



ZAXM KASALLIGIDA DAVRLARIGA KO'RA TOSHMALAR XARAKTERINI ANIQLASH. TUG'MA ZAXMDA BOLALAR ORGANIZMIDAGI O'ZGARISHLAR VA KLINIK BELGILAR

G'allaorol Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

o'qituvchisi

Namozova Baxtiniso Rayimqulovna

Annotatsiya. Mazkur maqolada zaxm (sifilis) kasalligining rivojlanish davrlariga muvofiq teri va shilliq qavatlarida kuzatiladigan toshmalar xarakteri keng yoritilgan. Birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi zaxm bosqichlarida paydo bo'ladigan klinik belgilar, ularning tashqi ko'rinishi va diagnostik ahamiyati tahlil qilingan. Shuningdek, tug'ma zaxmda bolalar organizmida yuzaga keladigan patomorfologik o'zgarishlar, ichki a'zolar shikastlanishi hamda erta va kech klinik belgilari atroflicha bayon etilgan. Maqolada kasallikni erta aniqlash, asoratlarning oldini olish va davolash choralarini o'z vaqtida amalga oshirishning ahamiyati asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: Zaxm, sifilis, toshmalar, birlamchi zaxm, ikkilamchi zaxm, uchlamchi zaxm, tug'ma zaxm, klinik belgilar, bolalarda zaxm, diagnostika.

Annotation. This article discusses the characteristics of skin and mucosal rashes in accordance with the stages of syphilis. The clinical manifestations of primary, secondary, and tertiary syphilis, their morphological features, and diagnostic significance are analyzed. In addition, pathological changes in the body of children with congenital syphilis, involvement of internal organs, and early and late clinical signs are described in detail. The importance of early diagnosis, prevention of complications, and timely treatment is emphasized.

Keywords: Syphilis, rash, primary syphilis, secondary syphilis, tertiary



syphilis, congenital syphilis, clinical manifestations, diagnosis, pediatric syphilis.

Kirish.

Zaxm (sifilis) — *Treponema pallidum* qo'zg'atuvchisi sababli yuzaga keladigan surunkali yuqumli kasallik bo'lib, u organizmning deyarli barcha a'zolari va tizimlarini zararlash xususiyatiga ega. Ushbu kasallik klinik kechishining bosqichma-bosqich rivojlanishi va turli xil teri hamda shilliq qavat toshmali bilan namoyon bo'lishi bilan tavsiflanadi. Zaxmning birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi davrlarida kuzatiladigan toshmalar o'zining morfologik tuzilishi, joylashuvi va klinik ahamiyati bilan bir-biridan keskin farq qiladi.

Kasallikning erta bosqichlarida toshmalar diagnostik ahamiyatga ega bo'lib, o'z vaqtida aniqlanmasa, jarayon surunkali kechishga o'tadi va og'ir asoratlarni keltirib chiqaradi. Ayniqsa, tug'ma zaxm alohida klinik muammo hisoblanadi. Homiladorlik davrida onadan bolaga transplatsentar yo'l bilan yuqadigan zaxm chaqaloq organizmida chuqur patologik o'zgarishlarni yuzaga keltiradi.

Tug'ma zaxm bolalarda teri va shilliq qavat zararlanishlari, suyak tizimi nuqsonlari, ichki a'zolar shikastlanishi hamda nevrologik buzilishlar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Ushbu kasallikning klinik belgilarini erta aniqlash va to'g'ri tashxis qo'yish pediatriya va dermatovenerologiya amaliyotida muhim ahamiyat kasb etadi. Mazkur maqolada zaxm kasalligida davrlariga ko'ra toshmalar xarakteri hamda tug'ma zaxmda bolalar organizmida yuzaga keladigan o'zgarishlar va klinik belgilar yoritiladi.

Sifilis (zaxm)- bu yuqumli venerik kasallik bo'lib, uning sababchisi oqish *treponema* (*spiroxeta*) infektsiyasidir. Bu mikroorganizm anilin bo'yog'i bilan yomon bo'yalganligi uchun oqish deyiladi. Kasallik teri va shilliq qavat orqali jinsiy yo'l bilan uzatiladi. To'g'ridan-to'g'ri aloqa va turli turdagi uy-ro'zg'or buyumlari orqali yuqishi ham mumkin.

Sifilis qanday yuqadi?



Sifilis eng xavfli yuqumli kasallik hisoblanadi. Juda osonlik bilan yuqishi mumkin, bir necha yuqish yo'llari mavjud. Tibbiy statistikada zaxm 95% hollarda jinsiy aloqa yo'li bilan va 5% hollarda kundalik aloqalar yoki zararlangan qon orqali yuqadi. Bundan tashqari, yo'ldosh orqali onadan bolaga va qon quyishi natijasida yuqishi mumkin. Zaxm kasalligi birinchi bosqichda faqat zararlangan qon orqali uzatiladi.

Infektsiyani turmushdagi aloqa qilish orqali yuqishi kasallangan odam biron narsani ishlatganidan keyin darhol boshqa sog'lom odam ishlatganida kuzatiladi, zero infektsiya inson tanasidan tashqarida uzoq vaqt yashamaydi va tezda o'ladi.

Sifilisning bosqichlari qanday?

Kasallik to'liqlanish tarzida davom etadi va uning davomida bir necha bosqichlar ajratiladi:

Inkubatsion davr bosqichi va belgilari

Umuman olganda, bu muddat ikki oy davom etadi. Bu vaqtda kasallikning biron bir alomatlari yoki belgilari yo'q, shuningdek, Vasserman reaksiyasiga ham javob bo'lmaydi. Agar boshqa kasalliklarni davolash uchun antibiotiklar ishlatilgan bo'lsa, unda sifilisning inkubatsion davri bir necha haftaga uzaytiriladi.

Inkubatsiya davri zaxm infektsiyasi organizmga tushgan vaqtdan boshlab patogen oqish treponema yarasi yoki **shankr** deb atalmish yara shakllanishiga qadar bo'lgan davr sanaladi. Boshlanishida qizil yallig'langan dog' paydo bo'ladi, bir necha kundan keyin dog' **papula**(lot.-tuguncha)ga aylanadi. Ushbu turdagi jarohatlarning o'ziga xos xususiyati bu og'riqning yo'qligi hisoblanadi.

Yaraning diametri 5-10 mm ni tashkil qiladi. Qattiq shankr lablarning qizil chegarasida, lunjning ichki shilliq yuzasida, qattiq va yumshoq tanglayda paydo bo'ladi va shakli va o'lchamida farq qilishi mumkin. Odatda atrofining balandlashishi bilan boshqa yaralardan farq qiladi, yaraning tag qismi esa kul rangli parda bilan qoplangan yorqin qizil rangga ega. Og'izning burchaklarida sifilisning



asosiy belgisi vaqti-vaqti bilan qon ketishi mumkin bo'lgan notekis qirrali yoriqlar shaklida bo'lishi mumkin.

Qattiq shankrning namoyonidan so'ng, sifilisning muhim belgisi limfadenitning rivojlanishi hisoblanadi. O'rtacha sifilisning inkubatsiya davrining davomiyligi 20-30 kunni tashkil etadi, ammo bir yoki ikki hafta bo'lishi ham mumkin. Oxirgi vaqtlarda boshqa kasalliklarni, jumladan shamollash, angina, pnevmoniya, gripplarni davolash uchun antibiotiklarni ishlatish inkubatsiya davrini oshishiga sabab bo'lmoqda.

Sifilisning inkubatsiya davri xavfli bo'lishi mumkin, chunki bemor bu xavfli kasallik borligini haqida shubha qilmaydi. Sifilitik infektsiya xususiyati har qanday ma'lum va aniq belgilari bo'lmagan bir necha davrlar bilan kechishidir. Kasallik serologik reaksiyalar jarayonida shifokor va bemor uchun kutilmaganda yoki to'satdan ichki organ yoki markaziy asab tizimining shikastlanishi sabablarini aniqlash davomida aniqlanishi mumkin. Bunday holatda, kasallikning davomiyligini va infektsiyaning qachon yuqganlik vaqtini aniqlash juda qiyin.

Birlamchi sifilis bosqichi va alomatlari

Zahmni inkubatsiya davri tugagandan so'ng, kasallik rivojlanishda davom etadi va birlamchi bosqich (birlamchi zaxm) yuzaga keladi. Bu bosqichda oqish treponema limfa va qon orqali organizm bo'ylab tarqalishni boshlaydi. Zahmning boshlang'ich davri — asosiy shankrning ikkinchi darajali shilliq qavatdagi toshmalar paydo bo'lishigacha bo'lgan vaqt.

Ushbu davrda infektsiya joyida turli eroziv-yarali shankrlar paydo bo'ladi. Odatda, bunday yaralar tanosil (genital) a'zolarida, shilliq qavatida (bodomsimon bezlar ustida, lablarda, burunda), shuningdek, orqa chiqaruv teshigi (anusda) paydo bo'ladi. Ammo terida hali toshmalar bo'lmaydi. Ya'ni, zaxm kasalligining bu bosqichi boshida teri yoki shilliq qavatda kichik shankr bo'lishi mumkin, bu oddiy yuzaki nuqson kabi ko'rinishda bo'lishi mumkin. Ba'zida bunday yaralar ko'plikda paydo bo'ladi, ammo kasallikning dastlabki bosqichi uchun odatdagidek faqat bitta



qattiq shankr bo'ladi, bu esa yaqin atrofdagi limfa tugunlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Asosiy shankr jinsiy a'zolar hududlarida paydo bo'lganligi sababli dastlab chov limfa tugunlari kattalashadi. Davomiyligi bir yarim oydan ikki oygacha.

Ikkilamchi sifilis bosqichi va alomatlari

Ikkinchi darajadagi sifilis (ba'zida **yangi sifilis** deb ataladi). Bemorning terisida asosan, xiralashgan pushti rang toshmalar paydo bo'ladi. Rivojlanayotgan toshmalar kasallangan odamni bezovta qilmaydi va bir necha hafta o'tib o'z-o'zidan yo'qoladi. Kasallik infektsiya to'qimalarga va boshqa inson organlariga kirib borganida latent (yashirin) shaklga kiradi. Sifilis umumiy kasalliklar (gripp, poliartrit, revmatik yurak kasalligi) kabilarga o'xshay boshlaydi. Umuman olganda, ko'krak qafasi, qorin bo'shlig'i va yonboshlardagi toshmalar juda kam uchraydi. Spirtli ichimliklarga qaramlik bo'lganda bunday toshmalar yiringli qobiq bilan qoplangan yaralar shaklini oladi. Ushbu bosqichning yana bir belgisi — sochning to'kilishi(kallik). Ba'zan soch juda ko'p to'kiladi, ba'zan ma'lum bir hududda yuzaga keladi. Asosan, barcha yaralar shilliq qavatda joylashgan bo'ladi va ularga teginilsa kasallik yuqishi mumkin (agar terida mikrojarohatlar bo'lsa).

Uchinchi darajali sifilis bosqichi va simptomlari

Uchinchi darajali sifilis (qaytalanuvchi). To'rt oylik yashirin zaxmdan so'ng kasallikning retsidiv (takroriy) bosqichi boshlanadi. Bu asosan teri va shilliq qavatdagi toshmalar, ovoz xirillashi, angina, umumiy sog'lik holatining yomonlashuvi bilan namoyon bo'ladi. Bu bosqichdagi sifilis 1-2 oy davom etadi va keyin bemorning asemptomatik(alomatlarsiz) holatiga oqib keladi.

Bu bosqichlar bir necha yillar davom etadi, shu vaqt ichida inson unda sifilis borligidan shubhalanmaydi.

Sifilis qanday namoyon bo'ladi?



Sifilisning belgilari ko'rinishi erkak va ayollar uchun deyarli bir xil. Ushbu kasallikning dastlabki belgisi kichkina yallig'langan yaraning paydo bo'lishi, uni oddiy donacha bilan adashtirish mumkin.

Qattiq shankr deb atalmish yara og'riqsiz, hatto unga e'tibor ham bermaslik mumkin. U kasallanishdan so'ng uch hafta o'tgach, yuqumli patogenlar kirgan joyida paydo bo'ladi. Odatda u ko'ylar genital hudud, ko'krak, lablar, til, yuz yoki barmoqlardir. Shankrning ochiq yuzasi boshqalarga xavf tug'diradi, chunki u infektsiyaning manbai hisoblanadi. Kasallik aniqlanmasa, kasallikning ikkinchi bosqichi rivojlanadi. 6-10 haftada zaxm yarasi yoki yara qattiqlashadi va sifilis qo'zg'atuvchisi — treponema qonga kirib tana bo'ylab harakatlana boshlaydi.

Qo'l va oyoqlarda yoki butun tanada teri toshmalari bo'lishi mumkin. Og'iz bo'shlig'ida yoki ayollar jinsiy a'zolarida kichik yaralar to'plami paydo bo'lishi mumkin, asosiy, shuningdek bu yaralar ham juda yuqumlidir. Agar infeksiya tomoqqa ta'sir qilsa, ovozning xirillashini kuzatish mumkin.

Sifilis ko'rinishining ikkinchi bosqichi simptomlarning to'liq yo'qolishiga olib keladi. Ikki bosqichdan so'ng kasallikning barcha belgilari butunlay yo'qoladigan bemorlarning aniq bir guruhi mavjud. Yashirin davr 1 yildan 20 yilgacha davom etishi mumkin. Ammo bu kasallik to'xtaganini anglatmaydi. Kasallikning yashirin davri xavfli hisoblanadi, chunki infeksiya tana bo'ylab qon orqali tarqaladi va ichki organlari jarohatlashda davom etadi.

So'nggi paytlarda sifilis bir necha jiddiy xususiyatlarga ega bo'ldi. Yashirin sifilida o'sish kuzatildi. Immun va markaziy asab tizimining shikastlanishi dastlabki davrda yuz beradi.

Ko'pincha, zaxmning kechishini oddiy shamollash kasalligi bilan adashtiradi, chunki zaxm ham ko'p charchoq va intoksikatsiya bilan kechadi. To'g'ri tashxis qo'yishni qiyinlashishi sabablaridan biri antibiotiklardan nazoratsiz foydalanishdir. Antibiotiklar ta'sirida kasallik vaqtincha chekinadi va insonlar shifokorga murojatni kechgacha qoldirishadi.



Sifilis bilan kasallanishning xarakterli og'ir oqibatlarini uchinchi bosqichda yuz beradi. Ta'sir ostida yurak, qon aylanish tizimi, orqa miya va bosh miya kabi muhim organlar bo'ladi. Erkaklar va ayollar biroz farqli belgilarga ega bo'ladilar.

Zaxmning terida namoyon bo'lishi

Umuman olganda, sifilisning barcha teridagi alomatlari ikkinchi darajali sifiliz bosqichida yuz beradi. Ushbu bosqich infeksiya yuqganidan so'ng bir necha oydan (4 oygacha) so'ng boshlanadi va bir necha yilgacha (5 yilgacha) davom etishi mumkin. Bu vaqt davomida infeksiya bemorning butun terisiga va barcha ichki organlarga ta'sir qiladi.

Ushbu bosqichning asosiy belgisi — tananing hamma joyida, hatto oyoq va oyoqlar tagida joylashgan teri toshmalaridir. Teridagi bunday toshmalar tez-tez haroratning oshishi va umumiy holatning yengil yomonlashuvi hamrohlik qiladi. Odatda bemorning umumiy ahvoli grippga yoki shamollashga o'xshaydi.

Tugunchali toshma

Sifilisning teridagi ko'rinishining yana bir turi — bu tugunchali toshmalardir. Venerologiyada bunday toshmalar **papulalar** deb nomlanadi, chunki asosan ular dumaloq shakldagi tugunlar shaklida teridan ko'tarilib chiqib turadi. Papulalar bir necha turga ajratiladi:

- Lentikulyar;
- Tangasimon;
- Bug'doysimon;
- Blyashka shaklida.

Tugunchasimon toshma ko'pincha (teri toshmalaridan tashqari) shilliq qavatda joylashishi mumkin va birgalikda bitta katta papulani hosil qilishi mumkin.

Papula organizmning namroq joylarida (oyoq barmoqlari orasi, qo'ltiq ostida, chov sohasida, dumbalar orasida) keyinchalik namli eroziyaga aylanadi va o'zida ko'p treponema saqlaydi va bunday papulalar juda yuqumli hisoblanadi. Aynan shu



shakl orqali odamlar ko'pincha maishiy aloqalar orqali kasallikni yuqtirib olishadi (to'shak orqali, idishlar orqali, bo'sa, qo'l berib ko'rishish).

Umuman olganda, tibbiyotda sifilis bilan kasallangan odamning terisida juda ko'p miqdorda dog'lar aniqlangan, ularning shakli va joylashuvi bilan farq qiladi. Bunday toshmalarni zaxm toshmalari deya tashxislash birmuncha mushkul, chunki tashxis qo'yilganida, ular boshqa kasalliklarning teridagi toshmalar kabi ko'rinadi. Shuning uchun teridagi toshmalar mavjud bo'lganda birinchi bo'lib qon namunasi Vasserman reaksiyasiga tahlil qilinib, sifilis bor-yo'qligi aniqlanadi. Sifilisning kechishi odatdagi terida toshmalar paydo bo'lishi bilan namyon bo'ladi.

Tashxis

Sifilisga uning yashirin shakli tufayli tashxis qo'yish qiyin. Belgilar yo'qligi shifokorga kech murojaat qilishga sabab bo'ladi, bu esa boshqalar sog'lig'iga xavf tug'diradi va zararlanganlar sonini ko'paytirishga olib keladi.

Zaxmni tashxislash kompleks usulda amalga oshiriladi. Albatta, zaxm borligi uchun tezkor testni o'tish mumkin, bu testning ijobiy natijalari chuqur tahlillar o'tkazishga undaydi va kasallikning aniq borligini ko'rsatmayd. Umuman olganda, sifilisni tashxislash laboratoriya, shifokor tomonidan tekshirilishi va bemorning shikoyati asosida amalga oshirilishi kerak.

Kasallikning dastlabki davrida serologik reaksiyalar salbiy natijani ko'rsatishi mumkin, chunki qondagi antitanalar hali kerakli miqdorga yetib bormagan. To'rtinchi haftaning oxiriga kelib reaksiya doimo ijobiy bo'ladi. Yara yoki qattiq shankr 3-12 xaftada mustaqil ravishda yo'qoladi, kichik chandiqlik qolishi mumkin.

Zahmni tashxis qilish qonni tahlil qilish va qattiq shankr ajralsmalarini tekshirish asosida amalga oshiriladi.

Umuman olganda, oddiy poliklinikada sifilisga testlar topshiriladi. Shifokor har qanday holatda ham qonning Vasserman reaksiyasi (RV qon) uchun tahlilini buyuradi va ijobiy javob olinganda jinsiy kasalliklar dispanseriga yo'nalish beradi.



Faqat u yerda (shuningdek, xususiy klinikalarda ham) zaxm uchun keng qamrovli tashxis amalga oshiriladi, chunki «noto'g'ri» tashxis holatlari mavjud.

Sifilisni davolash mumkinmi?

Kasallangan odamlarning ko'pchiligi uchun bu savol keskindir: biz sifilisdan qutula olamizmi? Albatta sifilisning davosi bor, faqat reponema infektsiyasini to'liq yo'q qilish uchun uzoq vaqt davolash kurslari va doimiy tahlilni talab etadi, chunki kasallik juda makkor va ko'pincha belgilersiz kechadi. Ayniqsa, bu kasallik boshida asemptomatik bo'lib, sifilisdur.

Antibiotiklar

Sifilisni qanday davolash mumkinligini faqat shifokor aniqlashi mumkin. Davolash organizmning xususiyatlarini va antibakterial dorilarga qarshi allergik reaksiyalarning mavjud emasligini hisobga olgan holda alohida-alohida tayinlanadi. Erta aniqlangan kasallikni yaxshiroq davolash mumkin. Infektsiyani to'liq bartaraf qilish uchun 2-3 oy vaqt talab qilinadi. Eng ko'p ishlatiladigan dori vositalari bu tetrasiklin, eritromitsin, azitromitsin. Shuningdek, tanadagi immunitet tizimini yaxshiroq ishlashi va uni infektsiyaga qarshi kurashishini rag'batlantirish choralari kerak.

Bu bir necha kun ichida zaxmdan halos bo'lish uchun jozibador va'dalarga ishonish kerak emas, buning iloji yo'q va bu faqat vaqt va pul sarfiga olib keladi. Sifilisni davolash uzoq muddatli jarayon bo'lib, doimiy tibbiy nazoratni talab qiladi. Shuning uchun davolash kasalxona sharoitida o'tkaziladi. Antibiotiklarning davomiyligi 24 kun davom etadi.

Zaxm infektsiyasi juda xavfli hisoblanadi va bitta himoyalangan jinsiy aloqadan keyin ham yuqishi mumkin. Kasallikni davolashda har ikkala jinsiy hamroh ko'rikdan o'tish kerak. Kasallik kech aniqlanganda davolash muddati sezilarli darajada oshadi, u bir yarim yildan ikki yilgacha davom etishi mumkin. Davolanishning qay darajada o'z vaqtida boshlanganligi davolashning tugashi bilan



kuzatuvga bog'liq. Vasserman reaksiyasi davolangandan keyin ikki yilgacha ijobiy natija beradi.

Sifilis uchun homilador ayollar majburiy tekshirishdan o'tadi, chunki bu infektsiya kelajakdagi bolaga jiddiy xavf soladi. Agar homiladorlikning dastlabki bosqichlarida sifilis aniqlansa, davolanish juda muvaffaqiyatli bo'ladi va bolaning kasallanishini oldini oladi.

Tajribali tibbiyot mutaxassisi nazorati ostida o'tkazilgan dastlabki bosqichda boshlangan davolash odatda to'liq tiklanish bilan yakunlanadi. Ushbu kasallikning takrorlanish ehtimoli deyarli chiqarib tashlanadi. Homilador ayollarni o'z vaqtida davolash, sog'lom farzand tug'ilishiga imkon beradi.

Xulosa

Zaxm kasalligi murakkab klinik kechishga ega bo'lib, uning har bir davrida kuzatiladigan toshmalar o'ziga xos diagnostik belgilar bilan ajralib turadi. Birlamchi zaxmda qattiq shankr va regional limfadenit yetakchi belgilar bo'lsa, ikkilamchi davrda polimorf toshmalar, shilliq qavat zararlanishlari va umumiy intoksikatsiya belgilari ustunlik qiladi. Uchlamchi zaxmda esa gümma va chuqur destruktiv jarayonlar rivojlanib, og'ir klinik asoratlar yuzaga keladi.

Tug'ma zaxm bolalar organizmida chuqur tizimli o'zgarishlar bilan kechib, teri, suyak, yurak-qon tomir va asab tizimi zararlanishi bilan namoyon bo'ladi. Kasallikning erta va kech shakllari bolalarning jismoniy va ruhiy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun tug'ma zaxmni erta aniqlash, homilador ayollarni skriningdan o'tkazish va o'z vaqtida davolash muhim profilaktik chora hisoblanadi.

Xulosa qilib aytganda, zaxm kasalligida toshmalar xarakterini davrlariga ko'ra to'g'ri baholash va tug'ma zaxmning klinik belgilarini chuqur o'rganish kasallikni erta aniqlash, samarali davolash va og'ir asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.



Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Худайбергенов А.А. Teri-tanosil kasalliklari. – Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2020.
2. Fitzpatrick T.B., Wolff K., Goldsmith L.A. Dermatology in General Medicine. – New York: McGraw-Hill, 2019.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines. – Atlanta, 2021.
4. James W.D., Berger T.G., Elston D.M. Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology. – Elsevier, 2020.
5. World Health Organization. WHO Guidelines for the Treatment of Treponema pallidum (Syphilis). – Geneva, 2016.
6. Rahmatullayev R.S. Bolalarda yuqumli kasalliklar. – Toshkent, 2018.