САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ПЕДИАТРИЯ ФАКУЛЬТЕТИ

БОЛАЛАР КАСАЛЛИКЛАР ПРОПЕДЕВТИКАСИ

КУРСИ

Очик дарснинг мавзуси: *Тери ва тери ости ег катлами хусусиятлари. Тери ва тери ости ег тукимасининг асосий шикастланиш семиотикаси.*

3 курс талабалари учун

Машгулот утувчи: Асс. Мамутова Э.С..

2016-2017 ўқув йили

Ёш болаларнинг териси ўзининг морфологик ва физиологик хусусиятлари билан катта ёшдагилардан фарқ қилади. Янги туғилган чақалоқларда терининг хамма қаватлари етарли даражада ривожланган, у асосан 2 қаватдан эпидермис ва дермадан тўзилган. Эпидермис катта ёшдагиларникига қараганда бироз юпқа бўлади. Унинг базал қавати эса донадор қаватида нисбатдан яхши ривожланган, бу хусусиятлар янги туғилган ва бир ёшгача булган болаларда терининг тиниклиги ва оч қизғич рангда булишини таъминлайди. Шох катлам юпқа ва 2-3 қават мугўзланучи хужайралардан иборат. Эпидермис билан дерма орасидаги чегара қийшиқ, эгри - бугридир.

Уларни ажратиб турувчи базал мембрананинг кучсиз ривожлаганлигини сабабли касалланганда тери эпидермасининг тез ажралиши кўзатилади. Дерма қатламининг тўзилишда хам жиддий фарқлар тафовуд қилади. Унинг гистологик тўзулиши эластик, бирикиши, мускул толаларни купайиши факатгина бир ёшларда бориб катталарники сингари толасимон тўзилишига ял инлашади.

Етук туғилган болаларда тирноқ ўз урнини тўлиқ коплаб туради. Овкатга оқсил ва калория етишмаслиги туфайли тирноқларнинг кошиксимон формага ўзгариши кўзатилиши мумкин (койланихия).

Кул ва оёқ кафтларидан бошқа терининггхама жойида ёғ безлари жойлашган. Улар эмбрионнинг 7-ойидан бошлаб тўлиқ морфологик ривожланиб, ўз вазифасини бажара бошлайди.

Тери безлари сони эса чақалоқ туғилиши биланоқ катталарникига тенг, лекин морфологик жихатдан етук ривожланмаган, айникса, тер безларининг чиқариш йуллари, таер безларининг дастлабки тер ишлаб чиқариш вазифаларичақалоқнинг бешинчи ойларидан бошдан намоён бўлади ва тўлиқ тер ишлаб чиқариш 7-ёшларга тўлиқ юзага чикади.

Хомиланинг туғилиши яқинлашган сари чаколоқнинг тери юзасида калин кул-ранг коплама бўлиб, у асосан ёғдан, холестериндан, гликогендан ва кипикланувчи эпидермадан ташкил топган.

Тери юзасиданги кул ранг коплама тозаланиб олинса, териниг ранги бир мунча оқ рангда булиши кўзатилади, кейинчалик у кукиш қизил ранг билан алмашади, бу эса чақалоқда терининг физиологик кизариши деб айтилади. Бу холат физиологик сарғайиш дейилиб бунинг асосий сабаби қондаги эритроцитларнинг нормадаги куп парчаланиши ва жигарнинг фермантатив вазифасининг пастлигидир. Терининг химоя вазифаси болаларда каталарникига нисбатан кучсиз ривожланимаган, жарохатланишига ва кипикланишига мойил, мигўзланувчи қават юпқа, махаллий иммунитет кам тараккий этган.

Болалар териси сувга бой, қон билан таминланиши юкори, эпидермис қавати кучайишга мойил.

Тери-нафас олиш органи. Болаларнда тери оркали нафас олиш кучли ривожланган бўлиб, бу эса мугўзланувчи қаватнинг юпқалигига, териниг қон томирларга бой булишига богликдир. Терининг бу хусусияти тери оркали суртиладиган малхам. Пасталар ва захарли дориворларини куллаш пайтида инобатга олиш зарурлигини курсатади.

Терининггчиқариш-ажратиш вазифаси чақалоқларда ва ёш болаларда ривожланмаган бўлиб, тер безлари тер ажрамайди. Тана харакатининг бошқарилиши хам паст даражада бўлиб боланинг совуб ва кизиб кетишига тез мойиллигини кўришимиз мумкин.

Чаколакларни териси шиллик модда билан копланган бўлади, унингт РН-6,3-5,8 тенг. Лекин биринчи ойлардан бошлаб унинг РН-3,8 тушиб, терининг бактериоцид хусусиятини яккол намоён қилади.

Тери мураккаб сезги аъзосидир, унда куплаб хар хил рецепторлар жойлашган.

Чаколоқларда тери мухит жарёнларига мослашишга мухим роль уйнайди. Тери ултрофиолет нурлари таъсири остида биологик актив булган витаминлар ва фсрментлар хосил бўлади.

Шундай қилиб, тери турли хил хусусиятлар ва вазифалари билан организм системаларини ўзига акс эттирувчи ўзига хос экран хисобланади.

Болаларда терини текшириш усуллари.

Бу методлар анамнез, пайпаслаб кўриш, кўздан кечириш методларини ўз ичига олади. Терида патологик ўзгаришнинг қачон ва кай тсзликда пайдо булганлиги касалликни кечишида тошмани кай холда ўзгарганлиги касалликни кичишида тана хароратини ошиши билан кечиши мумкин.

Болалар кўздан кечириш ечинтирилган холда ёруг хоналарда утказилади .Кўздан кечириш тананинг юкорисидан пастга караб олиб борилади.Терининг ранги паталогик жараёнда ўзгариш мумкин.Терининг оқариши кўпроқ учрайдиган холат бу камқонлик сарғайиш гипо ва апластик камқонликда-парафин куринишда йирингли септик касалликларда тупроқ ранг куринишда бўлади.Терининг кизариши физиологик хосса бўлиб у юкори ва паст температура таъсирида психик таъсирланишда.лихорадка пайтида бугимлар кизариши инфильтрат шишлар ва бошқаларда кўзатилади.Тери ва кўз оқининг сарғайиши янги туғилган болалар гемолитик ёки қон касалликларида вирусли гепотитда механик сарикликда ва бошқа касалликларида учрайди. Терининг кўкариши қон таркибида гемоглабиннинг 85%дан пастга тушишда кўзатилада. У юрак хамда нафас етишмовчилигида умумий ва чегараланган булада.Упка зотилжамида огиз тугма ва ортирилган юрак пароқларида эса кул учлари ва куюк супрасида кўзатилади.

Экхимозли катта патехияли майда нуктали ва терида қонталашли доғлар терииг шамолламаган доғларига киради.Сийрак майда нуктали доғларрозеола корин тиф касаллигида пайдо бўлади. Кизамик ва қизилчада эса катта догли тошма бўлади.

Папула чегараланган тери устида кутарилиб турувчи ва дерманинг юкори қатлами оралигида йигилувчи шамоллаш суюклик « эксудат»бўлиб у кизамик геморагик вашулит ва бошқа касалликларга хосдир.Думбочка-мохов туберкулез ваманкаси терининг замбуругли касалликларида учрайди.

Тугунча-болаларда кизгиш кукиш рангда тери ичида жойлашган инфильтрат шаклида болдир сохасида тугунли эритма касаллигида учрайди.Терининг болдирсимон яллигланиши алергик касалликларга хосдир.Пуфакчалар сув чечаккасаллигига хосдир.Агар пуфакчаларга йирингли суюклик тупланса у холда пустулкага айланади.

Пустлоқ пуфакча экссудати.

Тошма элементларихарактерлаб бериш вақтида аник коидаларга риоя қилиш зарур.уларнинг қачон пайдо булганлиги жойлашган жойи катта кичигли сони ранги ва **формасининг** айтиб утиш керак бўлади.Пайпаслаш нули билан терининг калинлиги эластиклиги намлиги харорати аникланади. Терининг эластиклиги огирлик йукотилганда огир токсикозда камайиши мумкин. Тери намлиги ошиши тез босимини ва хароратининг кутарилиши юқумли касалликларда учрайди.

Тери ости ёғ қатлами.

Тери ости ёғ қатламииинг хосил булиши хомила ривожланишининг 5-ойидан бошланади. Хомила ривожланишининг охирги ойларида ва боланинг биринчи ёши мобайнида тери ости ёғ қатламининг купайиш **асосан** ёғ хужайралари хисобига кучади.Янги туғилган болаларда ва эмизикли болаларда тери ости ёғ қатлами бир қатор хусусиятларга эгадир.

1.Ёғ хужайралари ядроли ва кичикразмерда бўлади.

2.Боланинг биринчи ёшида ёғ туримасининг тана **огирлигига** нисбати каттал арники га Караганда катта бўлади.

3. Кукрак корин бушлигида ва корин орка сохасида ёғ қатлами туплами булмайди.

4. Чақалоқларда ва емизакли болаларда ёғ тупловчи ва қон хосил килувчи вазифани бажарадиган эмбрионал характеридаги туқима кодиклари сакланади.

5.Тери ости ёғ қатлами чақалоқларда асосан юзда, ёки кулларда оркада кукрак кафасида яхши тараккий килган бўлиб корин девори сохасида факатгина 4-5 о ига етганда юкори даражада ривожланади.

6.Чақалоқларда эмизикли ёш гудакларни 1 ойларида факатгина оқ тери ости туқимаси ривожланган бўлиб колмасдан , кунгил ёғ туқимаси ривожланган кунгил туқима эса иссиклик пайдо булишида мухим роль уйнайди. Тана хароратини пастлашиб кетиши кунгил ёғ туқимаси **жамгармасини** камайишига олиб келади,

Тери ости ёғ қатламини текшириш методлари.

Кўриш-бунда тери ости ёғ қатламини **калинлиги** ошиши юпқаланиши курилади.

1. Пайпаслаш-бунда ёғ қатлами калинлиги ва каттик юмшоқлиги аникланади.

Ёғ қатламининг зичлашиши **чақалоқларда** ва огир касалланган болаларда харорат кун тартибига риоя килмаслик нгатижасида пайдо бўлади. Пайпаслаш ёрдамида тери ва тери ости ёғ қатламининг буйрак юрак **қон томир** касалликлари оқсил етишмаслиги ва модда алмашинувининг бўзулиши касалликларда шиш борлигини аниклаш мумкин .

Семиотика -бола танасининг кизиши натижасида, купинча ёз ойларида терида хар хил ката-кичикдаги полифорт характердаги **элементлар** пайдо бўладики улар бадан кичиши билан утади.Тери кизариши физялогик хосса бўлиб у юкори ва паст харорат таъсирида, психик таъсирланишида, лихерадка пайтида (умумий **кизариш),** бугимлар кизариши, инфильтрат шишлар ва бошқаларда (чегарали кизариш) кўзатилади.

Тери тозза, гигиеник коидаларга кура парвариш қилиб турилмаса, буйин, кулоқ орти, култикости, чов сохаларида тери кулланиб яллигланади- буни эритематез кизариши деб аталади.

Купинча чала туғилган ва куватсизланган чаколоқларда-яноқларида, думба, сон ва тана сахоларида тери ости ег қатламининг катталашган жойлари пайдо бўлади ва улар-шлерема деб аталади. Шукаттиклашган ег қатламини устидаги терини пайпаслаганда совук, таранглашган, бўлиб ранги кизарган ёки оқарган бўлади.

Шлередема-бу терининг аник бир жойда пайдо бўлиб, аста-секинлик билан бошқа жойларда таркаладиган ишлардир.

Терининг оқариши- бу теридаги қон томирларинингт тонусини пасайиши, қонда гемоглабин ва эритрецитларнинг камайиши натижасида бўлади.

Бир қатор касалликларда-анемия,уткир ревматизм, нафас органларини сурункали **касалликларида** овкат хазм қилиш органларини шикастланишларида, **қон** кетиши, гипотиреоз, **целиакия** ва бошқа касалликларда терининг оқариши кўзатилпади.

Терининг оқариши огир юрак пороқларида, толочиново-РРРРрежа касаллигида, Боталлов томирини очик колганида, аорта стенозид, лейкоз ва лимфагранулематозда бўлади.

Терининг кўкариши-бу клиник симптом эпидермиснинг энг юпқа булган **жойларида, яъни,** тирноқ остида, лабларда , кулоқ сурпасида, бурин учида ва огиз бушлигини шиллик пардасида биринчи навбатда пайдо бўлади. Цинез-кўкариши пайдо булиши гемоглабиннинг патологик формалари яъни метгемоглобинемияда, анилин билан захарланишда, нафас йулларини обстукциясида **(тамоқ** ости абецессда, муковисцидозда уткир бронхиометда, **туберкулез,** саркоидоз,лимфосаркомада), упкадахаво айланишини бўзилишида (темирлар транспозициясида, Фалло триадаси ва тетрадаси, умумий артериал томир (Эбштейн касалликларида)юзага келади. Бутун тана буйлаб тар калган сарғайиш доғларини ксантомотозда учратиш мумкин.

Аддисон касаллигида (буйрак усти безинипг сурункали етишмовчилигида)терида **малларанг** доғларнинг пайдо булиши билан характерлапади, тирсак бурмасида, сургичлар атрофида корин оқ чизики атрофида. Аддисон касалигида бу тери ўзгаришлари артериал қон босимининг пасайиши, камқонлик, иштаха юколиши ва гипоқликкомия билан бирга кечади. Баъзи кжумли экзатемалардан кейин (кизамик) тана терисида, каерда тошмалар энг куп булса, шу жойларда хар хил катталикдаги кора догчалар пайдо бўлади. Еш боларда пигментли крапивницаси **учрайди, ундан** кейин малларанг доғлар колади. Янги туғилган болаларда тугма доғлар аниклаши мумкин, бу терида малланинг энг куп тупланган жойи. Тугма доғлардаги меланодор хужайраларнинг анча зичлигини хисоба олиб, уларни сезиларли даражада усиши аникланса болани хирург-онкологга курсатиш зарур, чунки улар зарарли усмаларга айланиши хусусиятига эга. Болаларга карама-карши холат бўлиб, терида баъзи сохаларининг депигментецияси хисобланади ва улар хар хил катгаликда ва шаклда бўлади-булар витимого деб айтилади. Тошмалар- оек-кулларнинг езувчи томонида, кафтида,товонида, юзида, диаметри 7мм-га булган популалар пайдо бўлади, улар олдин пуштиранг, кейин қизил рангли бўлади. Шу папулалар йуколганидан кейин терида малларанг пигментация колади. Пуфаклар- улар товон ва кафтда бўлиб, пуфакнинг асосини инфьтрация ташкил қилади ва атроф териси яллигланган бўлади- у сув чечагига хосдир, унинг йирингли суюклик билан туллашган формаси «чақалоқ пўзырчаткаси» дейилади. Аллергик тошмалар- **тери** ва унинг чукур катламларининг ута сезувчанлиги сабабли хосил бўлиб, алленгинлар таъсирида сабаб бўлади. Бу тошмалар юқумли экзотемалар эслатиши мумкин, масалан крапивницани. Улар аник бир чегарага эга бўлади, теридан **юкорига** чикиб туради ва терининг кичиши билан бирга кечади. Уларнинг устки териси карган еки оқ пушти ранг бўлади. Тери тошмаларнинг хосил булишида олиб келадиган доривор моддаларга эса антибиотиклар, бром, йод, сульфаниламид препаратлари салицилатлар, атропин ва бошқалар киради. Болаларда тошмалар баъзан геморагик хусусиятига эга бўлади (майда нуктали-петехиялар каттароқлари- экхимозлар). Шундай касалликлар борки, уларда геморогик тошмалар хосил булиши хосдир.

Манингоқоқцемия, С- витаминининг гипо ва А витаминози Верлгоф касаллиги гипо ва апластик анемия, лейкоз, сурункали септик эндоқардит касалликлари шулар қаторига киради.

Терининг кипикланиши **асосан** скарлатинада ва у касалликнинг 2-чи хафталарида бошланади.

Улар тирсакда, буйин ва чов сохаларида бошланади. Бармоқлар, кафт ва товонлар териси эса кипикланиш (пластсимон) қаватсимон, яъни **терининг** бутун бир кисми **ажралиб** тушади ва бу скарлатина касаллиги учун характерлидир.

Қаватсимон кипикланиш диегидроз синдромида хам бўлади, лекин скарлатина касаллигидан фарқи шундаки, товон ва кафт терилари хул ва диккат берилса куп кичик пуфакчалар борлиги аникланади.

Кизамикда- оларишган кипикланиш кўзатилади умумий кийпиланиш рожэ яликланишида характерли лекин бунда у чегарланган бўлади.

Тери томирдами ўзгаришлар - булар асосан гемагеоннлардир улар юзаки ва чу кур жойлашган бўлади.

Гепатитда диррозда терида ургимчаксимон капилярларнинг катталашуви кўзатилади. Уларнинг уртасида худди элепион ва ундан нурга ухшаш чизиклар хар томонга таркалган бўлади. Тугма гемограгик теллангиектазияларидан Оелер касалиги характерлидир.

Рейно синдромида - **терининг** ўзгарувчан оқариши бармоқларнинг кўкариши ва бармоқлар **парестезияси** характерлидир.

Линфангиэктазияларида -лимфа томирлариии тери ости ёғ катламларида катталашуви, булар кул-оёқларга парциал каталашувига олиб келади.

Тери чандиклари- улар купинча туперкулёс лимфаденитда, яни ссецлар ва уларни ёпилиши билан пайдо бўлади, бу чандиклар купқаватли, чўзилгансимон ва нотугри формаларда булвади. Уларнинг асосий жойлашиши жойи буйинда бўлади.

Теринингкуруклиги- болалар терисини куруклиги организим сувсизланганда, тери ости ёғ қатламини юпқалашида юзага келди

Калқонсимон безнинг гипоқфуксиясида- тери курук; совук, дагаллашган, тирсотаксикозда эса -тери нам, харакати ошган бўлади. Шишишлар - бир жойда ёки ёйилган бўлади.

Шишларни айрим жойларда жойлашуви ангеоневротик таьсирлар остида ва Кванке шишида кўзатилади. Бу шишларни жолашуви хархил ва купинча **лабларда** ковакларда, кулоқ сурпасида **жинсий** органларда ва овоз бойламларида бўлади. Теринг бошқа жойларидаги шишлар- дерматониозитда, шлеродермияда учрайди Ковоқлар усти шишларда уткир гломерулонефритда, пиелонефридда, кук йуталда характерли.

Токиек дифтеряда- шиш буйин сохасида ва кукрак олди терисида учрайди, эпидемик паратида эса бу шиш кулоқ олди сулак безлари аррофида бўлади.

Умумий шишлар - уткир ва сурункали буйрак касалликларида, оқсил дефицитлари (овкатлаиш бўзилганда) юзага келди.

Гипотериоз касаллигида- тери курук, умров усти чукурчаси худди «ёстикчага» ухшаган шишлар **пайдо** бўлади.

Тугунчалар- болалларда кизгич- кукиш **рангда** тери остида жойлашган инфилитрод болдир сохасида- тугунли эритма касаллигида ,артерия қон томирлари йулида- периартеритда, системли қизил велчанкада учрайди Тери ва **тери** ости ёғ катламлари жойлашган тугунчалар- саркандоз ва ксантоматоз касалликлари да учрайди.

Тирнаклар- тугма эктодерма дисплазияда **тирноқлар** умуман булмайди, баьзида тирноқлар орасида оқ нукталар ёки чизиклар пайдо бўлади, улар овкат моддаларини етишмовчилигида, сурункали кечадиган касалликларда ва жарохотланишдан пайдо бўлади.

Паронихия касаллигида- тирноқлар атрофида шиш ва териси кизарган булани. Кошиксимон тирноқлар- гипохром анемиясидан ва калқонсимо безининг функсиясани бўзишдан келип чикади.

Калқонсимон бези ости безинииг гипофункциясида тирноқлар формасини бўзилиши, атрофияси ва **калинлашуви** кўзатилади. Порфирия касаллигида-тирноқлар тук- қизил рангда булган бўлади.

Сочлар- гпертрихоз бу бола гавдасида сочларини куп булиши туперкуёз ревматик полиартритда, йугон ичак ярасида ва тугма юрак пороқларида учрайда.

Буйрак усти безиыинг функциясинингошганлигида андрогенлар куп ишлаб чикарилади ва култик ости, юзда жинсий органлар атрофида сочлар уйиши тезлашди.

Ёш болалорни рахит касаллигида- сочлар бошини орка томонидан куп ётганлиги сабабли туша бошлайди.

Айрим жойлардан соч тушиши ёки каллик- сочларнизамбуриг касаллигида, каллий моддаси билан захарланишда ва целиакиякасалликда учрайди.

Балогатга этиш даврида сочларни усишиникечикиши- инфантилимида, жисмоний ривожланишида оркада колишдан ва гипофизар семизликдабўлади.

Гипотиреоз касаллигида- сочлар сийрак, катта, **курук** ва синувчан бўлади.

Асаб системасининг фукционал шикастланишида трихотиллонания симтоми яни болалар ўз сочларни (бошидаги, кошларини, мижжалариги) олиб тошлайдилар ёки ейдилар.

Тери ости ёғ қатлами

Тери ости ег қатламининг хосил булишли хомила ривожланишининг 5 ойидан сўнг бошланади хомила ривожланишининг охиргиойларида ва боланинг биринчи ёши мобайнида тери ости ег қатламининг купайиши асосан ег хужайралари

хисобига кечади янги туғилган болалаларда ва емизикли болаларда тери ости ег қатлами қатор хусусиятларга егадир:

1. Ёғ хужайралари ядроли ва кичик размерда бўлади;
2. Боланинг биринчи ёшида ег туқимасининг тана огирлигига нисбати каталарникида Караганда катта бўлади;
3. Кукрак корни бушлигида ва корин орка сохасида ёғ қатламини туплами булмайди.
4. Чақалоқларда ва емизакли болаларда ёғ тупловчи ва қон хосил килувчи вазифани бачарадиган ембрионал характеридаги туқима колдиклари сакланади
5 Тери ости ёғ қатлами чаколоқларда асосан юзда , оёқ-кулларда, оркада ва кукрак кафасида яхши таракий килган бўлиб корин девори сохосида факатгина 4-5 ойгача етганда юкори даражада ривожланади
6 Чаколакларда ва эмизикли ёш гудакларнинг биринчи ойларида факатгина оқ тери ости ёғ тоқимаси ривожланган бўлиб колмасдан ,кунғир ёғ туқимаси хам ривожланган, кунғиртуқима эса иссиклик пайдо булишида мухим рол уйнайди тана хараротининг паслаб кетиши кунғир ёғ туқимаси жамгармасинг камайишига олиб келади,бу кишартирмайдиган термогнес ёки мушил кишаришига боглик булмаган термагнес Совук тасирида **симпатик** охири толаларидан гармон-норепинефрин ажралиб чикиб кунғир ёғ туқимаси метаболизимга туридан -тугри тасир қилади ,

Оч колганда авволо оқ ёғ туқимаси ўзоқ муддатга оч колишда эса кунғир ёғ туқимаси йуколади,Чала туғилган чаколакларнинг кунғир ёғ туқимасини топлами камчилигидан тез совкатадилар ва иситишга мухтаж бўладилар.Туғилганда ёғ ости туқимаст юзда, оёқ-кулларда, кукракда, ва елкада яхшт ривожланган. Касалликда уни юколиб кетиши тезкари тартибда юз беради.Угил вакиз болаларда тери ости ёғ туқимасининг жойлашивуни бир хилда емаслиги билан фарқланади. Айникса балогат ёшига етганда у кучли ривожланади.Киз болаларда тана мускул рельфи кам сизилади ва бунда сабаблари шу билан тушунтирилади -ки. 70%-дан ортик ёғ туқима, тери ости ёғ қатламига тугри келса, угил болаларда еса, умумий ёғ туқимасининг 50% ташкил етади.

Теи ва тери ости ег катлами хусусиятлари. Тери ва тери ости ег катламинингасосий семиотикаси

- . Терининг асосий функцияларини сананг
- . Тери каватларини курсатинг
- . Эпидермис каватларини курсатинг
- . Янги тугилган чакалок терисининг асосий ташки белгилари
- . Ёг безларини анатомо-физиологик хусусиятлари
- .Тери хосилаларига нима киради?

- Эрта ёшдаги болалар терисининг анатомо-физиологик хусусиятлари
- Болаларда тери ости ёг каватининг анатомо–физиологик хусусиятлари
- Тери морфологик элементлар турлари
- . Тери рангининг узгаришлари
- . Махалий цианоз турлари
- . Тошманинг бирламчи морфологик элементларига нималар киради?
- . Дог турларини курсатинг
- . Иккиламчи морфологик элементларга нималар киради?
- . Кайси касалликларда тукималар тургори пасаяди?

. Склеродема белгилари ?

Тест саволлари

Тери ва тери ости ёг катлами. Анатомик –физиологик хусусиятларини хисобга олган холда, тери ва тери ости ёг катламини текшириш усуллари ва асосий шикастланиш семиотикаси.Тери ва

тери ости ёг катламини анатомик-физиологик хусусиятлари. Текшириш усуллари ва семиотикаси. Озикланиш холатини бахолаш.

37.Чакалокни териси
А) сувга бой, кучли резорбицон кобилиятига эга,калин творог симон масса билан копланган
В) морфологик етукликка эга, сувга бой эмас, калин, резорбсион кобилияти паст
С) тер безлари яхши ишлайди, ег безларнинг функцияси паст
Д) чакалок териси калин соч билан копланган, курук, эпидермис яхши ривожланган

38.Чакалок териси куйдаги хусусиятларга эга.
А) эпидермис нозик базал кават яхши ривожланган, эпидермис дерма орасидаги чегара эгри бугри
В) эпидермис калинрок, базал кават яхши ривожланмаган эпидермис ва дерма орасидаги чегара тугри
С) шохсимон кават калин донадор кават яхши ривожланган, эпидермис яхши ривожланмаган
Д) базал мембрана кучли ривожланган, эпидермис дерма чегараси калин

39. Терининг бирламчи морфологик элементларга киради
А) пуфак, тугунча, думбокча, волдир
В) эрозия, яра, пустлок
С) чандик, атрофия, лихинификация
Д) гиперпигментация, яра, чандик

40. Терининг иккиламчи морфологик элементларга киради
А) чандик,атрофия
В) дог, папула
С) йирингли пуфакча
Д) пуфак, тугун

41. Кайси касалликларда терида пуфакчалар пайдо булади
А) сувчечак, чакалок пузирчаткаси
В) кизилчада, кизамикда
С) куйишда, дерматитда
Д) эпидемик паротитда

42. Майда нуктали геморрагик-петихияли тошмалар кайси касалликларда учрайди?
А) геморрагик васкулит, лейкоз, токсикозларда
В) сувчечак, грипп
С) эпидемик паротит, экссудатив диатез
Д) рахит, гипортрофия

43.Терининг тотал окариши кузатилади
А) юрак порокларида, нефротик синдромларда, камконликда
В) гриппда, гипотрофия 1 даража
С) геморрагик васкулитда,физиологик эритемада
Д) рахитда, пневмонияда

44. Терининг кукариши кайси касалликда учрайди?
А) тугма ва орттирилган юрак порокларида, пневмонияда
В) рахитда, гипотрофия 1- даража
С) чала тугилган чакалокларда
Д) УРВИ, гломерулонефритда

45. Макуло-папулез тошмалар кайси кассалликда пайдо булади?
А) экссудатив диатез, тернинг яллигланиши, кизамик
В) геморрагик диатез, УРВИ
С) кук йутал, сувчечакда
Д) корин тифи, дизентирия

46. Тери ости ег катламининг нормадан камайиши кайси касалликларда учрайди?
А) гипотрофия
В) гипостатура
С) паротрофия
Д) гигантизм

47.Тери ости ег катламнинг нормадан купайиши кайси холатларда учрайди
А) паратрофия
В) рахит
С) гипотрофия
Д) гипостатура

48. 5 ойлик гудак тугилгандаги огирлиги 3 кг хозир 3500 гр бола сунъи овкатланишда тугилганида бери ахлати узгарувчан, териси окарган тери ости ег катлами кукрак кафасида, корнида ва лунжида йук.Айтингчи беморда кайси холат?
А) гипотрофия Ш-даража
В) гипостатура
С) паротрофия
Д) склерема

49. 12 кунлик чакалок тана харорати 37,9^{0}С тана ва кул оекларининг терисида пуфакча-лар булиб ичи хира суяклик билан тулган. Айтингчи гудакда кандай касаллик ва тошманинг характерини белгиланг.
А) сувчечак пуфакча
В) геморрагик диатез, эритема
С) чакалок пузирчаткаси, пуфак
Д) кизилча, дог

50. Бола 3 ойлик табиий овкатланишда, бир кун олдин онаси асал истеъмол килгандан сунг терида тошмалар пайдо булган. Тошмалар кайси касаллика хос?
А) аллергия
В) кизамик
С) кизилча
Д) сувчечак

51. Чала тугилган чакалок териси:
А) Майин тукчалар билан копланган, тери ости ёг катлами суст
В) морфологик етукликка эга,сувга бой эмас
С) химоя функцияси юкори
Д) бактериоцид функцияси юкори

52. Болалар терисининг (1 ешгача) тиниклиги нимага боглик
А) эпидермис юпка, базал кават яхши ривожланган ва донадор кават яхши ривожлан-ганлигига, шох симон кават юпка
В) эпидермис калинлигига
С) базал кават яхши ривожланганлигига
Д) шохсимон кават яхши ривожланганлигига.

Фойдаланиладиганадабиётларрўйхати

Асосийадабиётлар:

1. Bolalar kasalliklari propedevtikasi. – Karaxadjaev B.X. L.T.Salomov, M.N. Abdullaeva Toshkent, 2006
2. Пропедевтика детских болезней- Мазурин А.В., Воронцов И.М., 2 ое издание Санкт. П. 1999.
3. Болалар касалликлари пропедевтикаси. – Карахаджаев Б.Х. ва бошқалар, Тошкент, 1997

Қўшимча адабиётлар:

1. Рост и развитие детей.Руководство, составленное Ахмедовой Д.И., Рахимджановым Ш. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане, г.Ташкент, 2006 г.
2. Усулические разработки к практическим занятиям по пропедевтике детских болезней для студентов 3 курса (часть первая и вторая). Ташкент – 1993 г.