriqlar qovoqlar, burun, og‘iz va quloqlarning shakliga ta’sir qiladi va qo‘l va oyoqlarning harakatini cheklaydi. Ko‘krak harakatining cheklanishi esa nafas olish qiyinligiga olib kelishi mumkin. Yoriqlar bir necha haftadan so‘ng teridan to‘kilib tushadi. Arlekin ixtioziga erta tug‘ilish, infeksiya, tana harorati bilan bog‘liq muammolar va suvsizlanish ham sabab bo‘ladi. Ushbu kasallik ixtiozning eng og‘ir shaklidir.

*Soch temiratkisi*- nasldan naslga o‘tadigan kasallik bo‘lib, bu ixtioz kasalligining abortiv shakli hisoblanadi. Kasallik belgilari bolalik davridan boshlansada, xastalikning klinik belgilari o‘smirlik davrlarida yaqqol namoyon bo‘ladi. Tirsak, bel, dumba, son terisi sohalarida mayda, konussimon, o‘tkir uchli tugunchalar paydo bo‘lib, rangi normal teri rangida, guruh-guruh bo‘lib joylashadi.

Tug‘ma ixtioz- (*Ichthyosis congenita*) autosom-retsessiv ko‘rinishda nasllanadi. Kasallik belgilari bemor bola tug‘ilgan zahotiyuq aniqlanadi. Biroq kamdan-kam hollarda kechki shakli (*ichthyosis congenita tarda*)

kuzatilishi mumkin, bunda kasallik belgilari bemor bola tug'ilgandan keyin dastlabki hafta yoki oylar o'tganidan so'ng namoyon bo'ladi. Ixtioz kasalligining tug'ma ixtioz shakli vulgar ixtioz shakliga nisbatan og'ir kechadi, kasallikni bu shaklida teri qalin muguz tangachalar bilan qoplanishi, chuqur yoriqlar mavjud bo'lishi bilan ajralib turadi. Kasallikning og'ir shaklida (ichthyosis congenital gravis) bir necha kunlardan keyin ikkilamchi infeksiyaning qo'shilishi hamda teri oziqlanishi va nafas olish holatining buzilishi natijasida hatto letal holati kuzatilishi mumkin.[1]



**Ixtiozning oldini olish**-Ixtiyozning oldini olish bo'yicha aniq choralar yo'q, chunki bu kasallikning aksariyat shakllari irsiydir. Homiladorlikni rejalashtirayotgan ayollarga mumkin bo'lgan xavflarni baholash uchun tibbiy genetik maslahatdan o'tish tavsiya etiladi. Bu, ayniqsa, oilada (hatto uzoq qarindoshlarda) kamida bitta kasallik holati bo'lgan bo'lsa, ayniqsa muhimdir. Agar xavf yuqori bo'lsa, homiladorlik paytida amniotik suyuqlik testini o'tkazish tavsiya etiladi. Homilada ixtiyoz aniqlansa, ayolga homiladorlikni to'xtatish tavsiya etiladi.

**Ixtiozni davolash-** Ayollar va erkaklarda ixtiozni davolash kasallik belgilarining og'irligiga, ya'ni terining shikastlanish darajasiga bog'liq. Uning 2 ta maqsadi bor:

1. Terining holatini yaxshilash;
2. Bemorning hayot sifatini yaxshilash.

Yengil shakllar uchun faqat mahalliy terapiya o'tkaziladi va o'rtacha va og'ir shakllar uchun tizimli terapiya qo'shimcha ravishda ko'rsatiladi. Qoida tariqasida, u shifoxona sharoitida amalga oshiriladi.

Vaziyatga qarab, bemorlarga A, E, B, C, I vitaminlari asosida dori-darmonlar buyuriladi. Ular mahalliy (gel va kremlar shaklida), vannalarda qo'llaniladi, shuningdek, og'iz orqali yoki parenteral (in'ektsiya yo'li bilan) qo'llaniladi. Kasallikning orttirilgan shakllari terining shikastlanishiga olib kelgan patologiyani bartaraf etishni talab qiladi. Mahalliy davolanish bilan birgalikda ushbu terapiya bemorning ahvolini tezda barqarorlashtirishi va terining sifatini yaxshilashi mumkin.[1]

«**Kapalak bolalar**» nodavlat notijorat tashkiloti bullyozli epidermoliz va ixtioz bilan kasallangan odamlarga yordam berish maqsadida tashkil etilgan.

2019 yildan faoliyat boshlab, 2020 yil yanvarida NNT(nodavlat notijoriy tashkilot) maqomini olgan tashkilot ro'yxatida hozir 271 nafar «kapalak», ya'ni bullyozli epidermoliz bilan og'rikan bolalar va kattalar bor. «Baliqcha» odamlarni ro'yxatga kiritish, ularning sonini aniqlash bo'yicha ishlar hali davom etmoqda. Hozircha ro'yxatga 1 589 nafar kishi kiritilgan.

2020 yil davomida tashkilot shifokorlari tomonidan bullyozli epidermoliz bilan kasallangan bolalar va kattalarning oilalarida 350dan ortiq tashrif o'tkazgan, 4 nafar bola Moskvaga, yana 4 nafar bola Sankt-Peterburgga davolanish uchun jo'natilgan.

Pandemiya davrida karantin qoidalari kuchaytirilgan davrda ham «Kapalak bolalar» NNT noyob teri kasalliklariga chalingan shaxslar uchun Alisher Usmonovning «San'at, ilm-fan va sport» fondi va

Rossiyaning «Дети-бабочки» xayriya jamg'armasining ko'magi bilan Yevropa va Rossiyadan 3 mlrddan ortiq qiymatga ega kerakli vositalar keltirilishiga erishdi.[5]

## XULOSA

Ixtioz kasalligi – terining keratinizatsiya jarayonidagi irsiy yoki orttirilgan buzilish natijasida yuzaga keladigan patologik holat bo'lib, u turli klinik shakllarga ega. Ushbu maqolada ixtiozning etiologiyasi, patogenez, klinik ko'rinishlari va zamonaviy davolash usullari ko'rib chiqildi. Ilmiy tadqiqotlar ixtiozning genetik asoslarini chuqur o'rganish, yangi davolash usullarini ishlab chiqish va kasallik bilan bog'liq immunologik mexanizmlarni aniqlashga qaratilgan. Kelajakda gen terapiyasi va individual yondashuv asosida yangi usullar ishlab chiqilishi kutilmoqda. Shu sababli, ushbu sohadagi ilmiy tadqiqotlar ixtioz bilan og'rigan bemorlar hayot sifatini oshirishga katta hissa qo'shishi mumkin.

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. A.M.Mannanov, Q.N.Xaitov "Bolalar teri va tanosil kasalliklari", Toshkent-2016, 227-bet
2. Кочергин Николай Георгиевич. Кожные и венерические болезни. Диагностика, лечение и профилактика. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.
3. Терещенко В. Н., Карпылаева Н. Е., Рябкова М. В., Шевелёва О. Ю. Х-сцепленный ихтиоз // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2013. №1.
4. Александрова А. К. Клинико-морфологические особенности вульгарного ихтиоза // Кубанский научный медицинский вестник. 14.11.2006. №10.
5. <https://www.kun.uz/news/2021/02/27/kapalak-bolalar-juda-kuchli-va-qatyi-terining-murakkab-kasalligiga-chalingan-bemorlar-haqida-suhbat>
6. O'zbekiston yangiliklari – Gazeta.uz  
<https://www.gazeta.uz/oz/2024/08/01/consanguine-marriage/>