

APPLICATIONS OF 311 NM NARROW BAND UVB THERAPY AND PRP THERAPY IN THE TREATMENT OF VITILIGO

Zh.M.Umarov

F.Kh.Abboskhanova

B.R.Parpiev

Tashkent medical academy

Dermatovenereology and Cosmetology Department

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15194999>

Objective: To compare the efficacy of low-dose immunosuppressive combination therapy with UVB-311nm versus UVB-311nm and prp therapy alone for the treatment of patients with vitiligo.

Materials and methods: 41 patients with vitiligo were divided into 2 groups: group 1 (27 people) received combination therapy with an immunosuppressor 25 mg once a day in combination with UVB 311-nm phototherapy and prp therapy, group 2 (14 people) received UVB-311 monotherapy nm. Patients were followed up for 1 month. Evaluation of the effectiveness of therapy was carried out on the basis of the VASI index (vitiligo prevalence and severity index).

Results: perifollicular repigmentation started on average after 3 sessions of UVB-311 nm with prp therapy in group 1 and 6 sessions in group 2. During the control of blood parameters in group 1, no deviations from the reference values were observed. There were no significant side effects from therapy in both groups. After 2 months of therapy, pronounced repigmentation of lesions in group 1 was observed in 10 (47.8%) patients, in group 2 in 4 (20.7%) patients. When analyzing the results of therapy, the VASI index decreased by an average of 70% in patients of group 1, in group 2 - by 30%.

Conclusions: An immunosuppressant may potentiate repigmentation in combination with UVB-311nm with prp therapy in patients with non-segmental vitiligo. The use of this combination therapy is a promising treatment for vitiligo, but further studies are required with the inclusion of a larger sample of patients.

Список литературы:

1. Абдиров Ч.А., Вдовина Н.А., Ибрагимов М.И. Лепра в Каракалпакистане, возможность ее ликвидации как проблемы здравоохранения в ближайшие годы// 3- съезд дерматовенерологов Узбекистана : Сб.науч.статей.- Ташкент,1997.-С.85-86.
2. Абдуллаев М.И. Значение микробиоценоза кишечника и эндогенных фенольных групп в развитии и течении витилиго у детей: Дисс д-ра.мед. наук. – М., 2005г. – 320 с



- 3.Арифов С.С. Роль индивидуальных особенностей организма в клиническом течении, патогенезе витилиго и разработка комплексного метода лечения, Дисс. докт. мед. наук, Ташкент, 1994, 299 с.
- 4.Бабаян К. Р., Миракян М. Е., Оганесян С. А.Лепра в Армении // Вопр. Дерматологии и венерологии (Алматы) .- 2000.-№1.-С.26-28.
- 5.Ваисов А.Ш. Роль гормонального дисбаланса в патогенезе и течении витилиго. Разработка комплексного метода фототерапии в условиях жаркого климата: Дисс... д-ра. мед. наук. – М.,1989. – 280 с.
- 6.Ваисов А.Ш. Дисхромии кожи. Ташкент.Навруз.2020 г. 340 стр.
- 7.Ваисов А.Ш. Витилиго. Как с этим жить. \ANATOMICA. Журнал о культуре здоровья. Красоте и качестве жизни\ \. Ташкент. 2020 г. Стр.68-72.
- 8.ВОЗ. «Оперативное руководство», предназначенное для содействия в адаптации и осуществлении глобальной стратегии борьбы с лепрой на 2016-2020 годы. Август 2016 г.

