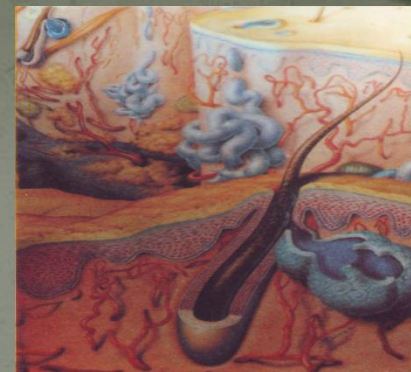


ТЕРИ – ТАНОСИЛ КАСАЛЛИКЛАРИ КАФЕДРАСИ



Захм касаллигининг тарихи, этиопатогенези,
юкиш йуллари, таснифи, умумий кечиши,
бирламчи захм клиникаси

Маърузачи:

кафедра катта укитувчиси

Баратова

Мавжуда Раимовна



**Захм касаллигининг тарихи,
этиопатогенези, юкиш йуллари, таснифи,
умумий кечиши, бирламчи захм клиникаси**



**Таносил касалликлари деб—жинсий алока йули
билан юкадиган касалликларга айтилади.**

Хозирда уларнинг 29 тадан ортик турлари аникланган.

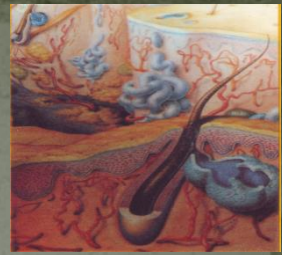
Шулардан энг огир кечадиган ва куп учрайдиган тури бу

ЗАХМ касаллигидир.

**Захм сурункали давом этадиган юкумли таносил
касаллиги бўлиб, барча органларни жумладан: тери,
шиллик пардаларни, ички органларни, асаб ва суяк
системаларини шикастлантиради.**



Захм касаллигининг келиб чиқишида куйидаги 3 та теория мавжуд.



1. Марказий Америка (Гаити ороллари) аҳолисидан Европага захмнинг таркалиши.
2. Африка китъасидаги фрамбезия, пинта ва беджел касалликлари кузгатувчиларининг мутацияси натижасида хосил булган спирохиталарнинг дунёда таркалиши
3. Утмиш назарияси



Захмнинг кузгатувчиси



Оқиш спирохета ёки трепонема 1905 йил 3 март куни немис олимлари Гоффман ва Шаудинлар ихтиро этганлар

Оқиш трепонемани оптик микроскоп остида курганимизда спиралсимон шаклга эга булиб, узунлиги 7-9 мкм, эни эса 0,2-0,5 мкм га тенг ва 5 хил курунишда харакат содир этади.

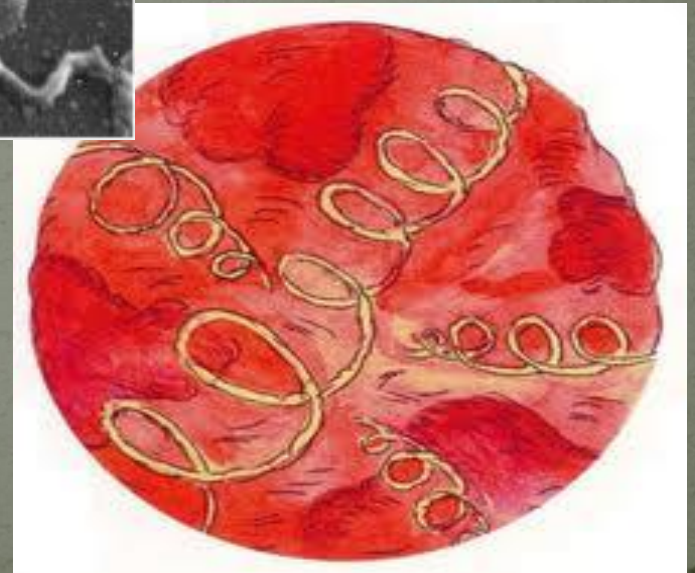
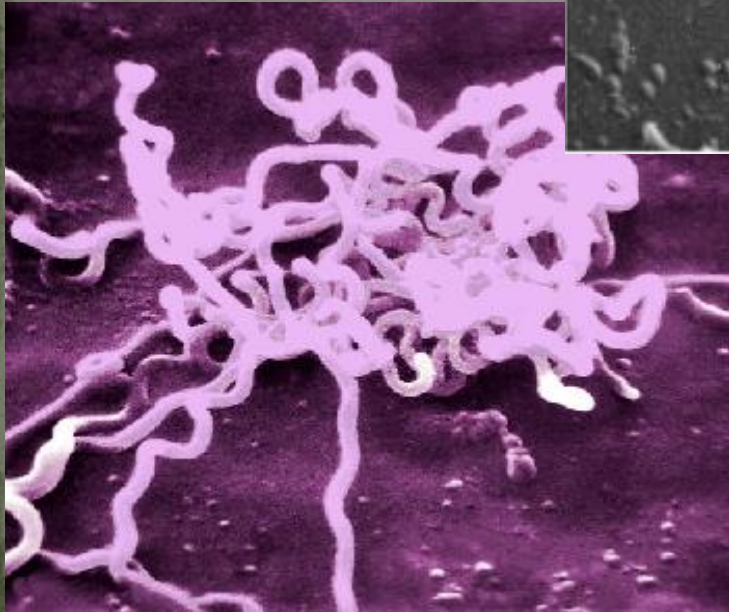


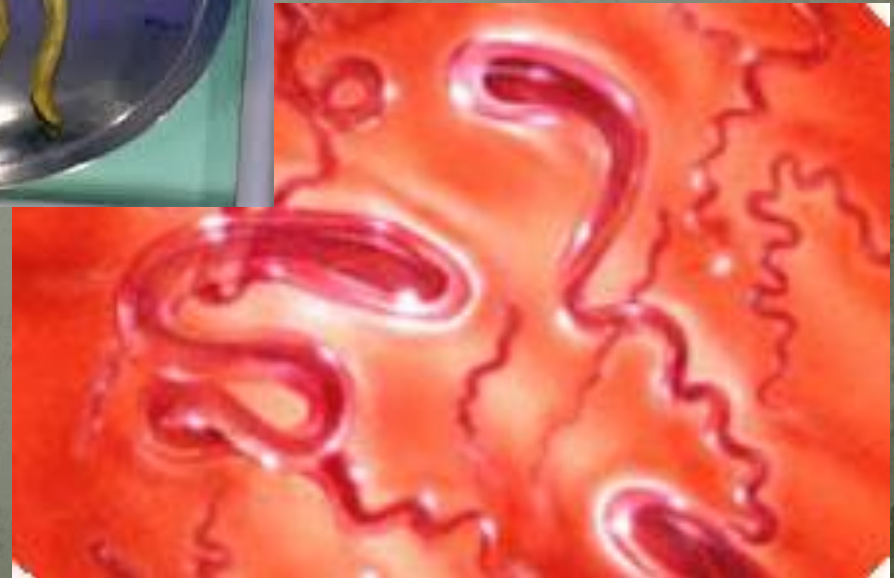


Рис. 3.101. Рисунок препарата *Treponema pallidum* в мазке из твердого шанкра. Импрегнация спирохет серебром



Рис. 3.103. Реакция иммунофлюоресценции





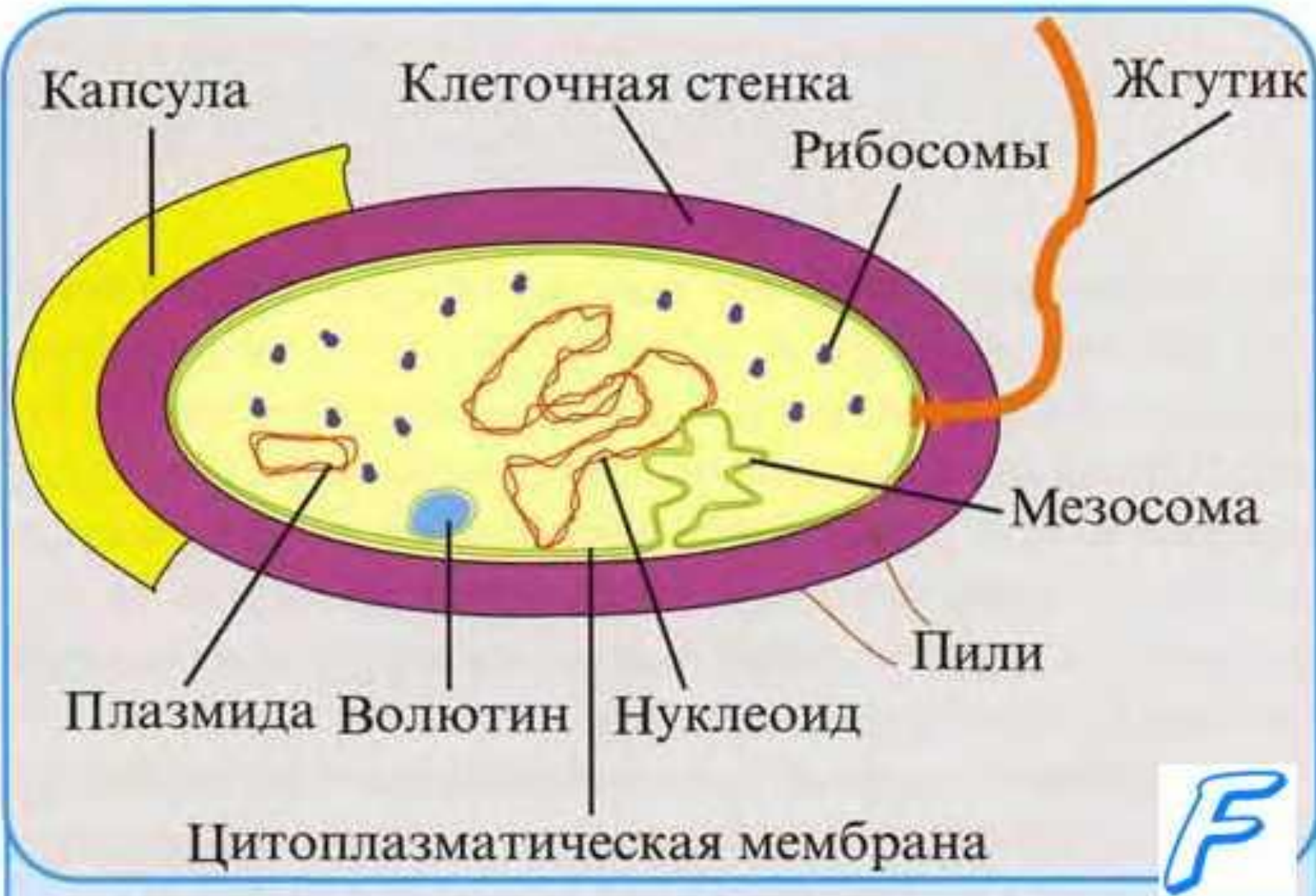
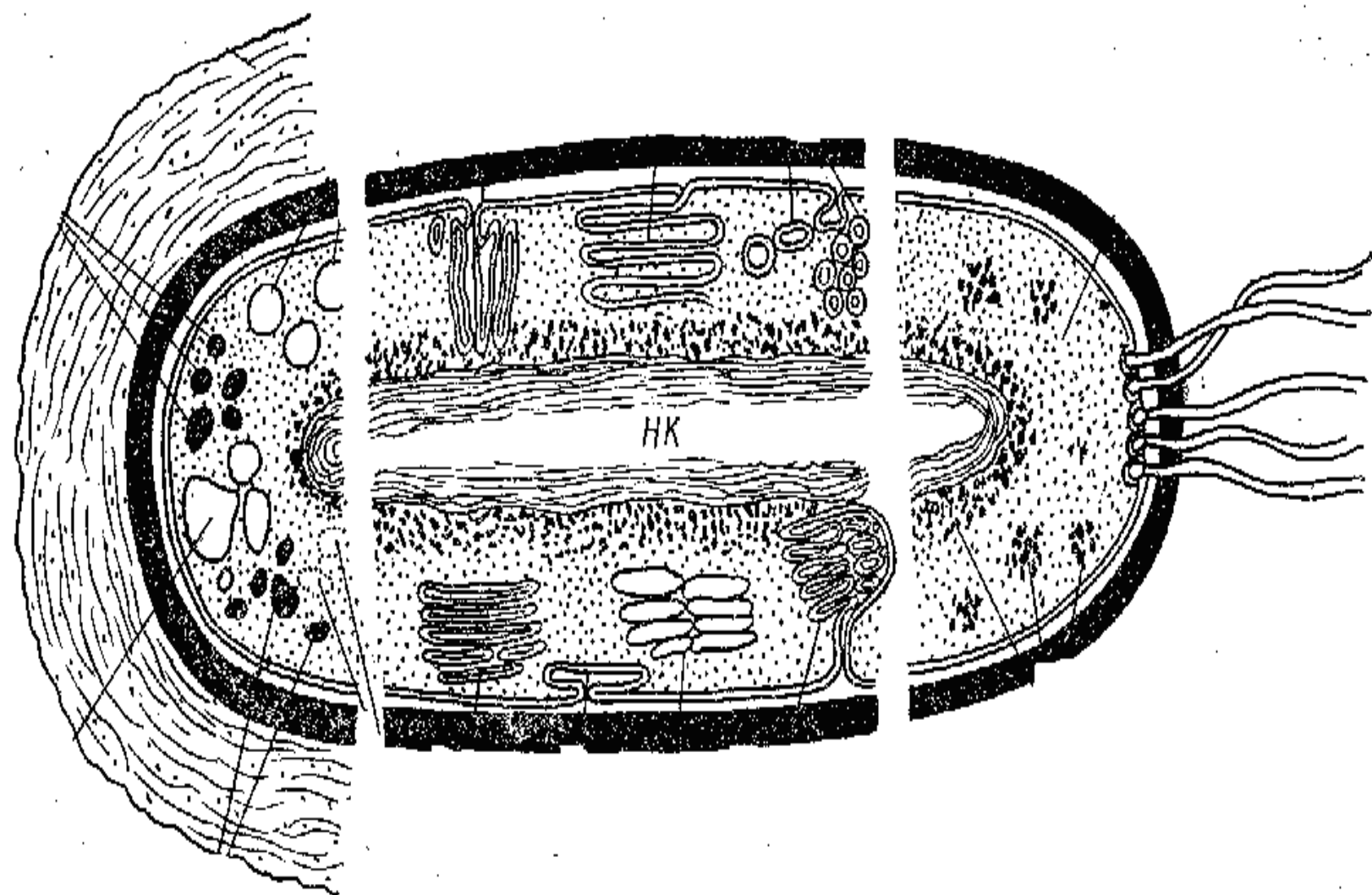
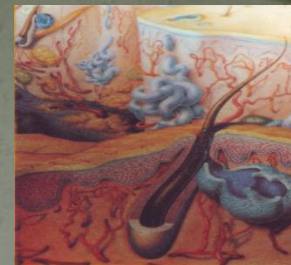


Рис. 3.4. Схема строения бактериальной клетки



- **Окиш спирохета 5 хилда харакат килади**

- *Илгариланма*
- *Маятниксимон*
- *Ўз ўки атрофида*
- *Букилувчи*
- *Пармасимон*



- **Сапрофит спирохеталар**

- *Оғиз бўшлиғи спирохетаси*
- *Тиш*
- *Ичак*
- *Елгон*



Окиш трепонема анаэроб мухитда яхши ривожланади.

У куриштишга чидамсиз, лекин нам мухитда узок яшайди, +60 С да 15 минут да халок булади. +100 С да уша захоти халок булади.

Паст хароратда узок сакланади, медицина спирти, сулеманинг 1: 1000 нисбатли эритмаси окиш спирохетани тезда халок этади.

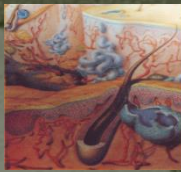
Электрон микроскопи билан текширганда окиш спирохета ташкаридан 3 та кават парда билан копланган.

Пардалар остида ипчалар—фибриллалар, цитоплазматик кобик жойлашган.

Цитоплазматик кобик хам 3та каватдан иборат булиб, оксил хосил килишда, ядро вакуоласи хамда мезосомалар синтезида иштирок этади.

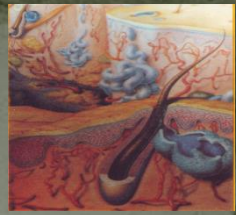
Окиш спирохета кундалангига булиниш йули билан купаяди.

Нокулай шароитда «циста» ёки «L» формага утиб кейинчалик узининг хаёт фаолиятини саклаб колади.



- **Захм билан зарарланишнинг шарт ва йўллари**

- *Вирулентли оқиш спирохетанинг бўлиши*
- *Бутунлиги бузилган тери ва шиллик пардаларнинг бўлиши*
- *Одам организми иммунитетининг пасайиши*



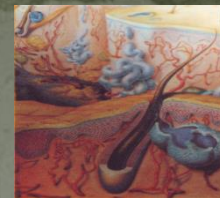
- **Йўллари**

- *Энг кўп таркаладиган йўли жинсий алоқа пайтида*
- *Касалнинг чикиндилари билан ифлосланган буюмлар оркали юкиши мумкин*
- *Касб-кор муносабати билан захм кам бўлсада учраб туради(жаррох, акушер гинеколог , стоматолог, кулок томок ва бурун мутахассислари)*
- *Бемор хомиладор онадан хомилага ўтиши туфайли*
- *Кон куйилганда (агар донор захм билан огриган бўлса)*



ЗАХМНИНГ ТАСНИФИ (КЛАССИФИКАЦИЯСИ)

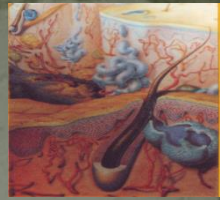
Инкубацион даврдан сўнг захмнинг қуйидаги давлари кузатилади:



- Бирламчи серонегатив захм.
- Бирламчи серопозитив захм.
- Бирламчи яширин захм.
- Иккиламчи янги захм.
- Иккиламчи рецидив (даволанмаган) захм.
- Иккиламчи рецидив (даволанган) захм.
- Иккиламчи яширин захм, бунда серологик реакциялар ва қавс ичида биринчи қўйилган диагноз кўрсатилади.
- Серорецидив захм, яъни «иккиламчи яширин захм, серологик рецидив» деб талқин қилинади.
- Яширин серорезистент захм.
- Яширин серофиксацияланган захм, яъни серорезистент захмни қўшимча даволаш воситалари (носпецифик даволаш усуллари) билан даволангандан сўнг серологик реакциялар мусбат бўлиб қолади.
- Учламчи фаол захм.
- Учламчи яширин захм.



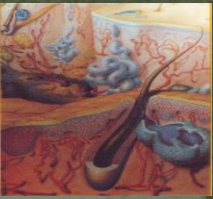
ЗАХМНИНГ ТАСНИФИ (КЛАССИФИКАЦИЯСИ) давоми



- Эрта яширин захм — яъни клиник кечиши асимптом, серологик реакциялар эса мусбат бўлган ва зарарланганлигига 2 йил бўлмаган захм.
- Кечки яширин захм, яъни клиник кечиши бўйича асимптом, лекин серологик реакциялар эса мусбат ва зарарлан-ганига 2 йилдан ортиқ вақт ўтган захм.
- Аниқланмаган яширин захм — серологик реакциялари мусбат, лекин зарарланган вақти аниқ бўлмаган захм.
- Эрта туғма захм. Бу кўкрак ёшидаги (1 ёшгача бўлган чақалоқларда) ва кичик ёшдаги болалар туғма захмини (1 ёшдан 4 ёшгача бўлган болаларда) ўз ичига олади.
- Кечки туғма захм.
- Туғма яширин захм.
- Асаб тизимининг эрта захми — захм инфекциясининг 5 йилгача бўлган муддатда асаб тизимини зарарлаши.
- Асаб тизимининг кечки захми, бунда асаб тизимининг зарарланиши, одатда касаллик юққанидан 5 йил кейин пайдо бўлади.
- Орқа мия сўхтаси.
- Прогрессив фалаж.
- Виссерал захм, бунда ички аъзоларнинг зарарланганлиги кўрсатилади.



Бирламчи захм (*Syphilis primaria*)



каттик яра юзага келган вақтдан то
терида тошмалар пайдо бўлгунга қадар давр

Бирламчи серонегатив захм
(RW-) 3-4 ҳафта

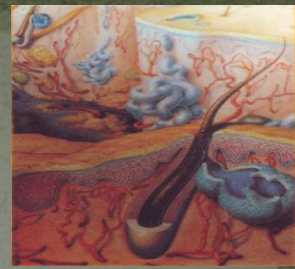
Бирламчи серопозитив захм
(RW+) 5-8 ҳафта

Бирламчи яширин захм



- Каттик яра

*(Бирламчи сифилома, бирламчи аффект, бирламчи склероз, *ulcus durum*)*



- Бирламчи захмга диагноз кўйиш учун бир неча далиллар бўлиши лозим:

Венерологик анамнез

Беморнинг шикояти

Каттик шанкрга хос клиник белгилар

Оқиш трепонеманинг шанкрдан топилиши

Регионар лимфа тугунининг катталашиши

Регионар лимфангит

Серологик реакциялар натижаси







Рисунок 27.18. Первичный сифилис: твердый шанкр на половом члене. Вблизи головки полового члена расположена крупная безболезненная язва. Крайняя плоть гипертрофирована и отечна. Ткани, окружающие язву, инфильтрированы и уплотнены. Твердый шанкр появляется в месте внедрения бледной трепонемы.



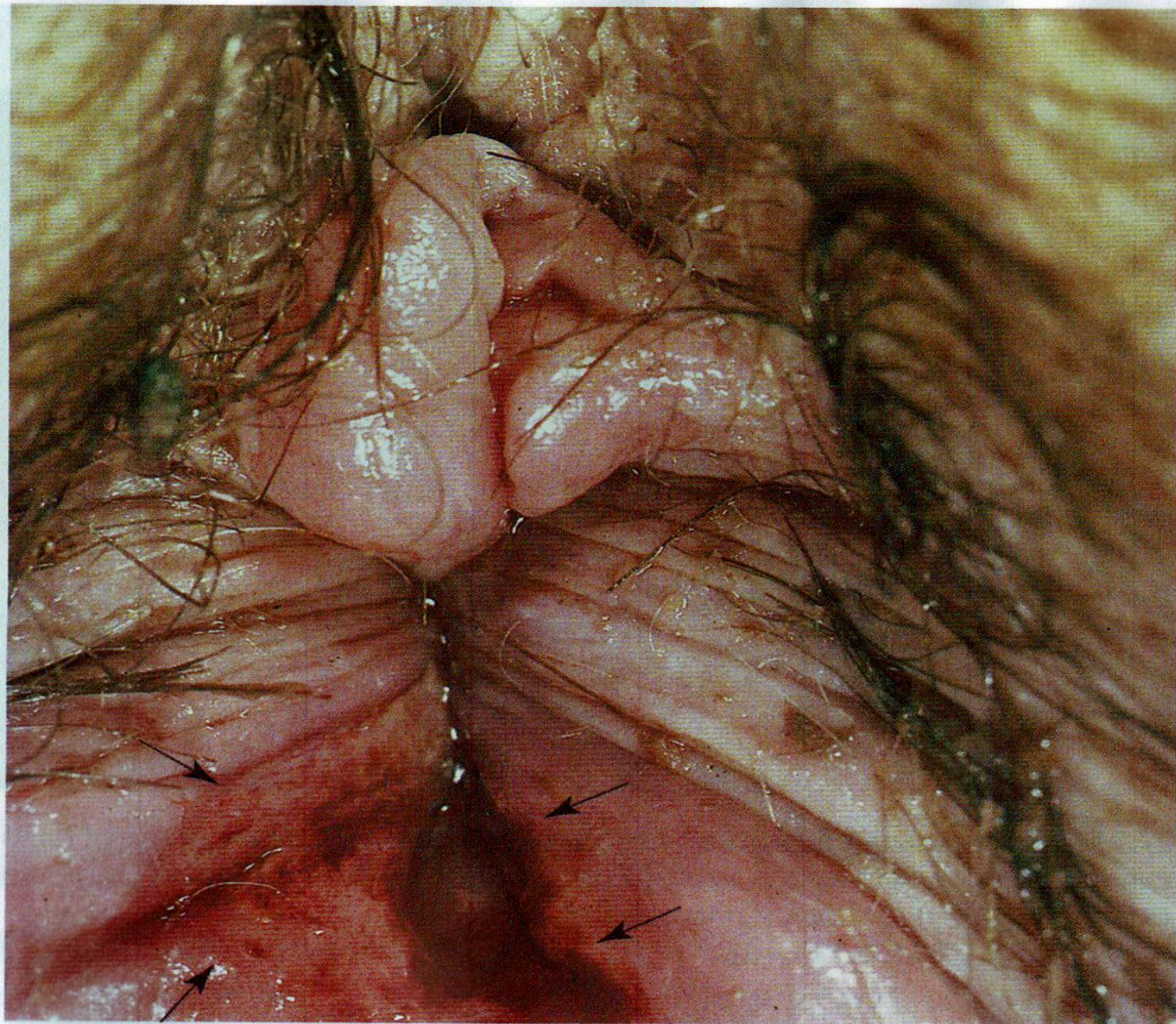


Рисунок 27.19. Первичный сифилис: твердый шанкр на вульве. Крупная безболезненная язва с неровными краями в передней части преддверия влагалища.



Рисунок 27.20. Первичный сифилис: твердый шанкр экстрагенитальной локализации. На подбородке, в месте внедрения бледной трепонемы, образовалась крупная безболезненная язва.



Рисунок 27.21. Первичный сифилис: твердый шанкр на языке. Язва образовалась на кончике языка две недели назад и все время причиняет боль. Спустя еще две недели у больного появилась шелушащаяся папулезная сыпь.

**Оқиш трепонема терига ёки шиллик қаватларга киргач,
у ерда захмнинг бирламчи аффект белгилари (қаттиқ
шанкр) пайдо бўлиб, у то иккиламчи даврга хос
белгилари билан алмашгунга қадар бўлган муддат
захмнинг бирламчи даври деб аталади.**



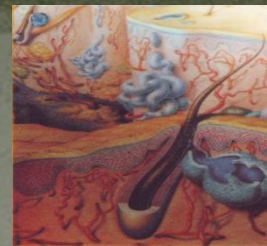
**Бирламчи давр бемор қонидаги Вассерман ва чўкма
реакцияларнинг натижаларига қараб, серонегатив ва
серопозитив даврларга бўлинади.**

**Захмнинг классик кечишида бирламчи захм ўртача 6—8
хафта давом этади.**

**Захмнинг бирламчи фаол даври оқиш трепонема тушган
терида қаттиқ шанкр, регионар лимфаденит, баъзан
лимфангит ҳосил бўлиши билан ифодаланади.**



Қаттиқ шанкр (улкус дурум) ёки бирламчи сифилома оқиш трепонема кирган тери ва шиллик қаватларда чегараланган инфилтратлар ҳосил бўлиши билан бошланади.



Кейинчалик инфилтратнинг юза қисми некрозга учраб, эрозия ёки яра вужудга келади.

Қаттиқ шанкрнинг жойлашган ўрнига қараб, захм инфекциясининг юқиш йўли ҳақида бир фикрга келиш мумкин.

Қаттиқ шанкр кўпинча жинсий аъзоларда (жинсий олат бошчаси, препуциал халтача, анус, катта ва кичик жинсий уятли лаблар, бачадоннинг бўйин қисмида) бўлади ва бу касалликнинг жинсий йўл билан юққанини кўрсатади.

Баъзан қаттиқ шанкрни оёқ, қорин ва бошқа соҳаларда учратиш мумкин.

Қаттиқ шанкр бадан териси ёки шиллик қаватларнинг ҳар қандай жойида, кўпинча лаб, тил, кўкрак ва бодомча безларида жойлашади ва бу касалликнинг ножинсий йўл билан ўтганини билдиради.



Одатда, қаттиқ шанкр овал ёки юмалоқ, атроф теридан аниқ чегараланган, қаттиқлиги жимжилоқ тирноғдай келадиган эрозиядир.



Эрозияларнинг ранги қизил, четлари текис, юлинмаган ва бироз кўтарилган бўлиб, тубига томон нишаб бўлиб боради (лиқобча шаклини эслатади).

Яранинг юзи текис, силлиқ, гўшт рангида бўлади, унинг маркази гоҳо сарғиш ёғ ғубори билан қопланадиган бўлиши мумкин.

Эрозиялардан бироз сероз суюқлик чиқиб, шанкрга ялтирок, «лакланган» кўриниш беради.

Қаттиқ шанкрнинг характерли белгиларидан бири — қаттиқ консистенцияли инфильтратга эга эканлигидир.

Бармоқлар билан палпация қилганда, эрозия остидаги қаттиқ инфильтратни аниқлаш мумкин.

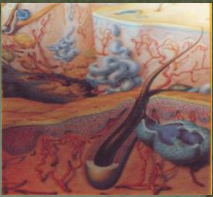
Ярали қаттиқ шанкрнинг чекка қисми тубидан кўра баландроқ бўлиб, тагидаги қаттиқ инфильтрат қўлга яхши уннайди.

Эрозияли шанкрлар эпителизация йўли билан тузалса, ярали шанкр битгандан сўнг чандик қолдиради.

Бирламчи сифилома субъектив белгиларсиз, баъзан эса сезиларсиз оғриқ билан кечади.



Сўнгги йилларда қаттиқ шанкрнинг клиник кўринишида маълум бир ўзгаришлар рўй берди.



Илгари захм билан оғриган беморларнинг 80—90 % ида ягона (битта) шанкр учраган бўлса, ҳозир икки ва ундан ортиқ шанкрлар борлиги кузатилмоқда.

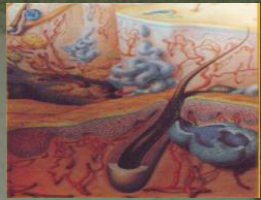
Шу билан бирга ярали шанкрлар ва уларнинг пиоген инфекцияси билан асоратланиш ҳоллари ҳам тез-тез учраб турибди.

Қаттиқ шанкрнинг аногенитал соҳаларда учраши кўпроқ кузатилмоқда.

Қаттиқ шанкрни оғиз бўшлиғида кузатилиши кўпроқ аёлларда кузатилса, унинг анус атрофида жойлашиши эса эркакларга хос; бирламчи сифиломанинг шу соҳаларда учраши жинсий алоқанинг номақбул кўринишлари мавжудлигидан дарак беради.



Атипик каттик шанкрлар



Атипик каттик шанкрлар жуда кам кузатилишига карамай, тиббиет ахлини жуда зийрак бўлишини талаб килади.

Атипик каттик шанкрлар 3 хил бўлади:

- Индуратив шиш
- Хасмол каттик шанкр
- Бодомча безларида учрайдиган каттик шанкр

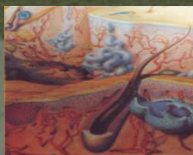


● Атипик шанкрлар.

Қаттиқ шанкрлар қуйидаги атипик кўринишларда учрайди: индуратив шиш, амигдалит-шанкр, панариций-шанкр.

Индуратив шиш кўпинча катта ва кичик уятли лабларда, эркакларнинг мояк халтачасида ва олат бошчасининг чекка қисмида пайдо бўлади ва оғриқсиз кечади. Жинсий аъзолар тўқимаси шишган ва қаттиқлашган бўлади, босиб кўрилса, бармоқ изи қолмайди.





- Амигдалит-шанкрда бодомча беги бир томонлама катталашади, бироз шишади, қизаради, қаттиқлашади, аммо оғримайди, яра ва эрозиялар баъзан кўринмайди.
- Беморнинг иссиғи чиқмайди, овқатланган вақтида оғримайди ва бемалол ютиनावеради.
- Аммо ўша томондаги бўйин ва жағ ости лимфа тугунлари катталашади. Беморнинг умумий аҳволи ўзгармайди.
- Панариций-шанкр кўпинча тиббиёт ходимлари (хирург, гинеколог, стоматолог ва лаборантлар) нинг кўрсаткич бармоғида учрайди.
- Бунда бармоқ катталашади, гугурт-кўкиш рангга киради, четлари нотекис, шакли эса нотўғри бўлади, у оғрийди; тирсак лимфа тугунлари катталашади.
- Касалликнинг клиник кечиши стрептококкли панарицийни эслатади.
- Лекин қаттиқ инфильтрат, регионар склероденитларнинг кузатилиши ва ўткир яллиғланиш эритемасининг йўқлиги панариций-шанкр учун хосдир.



Каттик яранинг асоратлари

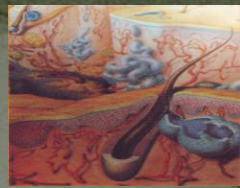


- **Баланит**
- **Баланопостит**
- **Фимоз**
- **Парафимоз**
- **Каттик шанкрнинг гангренаси**
- **Кизил фагединизм**



- **Шанкрнинг асоратланиши.**
- Қаттиқ шанкрнинг иккиламчи инфекция билан асоратланиши ва ўз вақтида тегишли даволаш ишлари олиб борилмаганлиги натижасида эрозив баланопостит, фимоз, парафимоз, гангрена, фагеденизм каби асоратлар вужудга келади .
- **Эрозив баланопастит** — қаттиқ шанкрнинг энг кўп учрайдиган асоратларидан бири. Препуциал халтачада етарли намлик, бир хил ҳарорат ва озикланиш учун қулай муҳитнинг пайдо бўлиши микроорганизмларнинг тез муддат ичида кўпайишига олиб келади. Қаттиқ шанкр атрофида шиш, эритема, эрозиялар ҳосил бўлади ва натижада уларнинг усти сероз-йирингли экссудат билан қопланади. Бундай манзара қаттиқ шанкрнинг классик клиник кечишини ўзгартириб юборади .
- Лимфатик томирларга бой бўлган препуциал халтачада бироз яллиғланиш жараёнининг ривожланиши фимозни келтириб чиқариши ҳам мумкин. Бунда олат бошчасининг чекка кертмаги катталашади, эластиклигини йўқотади ва препуциал халтача жинсий олат бошчасини чиқаришга халақит беради.





- Препуциал халтача ичидаги мацерация олат бошчасида катта эрозиялар ҳосил қилади; торайган препуциал халтача тешигидан экссудат оқиши кузатилади. Регионар лимфатик тугунларни пайпаслаганда оғрийди ва ҳаракатчанлиги камаяди.
- Препуциал халтачанинг шиши ва инфильтрация натижасида препуциал халта олат бошчасини сиқиб қўяди. Натижада қон ва лимфа айланиши бузилиб, олат бошчаси ва препуциал халтачанинг тўқимаси некрозга учраши мумкин. Бу парафимоз деб аталади.



Гангрена ва фагеденизм қаттиқ шанкр асоратининг энг оғир кўриниши бўлиб, у камқувват ва ичкилик ичадиган кишиларда учрайди.



Бунда фузоспириллёз инфекцияси кўшилиши касалликнинг тез ривожланишига олиб келади.

Қаттиқ шанкр юзасида кир — қора ёки қалин қора рангли чирик (гангрена) пайдо бўлади ва у кўчганида геморрагик-йирингли, ярали дефект вужудга келади.

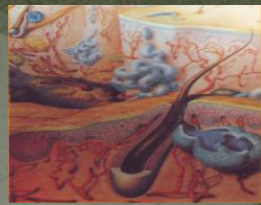
Дефект аста-секин грануляцион тўқима билан қопланиб, ўзидан сўнг чандиқ қолдиради.

Агар гангренали шанкрдаги яллиғланиш жараёни атрофга ва ичкарига тарқалса, уни фагеденизм деб аталади.

Бунда бемор титраб-қақшайди, иссиғи кўтарилади, боши оғрийди, захарланиш аломатлари кузатилади; тўқималарнинг кучли парчаланиши катта ва чуқур яралар ҳосил бўлишига ҳамда қон оқишига олиб келади.



Регионар склероденит



Каттик яра пайдо бўлгандан сўнг 1 хафтада лимфа тугунлар катталашади

Регионар склероденит бирламчи захмнинг иккинчи асосий белгиси, у каттик шанкр пайдо бўлгандан 5—7 кун ўтиб ривожланади.

Агар каттик шанкр ташқи жинсий аъзоларда жойлашса, у ҳолда чов соҳасидаги лимфатик тугунлар катталашади.

Агар у бачадон бўйнида ёки тўғри ичак сфинктеридан юқорида жойлашса, у ҳолда кичик чанокдаги лимфа тугунлар катталашади.

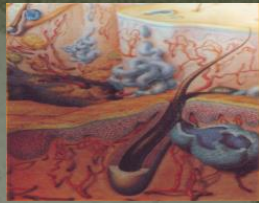
Жағ ва даҳан остидаги лимфа тугунларнинг катталашиши каттик шанкрнинг лаб ёки оғиз бўшлиғида жойлашганлигида кузатилади.

Лимфа тугунларнинг ловиядек катталашиши, каттик эластик консистенцияга эга бўлиши, пайпаслаб кўрилганда уларнинг ҳаракатчанлиги, бир-бири ва тери билан бирлашмаганлиги ҳамда оғримаслиги регионар склероденит учун характерлидир.

Рикорнинг ёзишича: «склероденит каттик шанкрга йўлдош, у билан доимо бирга учрайди, шанкр кетидан изма-из боради, буббонсиз каттик шанкр учрамайди».



Киесий таккослаш



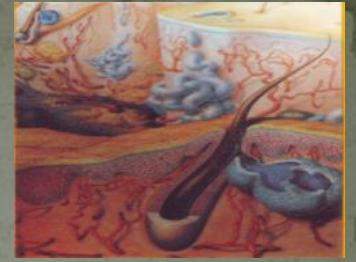
- *Юмшок шанкр*
- *Жинсий органлар оддий учиги*
- *Кутир эктемаси*
- *Лицютца-Чапина касаллиги*
- *Шанкрга ўхшаш пиодермия*
- *Саратон яраси*



КАТТИҚ ЯРАНИНГ ҚИЯСИЙ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ (тавсифи)

Белгилари:	Каттиқ яра:	юмшоқ яра:	қиннинг:	Жинсий аъзо:	Шикастланиш:	Сузак:	Кутир эк:	Рак яраси:	Санкрсимон:
:	:	:	унқир:	лар учуги:	яраси:	яраси:	тимаси:	:	пиодермия:
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Бирламчи эрозия ёки оффецтху- сусияти	язак яра	яра	яра	чақа	чақа	яра	яра	яра	чақа, яра
Яширин даври	3-5 ҳафта	3-5 кун	яра	ёрилган пуфак- чалар ўрнида	-	-	-	-	-
Кузгатув- чиси	Оқиш тре- понема	Петерсен Докреа- Унна ст- рептоба- циллеси	Дедер- лейна таёқча- си	вирус	-	генококк	кана	-	-
Чақа, яра- нинг шакли	айлана, оваль	нотекис	нотекис	нотекис	нотекис	айлана	айлана	нотекис	овал ёки ай- лана шаклида
Чегараси	текис, та- релкаси- фат	гадир-бу- дир, юлин- ган	уйил- ган	полициклик	нотекис	айлана	айлана	ички та- рафи сирт- га ағда- рилган бўлади.	текис
Таги	силлиқ- ялтироқ	нотекис, уйилган	текис, дона- дорси- мон	-	-	-	-	унқир, чўн- қир бўлади	Лакланган каби
Остки қисми	Зич-элас- тик ин- филтрат	юмшоқ	Зич бўл- майди	Зичлик бўл- майди	Зичлик бўлмайди	Зичлик бўлмайди	Зичлик бўлмайди	жуда зич	зич
ажрал- маси	кам, се- розли	мўл-кўл йирингли	серозли- йирингли	кам сероз- ли	серозли- йирингли	йиринг- ли	серозли- йирингли	тез қо- найди	серозли

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Нра атрофи	яллиглан- маган	яллиглан- ган	яллиглан- ган	яллиг- ланган					
Лимфа безла- рининг ишти- роки	регионар лимфа ту- гунлари каттала- шади (регио- нар скле- роденит) лекин ял- лигланиш бўлмайди	Ўткир яллиг- ланиш бўлади ва лимфа йўл- лари каттала- шади							
Беморнинг субъектив шикояти	-	Ўткир огрик	Ўткир огрик	Кичиш ва тери қи- зиши	тери қи- зиши ва огрик	-	қичиш кечаси кучаяди	огрик	-
Захмнинг серологик реакцияси	мусбат	-	-	-	-	-	-	-	-



ЭЪТИБОРИНГИЗ УЧУН ТАШАККУР

