

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

QIZIL BO'RICHA (КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА)

Xudoyqulov Jonibek Musulmonovich

e-mail: jonibekxudoyqulov688@gmail.com

Saidov Jasurbek

Annotatsiya: Ushbu maqolaning maqsadi "Qizil bo'richa"teri kasaligining sabablarini aniqlash haqida malumot berish. Bu nomalum idiopatik kasallik bo'lib antigen antitana kompleksi tufayli tizimlar va organlar shikaslanishi bilan kechuvchi revmatoidli kasallik hisoblanadi. Bu maqolada ushbu kasallikning qanday patogenezlari borligi bilan tanishasiz.

Kalit so'zlar: Qizil bo'richa, Diskoid forma, Sistemali qizil bo'richa, Novoselova usuli, Simmer-Xargreyvs usuli, Biettaning markazdan qochuvchi eritemasi, Dissiminallangan klinik shakl.

Kirish: Vaqtlar o'tishi bilan tibbiyot rivojlana boshladi va bu narsalar inson umr davomiyligini uzaytira boshladi. Ammo shunday kasalliklar borki hozirgacha nimadan kelib chiqishi to'liq o'rganilmagan. Shu kasalliklardan biri "Qizil bo'richa" kasalligidir. Bu kasallikning qanday paydo bo'lish sabablari haligacha to'la to'kis aniqlangan emas. Qizil bo'richa kasalligida ichki organlar va terining biriktiruvchi to'qimalari va tomirlari jiddiy shikaslanadi. Ayniqsa, terida hosil qilgan klinik manzarasi yaqqol ko'rinib turadi. Bu kasallikka streptokokk va viruslar sabab bo'ladi degan ilmiy farazlar ham mavjud. Umuman oladigan bo'lsak teri kasalliklari ichida qizil bo'richa 0,25-1% tashkil etadi. Bu kasallik asosan 20-40 yoshli ayollar o'rtasida ko'p uchraydi. Tarqalishi bo'yicha har 100000 ta aholidan 25-50 nafarida uchraydi. Bu kasallik ko'proq bahor va yoz oylarida kuzatiladi. Qizil bo'richa bilan og'rigan kasallarning ko'pchiligida quyosh nurlariga va nur energiyasining boshqa turlariga ortiqcha sezgirlik kuzatiladi. Bu kasallik asosan tashqi muhit omillari sovuq, quyosh nuri, shamol va harorat keskin o'zgarishlari tasirida bo'ladigan odamlarda ko'roq uchraydi. Qizil bo'richaning surunkali, o'tkir va o'rtacha o'tkir kabi xillari mavjud. So'ngi yillarda qizil bo'richa bilan kasallanganlar qonida LE xujayralari va xujayralar yadrosiga qarshi antitelolarning topilishi uni autoimmun kasallik deb atalishiga sabab bo'lmoqda. Bu kasallik bazan irsiy tabiatga ega bo'lib nasildan nasilga dominant tarzda namayon bo'ladi. Bu kasallik bilan og'rigan ayolning 4 ta farzandida ham

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

vaqt o'tib ushbu kasallik paydo bo'lgan degan malumotlar ham bor bazi adabiyotlarda. Qizil bo'richa kasalligi o'tkir kechganda bemorning qisqa muddat ichida o'limi bilan tugaydi. Bu kasallikning klinik belgilarida odam yuzining lunji, burni, peshonasida dumaloq shakildagi qizil dog'lar paydo bo'ladi. Kasallikning boshlanishida bu dog'lar po'st tashlamay turadi, ammo bir necha haftadan so'ng po'st tashlay boshlaydi. Ba'zi hollarda kasallik davolanmasa ham o'z-o'zidan yuqolib ketadi.

Kasallikning xronik formasida faqatgina yuzda emas balki quloq suprasida, boshning sochli qismida, ko'krakda, qo'l panjasida ham uchrashi mumkin. Kasallikning xronik formasida inson qayta-qayta shu kasallik bilan og'rishi mumkin. Agar qizil bo'richa boshning sochli yuzasida joylashgan bo'lsa usha yerdan soch chiqmasligiga sabab bo'ladi. Qizil bo'richa o'choqlarining joylashishi yuzga to'g'ri kelsa odam juda badbashara bo'lib qolishi va bu kasallik bilan uzoq muddat kurashishiga to'g'ri keladi. Kasallikning o'rtacha xronik formasi kamroq uchraydi. Bu kasallik formasi bo'g'imlarda og'riq, temperatura ko'tarilishi, badanning yopiq turadigan qismlarida ham kasallik o'choqlari paydo bo'lishi bilan harakterlanadi.



Rasm: Qizil bo'richa kasalligining teridagi xronik formasi ko'rinishi.

Qizil bo'richaning xronik (surunkali) xilining quyidagicha klinik ko'rinishlari mavjud: diskoidli, disseminatsiyalangan, Bietsning markazdan qochuvchi eritemasi va Kaposhi-Irgangning chuqur shaklidagi ko'rinishlari mavjud.

Kasallikning sistemali qizil bo'richa formasida bemor birdan xoldan qolishi, temperaturaning juda baland bo'lishi va tezda davolanmasa o'limga olib borishligi bilan

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

harakterlanadi. Kasallikning bu formasida odam yuzi, gavdasiva qo'l-oyoqlarida shishib turgan qizil rangdagi toshmalar toshadi. Sistemali qizil bo'richa eritematozning zo'riqishi natijasida kelib chiqadi. Sistemali qizil bo'richada ichki a'zolarining ko'pchiligi-yurak, nerv va qon tomirlar sistemasi, o'pka bazan meda-ichak yo'llari zararlanadi. Bunda buyraklarning zararlanishi ancha xavfli bo'lib nefrit bilan bir qatorda vaskulit, polisezorit, artrit, artralgiya, abdominal sindrom, tugunli periartrit va boshqalar kuzatiladi. Sistemali qizil bo'richa 2-4 yil davom etgandan so'ng o'pka zararlanadi. Buning natijasida bemorlarda nafas qisishi yoki quruq yo'tal, ko'krakda og'riqlar bo'ladi. Sistemali qizil bo'richa ko'p belgili kasallik bo'lib, tez rivojlanishi, ikkilamchi infeksiya qo'shilishi, salbiy oqibatlari bilan boshqa kasalliklardan ajralib turadi. Kasallikning klinik manzarasida asosan biron belgi ustunlik qiladi. Kasallik ko'pincha bo'g'imlar zararlanishi bilan boshlanadi.

Bo'g'imlarning zararlanishi-lyupus artrit deb atadi. Sistemali qizil bo'richa bilan og'rigan bemorlarning deyarli barchasida o'tkir va surunkali artrit kuzatiladi. Ko'pincha barmoqlar, tizza, to'piq bo'g'imlari shikaslanadi.



Qizil bo'richa hujayralari bir nechta usullar yordamida topiladi:

Novoselova usuli: oldindan natriy oksalat solib qo'yilgan probirkaga bemordan 10 ml venoz qon olinadi. Qon probirkaga natriy oksalat bilan aralashtirilgandan so'ng 0,5-1 soat xona haroratiga qoldiriladi. Shu vaqt o'tgandan so'ng unga 3-4 mm li 7-10 ta yumaloq

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

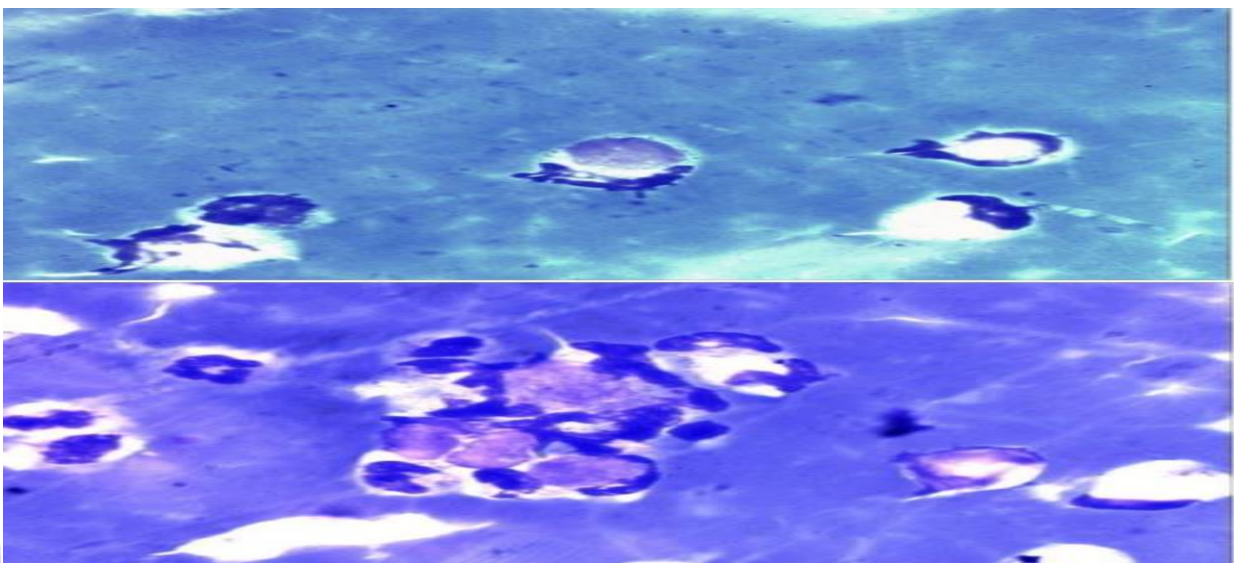
Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

shishalar solinib rezina tiqin bilan mahkam berkitiladi. So'ngra 30 daqiqa mobaynida qo'l bilan mayatniksimon chayqatiladi. Shundan so'ng uni to zardob hosil bo'lguniga qadar xona haroratiga qo'yiladi. Keyin zardob pipetka bilan olinib tsentrifugalanadi. Hosil bo'lgan tsentrifugat cho'kmasidan bir nechta surtma tayyorlanib, surtma spirt bilan fiksatsiyalanadi. So'ng Romanovski usulida 15-20 daqiqa bo'yaladi.

Simmer-Xargreyvs usuli: toza quruq probirkaga bemordan 8-10 ml venoz qon olinib shu zahoti 30 daqiqa mobaynida 1500 marta aylanadigan tezlikda tsentrifugalandi, ajralgan zardob esa pipetkada olib tashlanib, qolgan quyuq massasi mayda to'rdan chinni tayoqcha bilan ezib o'tkaziladi va yana kattaligi 80/10 mm li agglyutinatsion probirkaga solinib 30 daqiqa tsentrifugalanadi. Shu vaqt o'tkach hosil bo'lgan probirka yuzasidagi zardob rezina nokcha bilan so'rib olinadi va uning tagidagi cho'kma oqimtir plyonkadan bir nechta surtmalar tayyorlanadi. Uni esa Romanovski usulida 15-20 daqiqa bo'yaladi. Shunda qizil bo'richa LE-hujayralari o'z xromatin ipchalaridan mahrum bo'lganligi uchun bir xilda qizil-qoqish yoki qizil-binafsha rangga, leykosit yadrosi tarkibidagi xromatin ipchalari o'z strukturasini saqlab qolgani uchun to'q binafsha ranga bo'yaladi. Bunda qizil bo'richa hujayralari orasidan Tarta hujayralarini farqlab olish kerak. Asl qizil bo'richa hujayralari leykositlar ichida yoki „rozetka“ markazida joylashgan gomogen massa bir xil tekis bo'yaladi. Sistemali o'tkir qizil bo'richaning 40-95 % da LE- hujayralari topiladi. Surunkali qizil bo'richada bu kamdan-kam uchraydi.



Rasm: Qizil bo'richa kasalligida LE-hujayralarining mikraskopik ko'rinishi.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

Biettaning marzdan qochuvchi eritemasi: Surunkali qizil bo'richaning kam uchraydigan turi bo'lib kasallik belgisi dumaloq oval shaklda, aniq chegarali, shishgan eritematoz dog'lar ko'rinishida namayon bo'ladi, ular markazdan atrofga giperkeratoz va atrofiya ko'rinishlarisiz tarqaladigan chegaralangan o'choqlar sifatida namayon bo'ladi. Bunday o'choqlar yuz soxasida, peshonada, yanoqlarda assimitrik xolda joylashadi, bemorlar tarafidan uncha ko'p shikoyatlar bo'lmaydi.



Rasm: Surunkali qizil bo'richaning peshona sohasida joylashuvi.

Dissiminallangan klinik shakli: kasallikning bu shaklida ko'p miqdorda eritemomkavoz o'choqlar ko'rinishida namoyon bo'lib, ularda ayrim vaqtlarda follikulyar xolatlarida esa bu kuzatilmaydi. Kasallik o'choqlari yuz, boshning sochli qismi, ko'krak va orqa soxalarida joylashadi. Kasallikning chuqur klinik shaklida teri osti soxalarida chuqur, to'q qizil rangli, teri osti to'qima soxasi bilan birikkan tugun paydo bo'lishi bilan tarflanadi.



Diskoidli yugurik

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

Rasm: Qizil bo'richa kasalligining dissiminallangan klinik shaklining ko'rinishi.

Davosi: Davolash kasallikning xiliga qarab belgilanadi. Xalqasimon qizil bo'richada bezgakka qarshi vositalar (rezoxin, xingamin, delagil) 0,25 gr dan 2 maxal 5-10 kun buyiriladi. Bu dorilar buyrak usti bezining po'stloq qavatini ishini tezlashtirib, biriktiruvchi to'qimadagi modda almashinuviga tasir qiladi va fotodesensibilizasiya ro'y beradi.

Sistemali qizil bo'richada esa glyukokotikoidlarni bezgakka qarshi vositalar bilan berilsa yaxshi foyda qiladi. Steroidli dorilar bemorning axvoliga qarab va kasallikning klinik kechishiga qarab beriladi. Shu bilan birga vitaminlar(B1, B2, B6, B15, C) bilan davolash maqsadga muvofiq bo'ladi.

Maxalliy davo vositasida esa gormanal malxamlar, delagil eritmasi ishlatiladi. Quyosh nuridan saqlanish maqsadida esa "Luch", "Vesna", "Ot zagara" va boshqa malxamlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Xulosa: ushbu kasallikdan kelib chiqib shuni aytishim mumkinki, har qanday yuqumli kasallik avj olmasdan uni oldini olishimiz kerak chunki, inson hayotiga va sog'ligiga atrof muhitga mamlakatimiz taraqqiyotiga jiddiy xavf soladi. Natijasida insonlar turmish tarziga salbiy tasir ko'rsatadi. Shuning uchun har bir inson shaxsiy gigiyena qoidalariga amal qilishi kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar:

Teri va tanosilkasalliklari: dermatovenolog shifokorkar uchun qo'llanma / C. C. Arifov- T. : "O'zbekiston milliy ensiklopediyasi" Davlat ilmiy nashriyoti, 2010.-504 bet (1).

Bolalar teri va tanosili kasalliklari: Darslik/ Mannanov A .M., Xaitov Q.N.; O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus talim vazirligi. Toshkent pediatriya tibbiyot instituti; T.: "Iqtisod-Moliya", 2016. 560 b (2).

Teri va tanosil kasalliklari: Med. Bilim yurt. o'quvchilari uchun darslik.-Tuzatilgan va to'ldirilgan 2- nashri.-T.: Medisina, 1982.-287 b., rasm (3).

O.R.Yuldashev, Sh.G.Djabborova, O.T.Xasanova. Hayot faoliyati xavfsizligi. Darslik- T.: "Toshkent-Iqtisodiyot", 2014.-268 b (4).

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 02, февраль

Yormatov G'.Yo. va boshqalar. Hayot faoliyati xavfsizligi. -T.'Aloqachi'',2009.-348 b (5).

Arifov S.S., Eshboyev E.X., "Teri va tanosil kasalliklari". "O'zbekiston Milliy ensikilopediyasi". Davlat-ilmiy nashriyoti. Toshkent-1997. 347 b (6).

<https://www.amerikaovozi.com/a7new-coronavirus/5257326.html> (7).