CHIN EKZEMA, MIKROBLI EKZEMA, SEBOREYALI, PROFESSIONAL VA BOLALAR EKZEMASI. BOLALARDA EKZEMANING O‘ZIGA XOSLIGI

Muminov Qosimjon Axmedovich
Central Asian Medical University
E-mail: kosimjonmominov09@gmail.com
Tel: +99893-532-18-34

Annotatsiya

Ekzema terining surunkali qaytalanuvchi yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, dermatologik kasalliklar orasida muhim o‘rin egallaydi. Kasallik polietiologik xarakterga ega bo‘lib, uning rivojlanishida immunologik, allergik, neyroendokrin va tashqi muhit omillari ishtirok etadi. Ushbu maqolada chin ekzema, mikrobli ekzema, seboreyali ekzema, professional ekzema hamda bolalar ekzemasining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi va davolash usullari tahlil qilingan. Shuningdek, bolalarda ekzemaning kechish xususiyatlari va profilaktik choralari yoritilgan.

Kalit so‘zlar: ekzema, dermatit, allergiya, atopiya, mikrobli ekzema, seboreyali ekzema, professional ekzema, bolalar dermatologiyasi, qichishish, teri kasalliklari.

Kirish

Teri organizmning tashqi muhit bilan bevosita aloqada bo‘ladigan eng katta a’zosi hisoblanadi. Teri himoya, termoregulyatsiya, sezgi va immunologik funksiyalarni bajaradi. Teri kasalliklari orasida ekzema alohida ahamiyatga ega bo‘lib, u surunkali kechishi va tez-tez qaytalanishi bilan xarakterlanadi.So‘nggi yillarda ekologik muhitning yomonlashuvi, allergik kasalliklarning ko‘payishi, stress holatlari va immun tizim faoliyatidagi o‘zgarishlar sababli ekzema bilan kasallanish ko‘rsatkichlari ortib bormoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, rivojlangan mamlakatlarda aholining 10–20 foizida hayoti davomida ekzemaning turli shakllari uchrashi mumkin.Bolalar orasida ekzema alohida dolzarb muammo hisoblanadi. Kasallik chaqaloqlik davridayoq boshlanishi mumkin bo‘lib, bolaning jismoniy va ruhiy rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Ekzemaning etiologiyasi

Ekzemaning kelib chiqishi murakkab bo‘lib, bir qator omillar bilan bog‘liq:

- Nasliy moyillik;
- Allergik kasalliklarga moyillik;
- Immun tizim faoliyatining buzilishi;
- Surunkali infeksiya o‘choqlari;
- Asab tizimi kasalliklari;
- Endokrin buzilishlar;
- Ishlab chiqarishdagi zararli omillar;
- Oziq-ovqat allergenlari;
- Dori vositalariga sezuvchanlik.

Kasallik rivojlanishida tashqi va ichki omillar birgalikda ishtirok etadi.

Ekzemaning patogenezi

Patogenezida immunologik mexanizmlar muhim o‘rin tutadi. Organizmning allergenlarga nisbatan sezuvchanligi ortishi natijasida yallig‘lanish mediatorlari ajralib chiqadi. Bu terida qon tomirlar kengayishi, shish, qizarish va qichishishning paydo bo‘lishiga olib keladi.

Immun tizim hujayralari tomonidan ishlab chiqariladigan sitokinlar va immunoglobulin E miqdorining ortishi ekzemaning surunkali kechishiga sabab bo‘ladi.

Chin ekzema

Chin ekzema kasallikning klassik shakli hisoblanadi. Kasallik odatda qo‘l, yuz, bo‘yin va oyoqlarda uchraydi.

Klinik belgilari

- Kuchli qichishish;

- Teri qizarishi;
- Mikropufakchalar hosil bo‘lishi;
- Namlanish;
- Eroziyalar;
- Po‘st tashlash;
- Surunkali kechishda lixenifikatsiya.

Kasallik odatda simmetrik joylashadi va remissiya hamda zo‘rayish davrlari bilan kechadi.

Mikrobli ekzema

Mikrobli ekzema bakterial infeksiya o‘choqlari atrofida rivojlanadi. Ko‘pincha stafilokokk va streptokokk infeksiyalari bilan bog‘liq.

Klinik ko‘rinishi

- Chegaralari aniq o‘choqlar;
- Yiringli qobiqlar;
- Kuchli qichishish;
- Namlanish;
- Asimmetrik joylashish.

Kasallik ko‘pincha varikoz venalar, trofik yaralar va jarohatlar fonida uchraydi.

Seboreyali ekzema

Seboreyali ekzema yog‘ bezlari faoliyati kuchli bo‘lgan sohalarda kuzatiladi.

Ko‘proq:

- Boshning sochli qismi;
- Peshona;
- Burun-lab burmalari;
- Quloq atrofi;
- Ko‘krak qafasining yuqori qismida uchraydi.

Kasallikning asosiy belgisi sarg‘ish-yog‘li tangachalar va qichishishdir.

Professional ekzema

Professional ekzema ishlab chiqarish jarayonida kimyoviy moddalar bilan uzoq muddatli kontakt natijasida yuzaga keladi.

Xavf guruhiga:

- Tibbiyot xodimlari;
- Farmatsevtlar;
- Quruvchilar;
- Kimyo sanoati ishchilari;
- Sartaroshlar kiradi.

Kasallik zararli omil bilan aloqani to‘xtatganda kamayishi mumkin.

Bolalar ekzemasi va uning o‘ziga xosligi

Bolalar ekzemasi odatda 2–6 oylik davrda boshlanadi. Kasallik rivojlanishida irsiy moyillik va allergik omillar asosiy ahamiyatga ega.

Klinik belgilari

- Yonoqlarda qizarish;
- Kuchli qichishish;
- Namlanuvchi o‘choqlar;
- Uyqu buzilishi;
- Bezovtalik;
- Ishtahaning pasayishi.

Bolalarda ekzema kattalarga nisbatan og‘irroq kechishi va ikkilamchi infeksiya bilan asoratlanishi mumkin.

Diagnostika

Diagnostika quyidagilarni o‘z ichiga oladi:

- Anamnez yig‘ish;
- Dermatologik ko‘rik;

- Allergologik tekshiruvlar;
- Umumiy qon tahlili;
- Immunologik tekshiruvlar;
- Bakteriologik tekshiruvlar.

Differensial diagnostika

Ekzemani quyidagi kasalliklardan farqlash zarur:

- Atopik dermatit;
- Psoriaz;
- Qo‘tir;
- Toksikodermiya;
- Kontakt dermatit;
- Zamburug‘li teri kasalliklari.

Davolash

Davolash kompleks bo‘lishi kerak:

- Allergenlarni bartaraf etish;
- Antigistamin preparatlar;
- Mahalliy kortikosteroidlar;
- Namlovchi kremlar;
- Vitaminoterapiya;
- Fizioterapiya usullari.

Mikrobli ekzemada antibakterial preparatlar ham qo‘llaniladi.

Profilaktika

- Shaxsiy gigiyenaga rioya qilish;
- Allergenlardan saqlanish;
- Surunkali infeksiya o‘choqlarini davolash;
- To‘g‘ri ovqatlanish;
- Stresslarni kamaytirish;
- Ish joyida himoya vositalaridan foydalanish.

Xulosa

Ekzema terining eng ko‘p uchraydigan surunkali kasalliklaridan biri hisoblanadi. Kasallikning turli klinik shakllari mavjud bo‘lib, ularning har biri o‘ziga xos kechishga ega. Ayniqsa bolalarda ekzema erta tashxislash va o‘z vaqtida davolashni talab qiladi. Kasallikni kompleks yondashuv asosida davolash bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va qaytalanishlar sonini kamaytirishga imkon beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Tursunov A.I. Dermatovenerologiya. Toshkent, 2021.
2. Skripkin Yu.K. Dermatovenerologiya. Moskva, 2018.
3. Habif T.P. Clinical Dermatology. Elsevier, 2022.
4. Bolognia J. Dermatology. Elsevier, 2021.
5. Fitzpatrick's Dermatology. McGraw-Hill, 2023.
6. WHO. Skin Diseases Report. Geneva, 2023.
7. Adaskevich V.P. Ko‘jnie bolezni. Moskva, 2019.
8. Karimov X.K. Dermatovenerologiya asoslari. Toshkent, 2020.