



**MAVZU: BOLALARDA QIZAMIQ, SUVCHECHAK
KASALLIKLARINING KECHISHI**

*Tayyorladi: Toshkent davlat tibbiyot universiteti Chirchiq filiali “Bolalar kasalliklari” kafedrasida katta o’qituvchisi **Djumanov Anvar Maxammadiyevich***

*Toshkent davlat tibbiyot universiteti Chirchiq filiali “Bolalar kasalliklari” kafedrasida assistent-o’qituvchisi **Kenjayeva Fotima Uskumbayevna***

Annotatsiya

Bugungi kunda bolalar orasida qizamiq, suvchechak kasalliklari ko’p uchramoqda. Shuning uchun ushbu kasalliklar haqida ma’lumotlarga ega bo’lib, o’z vaqtida oldi olinsa, davolash ishlari o’z vaqtida boshlansa ushbu kasalliklarni to’liq nazorat qilish mumkin va yuzaga keladigan asoratlardan holi bo’lish mumkin. Ushbu maqolada qizamiq, suvchechakning etiologiyasi, epidemiologiyasi, klinik manzarasi, davosi, profilaktikasi yoritilgan.

Kalit so’zlar: inkubatsion davr, gipertermiya, intoksikatsiya, konyuktivit, enantema, papula, vezikula, pigmentatsiya, laringit, bronxit, zotiljam, otit, stomatit, blefarit, keratit, profilaktika, karantin, dezinfeksiya.

Qizamiq

Qizamiq-bu o’tkir yuqumli kasallik bo’lib, asosan bolalik davrida uchraydi va yuqori nafas yo’llari shilliq pardalarining yallig’lanishi hamda badan terisida toshma toshishi bilan kechadi.

Qo’zg’atuvchisi-filtrlanadigan virus bo’lib, tashqi muhit sharoitiga chidamsiz, u quyoshning ultrabinafsha nurlari ta’sirida tez nobud bo’ladi.



Epidemiologiyasi

- ◆ Infeksiya manbai-faqat kasal odam hisoblanadi.
- ◆ Kasallik havo-tomchi yo'li orqali yuqadi.
- ◆ Kasallikning eng yuqumli davri kataral davr hamda toshma toshgan kunlar bo'ladi
- ◆ Toshma toshgandan keyin 4-kundan boshlab bemorlar yuqumli bo'lmay qolishadi.

Klinik manzarasi

1. Yashirin davr 9-10 kun, emlangan bolalarda 21 kungacha davom etadi
2. Prodromal yoki kataral davr
3. Toshma toshish davri
4. Sog'ayish davr

Prodromal yoki kataral davrda kuzatiladigan belgilar:

- ◆ Tana harorati 38-39 C
- ◆ Bosh og'rishi, yo'tal, aksirish
- ◆ Kon'yuktivit
- ◆ Yuz, qovoqlarning shishishi va qizarishi
- ◆ Rinit
- ◆ Belskiy-Filatov-Koplik dog'lari



Belskiy-Filatov-Koplik dog'lari

Qizamiq toshmasi, kon'yuktivit, rinit

Toshma toshish «gullash» davrida kuzatiladigan belgilar:

- ◆ Tana harorati 39-40 C ga ko'tariladi
- ◆ Katta donachali, qizg'ish dog'li toshma bolaning avval yuzida va quloqlarining orqasida paydo bo'ladi, so'ng tez orada badanning pastki qismiga tarqaladi
- ◆ Isitmaning ikkinchi kunidan boshlab toshma ko'krak, qorin terisiga, uchinchi kunida esa oyoqlar terisiga tarqaladi
- ◆ Toshma o'rnida pushti rang dog'-pigmentatsiya hosil bo'ladi
- ◆ Traxeya va bronxlarning yallig'lanishi, pnevmoniyaga olib kelishi mumkin.



Qizamiqning makulo-papulyoz toshmasi



Tashxisi

- ◆ Klinik manzarasi va epidemiologik vaziyat katta ahamiyatga ega
- ◆ Toshmadan oldin Belskiy-Filatov-Koplik dog'larining paydo bo'lishi, kon'yuktivit
- ◆ Toshmaning navbat bilan, gavdaning yuqori qismidan pastga qarab tarqalishi.

Davosi

- ◆ Gigiyena qoidalari, kun tartibiga rioya qilish
- ◆ To'g'ri ovqatlantirish
- ◆ Bemor yotadigan xonani tez-tez shamollatib turish
- ◆ Yetarli darajada suyuqlik ichirish
- ◆ Bemorning og'zini zararsizlantiruvchi eritmalar bilan chaydirish
- ◆ Ko'zni 2% li borat kislota eritmasi bilan yuvish
- ◆ Burunga sterillangan o'simlik yog'i, tomchi dorilar tomizish
- ◆ Gipertermiyaga qarshi kurashish: paratsetamol, yirik qon-tomirlar sohasiga yupqa narsaga o'ralgan muz qo'yish
- ◆ Antigistamin dori vositalarini qo'llash
- ◆ Vitaminlar: 0,1g-0,2 g dan kuniga 2-3 mahal vitamin C, 0,005 g dan kuniga 2 mahal vitamin B1, kuniga 1-2-3 tomchidan vitamin A berib borish zarur.
- ◆ Gigiyenik vannalar, sochiqni ho'llab badanni artib turish, yuvinib turish tavsiya etiladi



◆ Yo'talga qarshi kodein bolaning har bir yoshiga 0,001 g hisobidan, bezovta bo'lganida fenobarbital 3 yoshgacha bo'lgan bolalarga 0,01-0,03 g yoki bromural 0,05-0,1 g dan buyuriladi. Balg'am ko'chiradigan dori-darmonlar berish tavsiya etilmaydi. 2 yoshdan kichikroq bolalarga, ayniqsa anamnez mushkulroq va o'pkada o'zgarishlar bo'lsa, antibiotiklarni barvaqt ishlatish o'rinlidir.

Asoratlari

- ◆ Eng ko'p uchraydigan asoratlari: laringit, bronxit, zotiljam, otit, stomatit, blefarit, keratit.
- ◆ Kam, ammo og'ir o'tadigan asoratlari: ensefalit, yiringli meningit.

Profilaktikasi

- ◆ Maxsus profilaktikasi-KPK vaktsinasi bilan emlash (1 dozasi 0,5 ml t/o ga): 1 yoshda-KPK-1; 6 yoshda KPK-2 .
- ◆ Nofaol prfilaktikasi-bemor bilan muloqotda bo'lgan bolalarga 1,5-3 ml gammaglobulin yuborish.

Suvchechak

Suvchechak-tana haroratining ko'tarilishi va badan terisi hamda shilliq pardalarga dog'simon-vezikulyar toshma toshishi bilan davom etadigan yuqumli kasallik.

Qo'zg'atuvchisi-Aragao tanachalari deb ataluvchi filtrlanuvchi virus.



Epidemiologiyasi

- ◆ Infeksiya manbai-faqat kasal odam hisoblanadi
- ◆ Kasallik havo-tomchi yo'li orqali yuqadi
- ◆ Kasallikning eng yuqumli davri kataral davr hamda toshma toshgan kunlar bo'ladi
- ◆ So'nggi toshmalar chiqqandan keyin ham 5 kungacha bemor yuqumli bo'lib turadi.

Klinik manzarasi

1. Yashirin davri-o'rtacha 14 kunni tashkil etib, 11 kundan 21 kungacha yetishi mumkin
2. Prodromal davr
3. Toshma toshish davri
4. Sog'ayish davri.

Prodromal davrda kuzatiladigan belgilar:

- ◆ Subfebril harorat
- ◆ Holsizlik
- ◆ Ishtahaning pasayishi
- ◆ Ko'ngil aynash, qusish, ich ketishi
- ◆ Uyquning buzilishi.



Toshma toshishi davrida kuzatiladigan belgilar:

- ◆ Haroratning 39-40 C gacha ko'tarilishi
- ◆ Bemorning yuzi, sochlarining orasi, tanasi, oyoq-qo'llarida bir yo'la toshma toshishi
- ◆ Toshma avval papula sifatida, so'ng vezikulaga aylanadi
- ◆ Toshma oyoq osti va qo'l kaftida deyarli yuzaga kelmaydi
- ◆ Vezikulalar 1-2 kundayoq qurib, kulrangroq po'stloqqa aylanadi va 1-3 hafta mobaynida to'kilib ketadi.

Suvchechakda toshmaning ko'rinishi



Turlari



- ◆ Bullyoz turi-sof bo'lmagan suyuqlik tutuvchi yirik (diametri 2-3 sm) pufakchalar paydo bo'ladi.
- ◆ Gangrenoz turi-pufakchalar o'rnida chuqur yaralar paydo bo'lishi.
- ◆ Gemorragik turi-2-3 kunning ichida pufakchalardagi suyuqlik gemorragik xususiyat oladi, teri va shilliq pardalar hamda burundan ba'zan qon ketadi.

Tashxisi

- ◆ Klinik manzarasi va epidemiologik vaziyat katta ahamiyatga ega.
- ◆ Qon tekshirib ko'rilganda leykopeniya, neytropeniya, nisbiy limfotsitoz kuzatiladi.

Davosi

- ◆ Gigiyena qoidalari, kun tartibiga rioya qilish.
- ◆ Pufakchalarga 4-10% li kaliy permanganat yoki 1-2% li brilliant yashili surtib turiladi.



- ◆ To'g'ri ovqatlantirish.
- ◆ Bemor yotadigan xonani tez-tez shamollatib turiladi.
- ◆ Yetarli darajada suyuqlik ichirish.
- ◆ Bemorning og'zini zararsizlantiruvchi eritmalar bilan chaydirish.



- ◆ Gipertermiyaga qarshi kurashish: paratsetamol, yirik qon-tomirlar sohasiga xona haroratidagi suvga ho'llangan salfetka qo'yish.
- ◆ Antigistamin dori vositalari tavsiya etiladi.
- ◆ Yiringli asoratlar paydo bo'lsa, antibiotik va sulfanilamid dorilar qo'llanadi.

Profilaktikasi.

Bolalar muassasalaridan bemor ajratib qo'yiladi va qora qo'tirlari tushib ketganidan keyin yana olib boriladi. Yasli va maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni kontakt bo'lgan paytdan hisoblaganda 21 kunga ajratib qo'yiladi. Kontakt bo'lib o'tgan vaqt aniq bo'lsa, bolalar muassasasiga bolani yashirin davrining birinchi 10 kuni davomida borib turishiga yo'l qo'yiladi va yashirin davrining 11-kunidan tortib to 21-kunigacha ajratib qo'yiladi. Suvchechak bilan og'rigan bemor bor xonadonda yashovchi yasli va maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar 21 kun davomida bolalar muassasalariga qo'yilmaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. J.Eshqobulov, A.Maxmudov-«Bolalar kasalligi».
2. X.K.Sultonov, M.N.Karimova-«Bolalar kasalligi»
- 3.«Bolalikda hamshiralik ishi» fanidan metodik qo'llanma. Toshkent 2016. (UNISEF).