

**УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ МЕДИЦИНА ИНСТИТУТИ.**

**БОЛАЛАР КАСАЛЛИКЛАРИ ПРОПЕДЕВТИКАСИ КАФЕДРАСИ**

**Кафедра мудири – т.ф.н., Ашурова Д.Т.**

**3 курс талабалари учун маърузалар туплами.**

**МАВЗУ: Тери ва тери ости ёғ туқимаси. Терининг анатомо-  
физиологик хусусиятлари. Асосий касалликлар семиотикаси.**

**ТОШКЕНТ - 2014 й.**

**МАКСАД:** Талабаларнинг терини анатомио-физиологик хусусиятларини урганиш, тана хароратини бошқариш ва болаларда учрайдиган баъзи касалликларни семиотикаси билан таништириш.

**Вазифалар:**

1. Терининг анатомио-физиологик хусусиятлари.
2. Тана хароратини бошқариш ва уларда учрайдиган баъзи касалликларларнинг семиотикаси.
3. Болаларда терининг морфологик ва функционал хусусиятлари, тери ривожланишининг ахамияти.
4. Тери касалликлари семиотикаси ва уларни текширув усуллари.

Мазмуни:

Тери организмнинг хаёти жараёнида мухим роль уйнайди. Терининг морфологияси ва физиологияси ёшга караб секин аста такомиллашиб боради.

Гудакнинг териси худди катта одамникидек: эпидермадан - тери усти ва дерма - хусусий каватлардан тузилган. Эпидерма 6 катламдан иборат: 1-базал кават, 2-тиканаксимон кават, 3-донали хужайрали кават, 4-ялтирок, 5-мугузли кават ва 6-тукилиб турувчи каватлардан иборат. Бу каватларнинг ичида энг асосийлари шох мугуз ва базал каватлардир. Гудакларнинг шох-мугуз катлами катта одамларни ва мактаб ёшидаги болаларнинг терисига караганда жуда юпка, нозик булади. Бу хужайралар бетухтов курийди ва билинар билинмас даражада кучиб тушади.

Базал катлами эса аксинча жуда ривожланган. Бу катламда эпидерма хужайралар тез усадилар ва шох-мугуз катламдаги куриётган хужайралар урнини тулдирадилар.

Дерма икки катор хужайралардан тузилган: 1. Сургичсимон, 2. Турсимон.

Эпидерма ва дерма уртасида ётган ва улар уртасида алокани ташкил киладиган парда яхши ривожланмаган, жуда нозик. Бирлаштирувчи ва эластик тукималар яхши ривожланмаган. Шунинг учун янги тугилган чакалок ва гудакларда дерма ва эпидерма уртасидаги алока жуда кучсиз. Дермадаги бирлаштирувчи, эластик тукималар ва мушак тукималар ҳам етарли даражада ривожланмаган. Ёш болаларда катталарга караганда тери катламлари 2-3 марта юпка булади. Тери ости ёг катлами биринчи 9 ой ичида жуда тез калинлашади ва яна бир канча вақтгача унинг калинлиги орта боради. Янги чакалок огирлигининг 7,7 % ни тери ости ёг катлами ташкил этади, терининг юзаси уртача 0,25 м<sup>2</sup> ни ташкил этади, яъни катта одам тери юзасидан 6-8 марта камрок.

Эпидермис ва дерма катламлари калинлиги вақт билан ортиб боради ва 7 ёшлик боланинг дерма ва эпидермаси катта одамникидан фарк қилмайди.

Эмизикли боланинг терисини 80-82% сув ташкил этади. Катта булган сари сув микдори хужайралараро суюклик хисобига камаяди.

Чакалокларнинг кон томирлари кенгайган, кон билан тулган, деворлари юпка булади. Катта булган сари кон томирлар сони ортади, томирлар деворлари ҳам кенгайди.

Болани сочи ёг ва тери безлари, тери юзасининг бирлигида катта одамникига караганда 4-8 марта ортиқрок булади. Хаётининг биринчи ва иккинчи йилларида соч алмашинуви булади.

Ёг безлари хомила даврида шакллана бошлайди, шунинг учун янги тугилган гудак териси шилимшикка уралган холда булади, бунга *verruх caseonus* дейилади. Теридаги силлик шилимшик модда тери ёғи, каротин, холестерин ва гликогендан тузилган.

Чакалокларда тери безлари морфологик ва функционал жихатдан яхши ривожланмаган. Ёш болаларнинг тери ишлаб чиқаришининг даврий тебранишлари катта одамникига караганда камрок булади. Тери безлари боланинг 3-4 ойигача улар уз функциясини бажармайдилар.

Баъзан чакалоқлар бошида яхши ривожланмаган соч билан тугиладилар, купинча корамтир соч билан купинча эса сочсиз булиб тугиладилар. Лекин бу билан боланинг булажак сочларини асл рангини ва сифатини аниқлаб булмайди.

Чакалоқнинг сочларида узаги булмайди, шунинг учун улар жуда юмшок ва нозик булади. Боланинг бошидаги соч жуда тез усади. Кичик болаларда бошдаги сочларнинг усиш тезлиги кунига 0,2 мм ни ташкил этади, каттарок ёшида эса 0,3-0,5 мм усади.

Чакалоқнинг кош ва киприқлари билинмас холда булиб, кейинчалик кош ва киприқларнинг узунлиги ва калинлиги купайиб кетади.

3-5 ёшдаги болаларнинг кош ва киприқлари худди катта одамникидек булади. Кул ва оёқлардаги бармоқларда тирноқлар булади. Янги тугилган чакалоқ болаларда ва хаттоки чала тугилан чакалоқларда ҳам тирноқ бармоқларнинг учигача етади. Тери тананинг ҳамма аъзолари ва тизими билан узвий боғлиқдир.

Терининг асосий вазифалари куйидагилар:

1. Химоя вазифаси
2. Нафас олиш вазифаси
3. Суриш вазифаси
4. Ажратиш вазифаси
5. Пигмент хосил қилиш вазифаси.

Булардан ташқари тери организмнинг кон томир реакцияларида, термик бошқаришда, алмашинув процесларида ва нерв рефлектор реакцияларида иштирок этади. Терининг химоя қилиш функцияси хилма хилдир. Тери ташқи таъсирланишлардан механик химоя воситаси ролини уйнайди. Терининг бирлаштирувчи туқималарнинг эластик ва механик хусусиятлари, тери ости ёғ туқималарининг буфер хусусиятлари билан белгиланади. Мана шу хусусиятлар туфайли тери механик кучларга босим, зарбалар, бичилишларга бардош бера олади.

Тери организмнинг радиацион нурланишдан ҳам химоя қилади. Инфракизил нурларнинг қисми мугуз катламда қолиб кетади, ультрабинафша нурлар эса қисман ушланиб қолади. Ультрабинафша нурлар эпидермис тагига бориб, меланин пигментини ишлаб чиқаришни тезлаштиради, пигмент эса ультрабинафша нурларни ютиб, организмни зарарли булган ортикча инсоляциядан саклайди.

Шунинг учун иссиқ иқлимда яшовчи одамларнинг терисининг ранги илик иқлимда яшовчи одамларнинг терисига караганда тукрок. Тери кислота ва ишқорларни нейтраллаштиради. Терининг нейтраллаш хусусиятлари тер ажралиб чиқаришга боғлиқ. Терининг бактериоцид хусусиятлари микроорганизмлардан химоя қилади. Зарарланмаган теридан микроорганизмлар ута олмайди, организмга қира олмайди. Микроблар эпидермиснинг юқори қатламларига тушиши ва лейкоцитларнинг кон томирларидан чиқиб фагоцитоз процессида актив иштирок этади. Тери иммунитет жараёнларида ҳам актив иштирок этади. 2% га яқин газлар тери орқали алмашинади, яъни тери орқали нафас олади.

**Терининг сурилиш функцияси:** Ёгда эрувчи моддалар эпидермис оркали сурилади, сувда эрувчи моддалар эса соч-фоликулалари оркали сурилади. Терининг тер ва ёг безлари секрецияси туфайли ажратиб чиқариш функцияси руёбга чиқади. Буйраклар функциясининг бузилиши туфайли сийдик оркали ажралиб чиқадиган моддаларнинг (ацетон ва бошка моддалар) тер оркали ажралиб чиқиши кучаяди. Терининг тана хароратини бошқаришдаги роли жуда каттадир.

Тери ости ёг қавати. Тери ости ёг қавати хомиладорликнинг 5 ойлигидан шаклланади. Хомиладорликни охири ва бола хаётининг биринчи йилида ёг туқималари ёг хужайралари хисобига катталашади. Чакалок ва кукрак ёшидаги болаларда тери ости ёг қаватининг узига хос хусусиятлари мавжуд.:

1. Ёг хужайралари майда ва узиди ядро ушламайди. Кейинчалик ёг хужайралари кенгайиб ядро эса кичраяди.
2. Тери ости ёг қавати бир ёшгача булган болаларда тана массасига нисбатан куп.
3. Кукрак ва корин бушлигида ёг хужайралари булмайди. Улар 5-7 ёшда ва балогат даврида пайдо булади.
4. Кукрак ёшидаги болаларда тери ости ёг қавати эмбрионал характерини саклайди.

Бола тугилганда тери ости ёг қавати юзда, оёк-кулда, танасида яхши ривожланган. Уни касалликда йуқолиши аксинча, аввал коринда, кейин кул-оёкда, танада ва охири юзда йуқолади.

**Тери ва тери ости ёг туқимасини жарохатланиши.** Терини морфологик элементлари бирламчи ва иккиламчига булинади.

Терининг бирламчи тошмалари:

**ДОГ (macula)** – маълум чегараланган ерда тери рангини узгариши тери сатхидан кутарилмаган холда пайдо булади. Хажми нуктадан 5 мм гача булган ок кизгиш рангдаги догга розеола дейилади. Куп сонли 1-2 мм хажмдаги разеолага майда нуктасимон тошма дейилади. Разеола корин тифи ва паратиф А ва Б да, сифилисда кузатилади. Скарлатинада терига бирданига кизаринкираган фондда ёркин кизил рангдаги майда тошмалар тошади. Тошма айникса купрок билак ва оёкнинг букиладиган сохасига, чов учбурчакгига тошади. Тошма йуқолиши билан урнида пластинкасимон пуст ташлаш (айникса бармок учларида) кузатилади.

Кизилчада боланинг юзига, буйнига ва танасига, айникса купрок оёкнинг ёзилдиган сохасига, оркасига, думбасига 1-4 мм хажмдаги майда, думалок оч кизгиш рангдаги тошма тошади. Тошма 2-3 кун утгач, йуқолади. Тошма урнида пигментация колмайди. Йирик догли тошма кизамикда кузатилади.

Теридаги доглар яллигланиш жараёнида кон томирлар кенгайишидан пайдо булган булса, бармок билан босилганда йуқолади. Босиш тухтатилиши билан яна ранг кайта тикланади. Яллигланиш жараёнисиз тошмаларга кон куюлиш натижасида пайдо булган тошмалар киради. Бундай тошмалар майда нуктасимон булса – петехия, куп сонли, думалок, хажми 2-5 мм атрофида

булса пурпура, хажми 5 мм дан ортик тугри булмаган формада булса – экхимоз дейилади. Яллигланиш жараёнисиз пайдо булган доглар бармок билан босиб курилганда йуколмайди.

**ПАПУЛА (papula)** – тери сатхидан бироз кутарилиб турадиган, бир-ун мм диаметридаги ясси ёки куббасимон тузилма булиб, бириктирувчи тукима ва эпидермисни пролиферациясидан пайдо булади. Папула думалок, полигенал, конуссимон шаклда булиши мумкин. Папула устидаги тери пушти-кизил, кул ранг, буз рангда булади. Папула кизамик, кизилча, геморрагик вакулит, сепсисда кузатилади. Кизамикда эса макула папулоз тошмаси олдин кулок оркаси, юзга тошиб, кейин 2-3 кун давомида танага ва оёкларга таркалади. Кейин тошма яна 2-3 кун давомида уша тартибда кулок оркасидан бошлаб кейин тана оёклариди йуколиб, урнида тез уткунчи оч жигарранг пигментация колдиради. Кизамик тошмасидан кейин кипиксимон тер тукилиши кузатилади.

**БУРТМАЧА (tuberculum)** – терининг устидан буртиб чиккан 5-10 мм хажмдаги каттик, бушликсиз элемент булиб, тери устидан кутарилиб туради. Унинг асосини яллигланиш жараёнида хосил булган инфильтрат ташкил этиб, у тери хусусий каватини чукур катламида жойлашган булади. Буртмачани папуладан фарки оркага кайтиш жараёнида некрозга учраб, учиди чандик, яра колдиради. Буртмача туберкулез волчанкасида, депрада ва терини замбуруг касалликлариди кузатилади.

**ТУГУНЧА (nodus)** – тери устидан кутарилиб турган ёки тери каватлари орасига жойлашган 10 мм ёки ундан катта хажмдаги каттик тузилма булиб, териди ёки тери ости каватида хужайралар инфильтратини йигилишидан пайдо булади. Тугунча кейинчалик ярага, чандикка айланиши мумкин. Кук-кизгиш, ушлаганда огрикли тугунчага – тугунчали эритема дейилади. Яллигланиш жараёнисиз тугунча, терини усма (фиброма, липома) касаллигида кузатилади.

**КАВАРИК (urtica)** – уткир яллигланиш жараёни элементи хисобланиб, тери сургич каватида чегараланган шиш пайдо булиши натижасида юзага келади. Хажми 20 мм дан катта, думалок формада булиб, тери сатхидан кутарилиб туради. Каварик аллергодерматоз касаллигида кузатилиб, беморда кучли кичиш белгилари билан кечади. Каварик асоратсиз тезда сурилиши ёки урнида жигарранг дог пигментация колдириши мумкин.

**ПУФАКЧА (vesicula)** – тери тошмаларининг бирламчи морфологик элементи хисобланиб, тери устидан бироз кутарилган 1-5 мм хажмда булиб, ичиди сероз ёки геморрагик суюклик тутуди. Купинча септик холатларда, чакалоклар захмида, сарамасда, оддий ва ураб олувчи пуфакчали лишайда, сувчечакда, иссиклик тошганда кузатилади. Сувчечакда олдин тошма болани бошига, тана ва оёкларига, шиллик каватларга догли-папула холида тошади. Кейин киска вакт ичиди тошма нохотдек пуфакчага айланади ва 1-2 кун ичиди куриб кобиг хосил килади. Кобиг 1-2 хафта давомида тушиб кетади.

**Пуфак (lulla)** - бу пуфакчадан узининг катталиги билан фаркланиб, хажми 5-15 мм ва ундан катта булади. Ичиди сероз, геморрагик

ёки йирингли суюклик тутади. Узидан кейин кобиг ёки тери устки каватини очилиб колишини (хул эрозия) колдириши мумкин. Пуфак куйишда, уткир дерматитда кузатилади.

**Тери жароҳатланишидаги иккиламчи элементлари:**

**ЯРА (ulcos)** – бу терининг ва тери ости кисмларининг чуқур шикастланиши булиб, бирламчи тери тошмаларининг лимфа, кон айланишининг бузилиши, трофик узгаришлар натижасида парчаланишидан пайдо булади.

**ЧАНДИК (cicatrix)** – бириктирувчи туқималардан тузилган булиб, терининг чуқур жароҳатидан хосил булади. Чандик ранги олдин кизгиш булиб, кейинчалик оқара бошлайди.

**КОБИГ (crusta)** – бу пуфакча, пуфак, яра эксудатининг куриши натижасида пайдо булади. Кобиг – сероз суюкликдан (оч кулрангда), йирингдан (сарик), конли суюкликдан (кунгир рангда) пайдо булади. Эксудатив катараль диатезда бола пешонаси ва юзида пайдо булган кобикка "сутли касмок" дейилади.

**Кипиксимон тангачасимон коплама (sguama)** - эпидермус могуз каватининг туқилишидан пайдо булади. Туқилаётган коплама хар хил катталиқда булиши мумкин: 5 мм дан катта булса япроксимон, 1-5 мм оралигида булса пластинкасимон, жуда майда булса - кипиксимон тери туқилиши дейилади. Тери туқилиши кизамик, скарлатинадан ташқари себорга ва псериозда кузатилади.

Тери ости ёғ каватида зичланишни кузатиш мумкин. Агарда зичланиш айрим катта булмаган соҳаларда булса, бу – склеродема. Зичланиш бутун тери ости ёғ каватини эгаллаган булса бу – склередема. Агарда зичланиш билан бир каторда тери ости ёғ каватини шишиши ҳам кузатилса бу – склередема дейилади (шишишни зичланишдан фарқи шундаки, биринчидан босиб курганда чуқурча хосил булиб аста секин тарқалади. Иккинчидан эса босиб курилганда чуқурча хосил булмайди).

**Болаларда тана хароратини бошқариш.** Болаларда тана харорати узғариб туриши муносабати билан шу ҳолат тугрисида муфассал тухташга руҳсат берасиз.

Ташқи муҳит хароратининг узғаришига қарамай, одам танасининг харорати бир меъёрда туради. Тана хароратининг бир меъёрда туришига изотермия дейилади. Онтогенез процессида изотермия секин аста ривожланиб боради.

Чақалок болаларда тана хароратини бир меъёрда тутиш яхши ривожланмаган. Натижада тана харорати пасайиши гипотермия ёки кутарилиши гипертермия кузатилади. Болаларнинг узок давомли йиглаши ёки ҳаракати тана хароратини кутарилишига сабаб булиши мумкин.

Чала тугилган бола организмнинг бир меъёрда булиши яна ҳам кам ривожланган булиб, атроф муҳитнинг салгина узғариши тана хароратига таъсир этади. Туқима ва ички органларнинг харорати бутун бир организм сингари, иссиқликнинг куплигига ва иссиқлик йукотишга боғлиқ. Иссиқлик хосил булиши, кетма-кет буладиган экзотермик реакциялардан келиб чиқади.

Бу реакциялар барча тукима ва органларда руй беради, лекин хаммасида хар хил кечади. Актив харакат килаётган органларда, бу мушак тукимаси, жигар, буйрак куп микдорда иссиклик хосил булади, суяк тукимасида, тогай тукимасида, бирлаштирувчи тукималарда эса кам иссиклик пайдо булади.

Иссиклик йукотиш орган ва тукималарда иссиклик йукотиш, уларни кандай жойлашганлигига боғлик. Юзаки жойлашган органлар, тери, скелет мушаклари куп иссиклик берадилар, хамда ички органларга караганда тез совук котадилар. Шундан маълумки, хар хил органлар харорати хар хил булади. Жигар жуда хам тананинг ичкарасига жойлашади, шунинг учун харорати юкори булиб, доим бирдай туради. Терининг харорати эса бунга нисбатан паст булади, шунинг учун тана хароратини бир меъёрда туриши ички органлар ва бош мияга боғлик.

Одам температураси култик остига термометр куйиб улчанади. Сог одамларда тана харорати  $36,5-36,9^{\circ}$  С. Клиникаларда кукрак ёшдаги болаларда температурани тугри ичакда улчанади. Тугри ичакда температура култик остига нисбатан юкори булади. Урта хисобда  $37,2-37,5^{\circ}$  С булади. Тана харорати бир суткада  $0,5-0,7^{\circ}$  гача узгариб туради. Уйкуда ва дам олаётганда тана харорати пасаяди. Мускулларнинг харакатида температура кутарилади. Кечки пайт соат 4-6 ларга температурани кутарилиши, пасайиши эса эрталаб 3-4 ларга тугри келади. Демак, температуранинг доимийлиги иссиклик хосил булиши билан ва иссиклик йукотиши тенглигининг окибатиدير.

Иссикликни йукотишга тери ости ёг катлами хам таъсир килади, чунки ёг тукималарининг иссиклик йукотиши пастдир. Тана харорати кон томиридаги коннинг харакатига хам боғлик. Совукда терининг кон томирлари кискаради, кон куп микдорда корин бушлиги кон томирларига йигилади, шу билан иссиклик ажралиши камаяди. Ташкарига жойлашган кон томирларидаги коннинг камайиши, кон микдорини ички органларда ошиб кетишига сабаб булади, бу эса иссикликни ички органларда саклайди. Ташки мухитда температуранинг кутарилиши теридаги кон томирларининг кенгайишига олиб келади, бунда айланаётган кон микдори купаяди. Шунингдек органларда хам кон микдори ошади, чунки сув тукималаридан томирларга утади. Теридаги айланаётган кон микдорининг ошиши радиация ва конвенция йули билан иссиклик ажралишини купайишига олиб келади. Сувнинг парланиши хавонинг намлигига боғликдир. Хавонинг юкори намлигида сув бугланмайди. Хавонинг уртача температураси  $32^{\circ}$  булганда, намлиги юкори булса, одам узини ёмон хис килади. Лекин температураси  $50^{\circ}$  булса хам намлиги паст булса одам ахволи узгармайди.

Физик терморегуляцияга одамнинг холати хам таъсир курсатади. Совук хавода одам кул-оёқларини букиб ётади, бу билан иссиклик ажратиш юзаси камаяди. Шундай килиб тана хароратининг бир меъёрда тутиб туриши иссикликни хосил булиши (химиявий иссиклик регуляцияси) ва иссиклик ажралиши (физикавий иссиклик регуляцияси) процессларининг биргаликда харакати оркали амалга ошади.



Тана хароратини бир меъёрда туриши марказий нерв системаси ишига боғлиқ. Марказий нерв системасининг терморесепторлари гипоталамус, урта мианинг ретикуляр формациясида ва орқа миёда жойлашган. Гипоталамусни жароҳатланиши тана хароратини бошқариш қобилятини йукотади. Химиявий терморегуляция гипоталамуснинг дум қисмида бошқарилади, физикавий тана хароратини бошқариш эса гипоталамуснинг олдинги бўлагига жойлашган.

Гипертермия асосан гипоталамус соҳасининг микроблар, вируслар, токсинлар ва ҳақозолар билан китикланиши натижасида келиб чиқади. Бунда модда алмашинуви бузилади, гипоксия ва гиповолемия метаболик ацедоз, туқималарнинг дегидротацияси келиб чиқади. Бунда модда алмашинуви бузилади, гипоксия ва гиповолемия метаболик ацидоз, туқималарнинг дегидротацияси келиб чиқади. Гипертермияда иссиқлик ҳосил бўлиши қупайиб, иссиқлик бериш қамаяди. Гипертермия синдромларнинг белгилари қуйидагилар: бола безовталанади, бушашади, тери қон томирларининг қисқариши натижасида терининг ранги оқаради, безгақ тутайди, тер ажралиши тухтайди, қасалларнинг бошни оғрийди, юракда тахикардия ҳолати қузатилади, хансирайди, процесс авж олган сари болада ноқужа ҳаракатлар пайдо бўлади, безовта бўлади, талвасага тушади, алаҳсирайди ва ҳушидан қетиш ҳоллари қузатилади.

Болаларда қупгина қасалликлар юқори температура билан қечади (грипп, ОРВИ, пневмония, ошқозоқ-ичақ қасалликлари, қон буйрак қасалликлари, юқумли қасалликлар ва ҳақозо.). Бруцеллез, лептоспероз, антеровирус, яъни бу қасалликлар маълум бир аъзоларнинг жароҳатланиши билан қечмайди, уларда температура 38-40<sup>0</sup> С безгақ тутиши, терлаш қабил ҳолатлар мос. Булардан ташқари, температурани юқори қутарилиши қуп ҳолатларда учрайди: гипервитаминоз Д да, қасалокларда тугилиш давридаги жароҳатларда, нафас олишнинг функционал бузилишида, қасалокларда транзитор лихорадка ҳолатида учрайди. Қасалларга адреналинни юборилганда, у туқима ва мушаклардан оксидаланиш процессини қучайтиради, натижада иссиқлик ҳосил бўлишини қамайтиради. Шунинг учун адреналин тана хароратини қутаради. Бунга адреналинли гипертермия дейилади. Болаларда вакцинацияга температура қутарилиши терига тошма тошиши билан содир бўлади: қизамиқда, қасаллатинада ва ҳақозо. Сувчечак қасаллигида эса тана харорати қупинча субфебрил ҳолда қечади. Қорин тифида тана харорати аста секин зинапоясимон қутарилади, 6-7 қун ичида ва 9-11 қун эса қорин терисида, қуқрак ва елкага пушти ранг тошма розеола пайдо бўлади. Мақтаб ёшидаги болаларда ҳам баъзи бир қасалликлар температура қутарилиши билан қечади. Шу билан бирга елкада, танада оёқларда пушти ранг халқасимон тошмалар, яъни эритмалар тошади. Қизил волчанка қасаллиги авж олган даврда температура қаланди бўлади, шу билан бирга бурун қанотларида қизил-қуқимтир эритмалар ҳосил бўлади, у кейин қатталашиб қуқок атрофида ҳам пайдо бўлади. Ревматоид артрити ҳам юқори температура билан қечади ва майда бугинларда қаттиқ оғрик пайдо бўлиб, улар шишади. Терида эса тошмалар пайдо бўлади.

Хулоса килиб шуни айтиш керакки, организм ташки мухит таъсирига ёки организмда руй бераётган касалликларга тана хароратини кескин узгариши билан жавоб беради. Бу жуда кўп ҳолларда тана хароратини кутарилишига олиб келади.

**А Д А Б И Ё Т Л А Р:****Асосий:**

1. Мазурин А.В., Воронцов И.М. «Пропедевтика детских болезней» М., 1995 г.
2. Караходжаев Б., Саломов И.Т., Абдуллаева М.А. « Болалар касалликлари пропедевтикаси» Т., 1997.

**Кушимча:**

1. «Состояние микробной аутофлоры кожи у часто и редко болеющих детей, проживающих в районах с разным уровнем загрязнения атмосферного воздуха».
2. «Микрофлора кожи человека клиничко-диагностическое значение»: (Илмий-амалий конференция материалларидан, 25 февраль, 1988 йил.) М. 1989, 66 бет.
3. Экологический подход к оценке кожной микрофлоры (антибиотики и химиотерапия) 1989 й, Т- 34, № 6, 456-472бет.

**Аннотация:**

Ушбу маъруза 3 курс талабаларига мулжалланган булиб, бунда талабаларга терини анатомо-физиологик хусусиятлари,, тана хароратини бошқариш ва болаларда учрайдиган баъзи касалликларни семиотикаси талабаларга тушунарли берилган..