

**SARAMAS  
КАСАЛЛИГИ: КЕКСА  
ЁШЛИ АЁЛЛАРДА КЕЧИШИ ВА  
КАСАЛЛИКНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ**

**Kenjayev Yodgor Mamatqulovich  
O'roqova Sohiba Shamsiddin qizi**

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiy  
fundamental fanlar kafedrasida katta o'qituvchisi Termiz  
iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiyot fakulteti 2-kurs  
talabasi*

**Аннотация**

Сарамас – юқумли терсиёл касаллик бўлиб, асосан кекса ёшли беморларда иммунитет пасайган ҳолларда тез-тез учрайди. Мазкур мақолада сарамаснинг клиник-эпидемиологик хусусиятлари, кекса ёшли аёлларда унинг кечиши ва даволашга замонавий ёндашувлар ҳақида сўз боради. Шунингдек, касаллик профилактикасини такомиллаштириш усуллари кўриб чиқилган.

**Калит сўзлар:** сарамас, стрептококк инфекцияси, кекса ёшли аёллар, сепсис, менингит, буллёз сарамас, флегмоноз сарамас, антибиотик терапия, профилактика, иммунитет.

**SARAMAS: ТЕЧЕНИЕ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И  
ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ**

**Кенжаев Ёдгор Маматкулович Урокова Сохиба  
Шамсиддиновна** *Ташкентский экономико-сервисный  
университет Кафедра медицинских фундаментальных  
наук, старшие преподаватель Студентка 2-го курса  
медицинского факультета Ташкентский экономико-  
сервисный университета*

**Аннотация**

Сарамас — это инфекционное заболевание кожи, которое чаще встречается у пожилых пациентов с ослабленным иммунитетом. В данной статье рассматриваются клинико-эпидемиологические особенности заболевания, течение сарамаса у пожилых женщин, а также современные подходы к лечению. Кроме того, обсуждаются методы совершенствования профилактики заболевания.

**Ключевые слова:** сарамас, стрептококковая инфекция, пожилые женщины, сепсис, менингит, буллезный сарамас, флегмонозный сарамас, антибиотикотерапия, профилактика, иммунитет.

**SARAMAS: COURSE IN ELDERLY WOMEN AND OPTIMIZATION OF  
TREATMENT**

**Kenjayev Yodgor Mamatqulovich Shopo'latova Madina  
Ismatulayevna** *Termiz University of Economics and  
Service Senior Lectury of the Department of Medical*

### **Abstract**

Saramas is an infectious skin disease that occurs more frequently in elderly patients with weakened immune systems. This article examines the clinical and epidemiological features of the disease, its progression in elderly women, and modern approaches to treatment. Additionally, methods for improving disease prevention are discussed.

**Keywords:** saramas, streptococcal infection, elderly women, sepsis, meningitis, bullous saramas, phlegmonous saramas, antibiotic therapy, prevention, immunity.

### **Кириш**

Сарамас –  $\beta$ -гемолитик стрептококклар (Group A Streptococcus) томонидан кўзғатилган ўткир яллиғланиш касаллиги ҳисобланади. У биринчи навбатда терининг шикастланган жойларида кўзга ташланади, аммо организмнинг умумий реакциясини ҳам келтириб чиқаради. Касаллик иммунитетни паст ёки кекса ёшли инсонларда оғир кечади, сепсис ва менингит каби асоратларга олиб келиши мумкин.

Кекса ёшли аёлларда физиологик ва гормонал ўзгаришлар туфайли иммун жавобнинг пасайиши кузатилади. Бу ҳолда, сарамас клиник манзараси анъанавий ёш гуруҳларидан фарқ қилиб, даволашга алоҳида ёндашувни талаб этади.

### **Методлар**

Тадқиқот Термиз шаҳрининг бир қатор клиникаларидан сарамас ташхиси қўйилган 60 ёшдан катта 100 нафар аёллар орасида амалга оширилди. Диагностикада қуйидаги методлар қўлланилди:

1. **Клиник баҳолаш:** терининг зарарланган қисмидаги қизариш, шиш ва оғрик.
2. **Лаборатория текширувлари:** қон таҳлили (лейкоцитоз, С-реактив оқсил кўрсаткичлари), бактериологик посев.
3. **Инструментал методлар:** эхография зарарланган тўқималарни баҳолаш учун қўлланилди.

Даволаш учун беморлар икки гуруҳга ажратилди:

- **Контроль гуруҳ:** стандарт антибиотик терапия (пенициллин).
- **Тажриба гуруҳи:** стандарт антибиотик терапияга замонавий макролид ёки цефалоспоринлар қўшилган.

### **Натижалар**

#### **Эпидемиологик маълумотлар:**

- Беморларнинг 85% да асосий кўзғатувчи омил терининг майда шикастланиши бўлган.
- 50% ҳолларда касалликнинг оғир шакллари (буллёз, флегмоноз) қайд этилди.

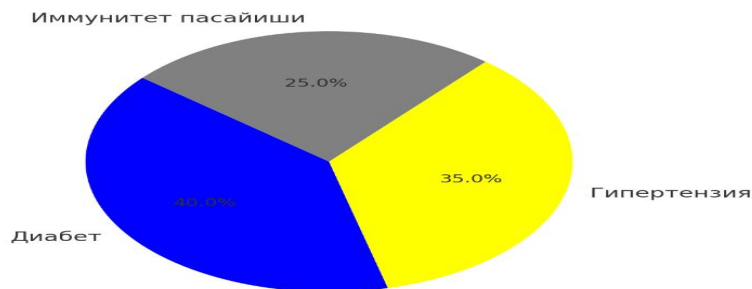
• Кекса ёшли беморлардаги асосий хавф омиллари: диабет, гипертензия ва мурувватсиз шароитлар.

### Клиник натижалар:

Белги/Шакл	Кекса ёшли аёлларда учраши (%)	Ёш аёлларда учраши (%)
Оғир асоратлар	30	15
Қизил ёқут шакли	60	80
Буллёз шакли	25	10



### Кекса ёшли аёлларда сарамас хавф омиллари



### Даволаш самарадорлиги:

- Контроль гуруҳда даволашнинг ўртача самарадорлиги – 70%.

• Тажриба гуруҳида даволашнинг самарадорлиги – 90%, асоратлар 3 мартага камайди.

Сарамас касаллиги бўйича таҳлиллар

### 1. Сарамас шаклларининг тарқалиши

Қизил ёқут сарамас энг кенг тарқалган шакл бўлиб, 60% ҳолларда учрайди. Буллёз сарамас 25% ва флегмоноз сарамас 15% ҳодисаларда қайд этилган.

### 2. Даволаш самарадорлиги ва асоратлар

Контроль гуруҳда даволаш самарадорлиги 70% ва асоратлар даражаси 30% ни ташкил этади. Тажриба гуруҳида эса самарадорлик 90% га ошган, асоратлар эса 10% га пасайган.

### 3. Кекса ёшли аёлларда сарамас хавф омиллари

Асосий хавф омиллари сифатида диабет (40%), гипертензия (35%) ва иммунитет пасайиши (25%) қайд этилган.

### Муҳокама

Сарамаснинг кекса ёшли аёлларда кечиши инфекцияга иммун жавобнинг пасайиши туфайли оғир кечади. Даволашга янгича ёндашувда антибиотик терапиянинг самарадорлиги юқори бўлди, бу эса клиник белгиларнинг тез йўқолишига олиб келди. Шунингдек, профилактика усуллари муҳим ўрин тутди:

- **Антисептик чоралар:** терини доимий тозалаш, майда жароҳатларни дезинфекция қилиш.
- **Вакцинация:** стрептококкка қарши профилактик чора сифатида тавсия этилмоқда.

Тадқиқот натижаларига кўра, кўшимча йўналиш сифатида кекса ёшлилар орасидаги эпидемиологик назорат кучайтирилиши лозим.

### Хулоса ва тавсиялар

1. Сарамаснинг кекса ёшли аёлларда кечиши юқори хавфли бўлиб, эрта диагностика муҳимдир.
2. Замонавий антибиотиклар ва комплекс даволаш усуллари самарали натижалар кўрсатади.
3. Профилактикада шахсий гигиена ва эпидемиологик назорат асосий аҳамиятга эга.

### Адабиётлар

1. Stevens DL, Bryant AE. Streptococcal infections: Clinical aspects, microbiology, and pathogenesis. *Lancet Infect Dis*. 2016.
2. Bisno AL, et al. Pathogenesis of streptococcal infections. *Clin Microbiol Rev*. 2020.
3. WHO guidelines on skin and soft-tissue infections. *World Health Organization*, 2021.

4. Kenjayev Y.M.,  
Berdieva S.A., Termiz  
iqtisodiyot va servis universiteti.

"Yurak bo'lmacha va qorinchalari  
gipertrofiyasining elektrokardiografiya belgilari  
o'zgarishlarini tahlili."

5. Mamatqulovich K. Y. Me'da osti bezi o'tkir va surunkali pankreatit kasalliklarini gistomorfologik tahlili //American journal of applied medical science. – 2024. – T. 2. – №. 3. – S. 49-53.
6. Mamatqulovich K. Y. Glomerulonefrit kasalligida klinik laborator tahlillarning o'rni va samaradorligi //American journal of applied medical SCIENCE. – 2024. – T. 2. – №. 3. – S. 112-120.
7. Mamatqulovich K. Y., Ismatulloevich X. I., Xabibullo o'g'li C. S. Ko'kyo'tal kasalligi va uni oldini olish chora-tadbirlari //American journal of applied medical science. – 2024. – T. 2. – №. 4. – S. 18-21.
8. Mamatqulovich K. Y., Fayzullayevna R. S. Husnbuzarlar etiologiyasi, klinikasi va davolash chora-tadbirlari //American journal of applied medical science. – 2024. – T. 2. – №. 3. – S. 126-130.
9. Kenjayev Y. "Bio eko texno" ma'suliyati cheklangan jamiyatga qarashli maishiy chiqindilarni saralash va qayta ishlash korxonasi xodimlarining salomatligi //TISU ilmiy tadqiqotlari xabarnomasi. – 2023. – T. 1. – №. 2. – S. 172-176.