

**ESHAKYEMI: KELIB CHIQISH SABABLARI, BELGILARI VA DAVOLASH**

Abdulloh Abdullo Ahmad o'g'li

SamDTU Pediatriya fakulteti 3 kurs talabasi

Hakimova Asilabonu Ikrom qizi

SamDTU Pediatriya fakulteti 3 kurs talabasi

Orifov Jonibek Erkinjon o'g'li

SamDTU Pediatriya fakulteti 3 kurs talabasi

Tosharova Munisa Abdisattor qizi

SamDTU Pediatriya fakulteti 3 kurs talabasi

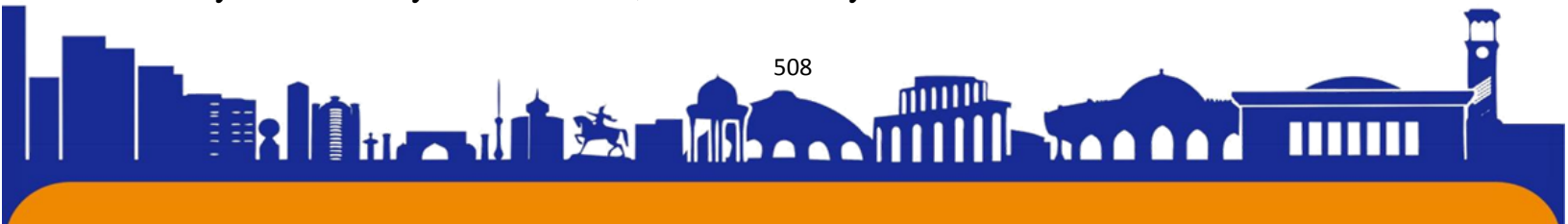
Sultonbayeva Ruxsora Xudayshukur qizi

SamDTU Pediatriya fakulteti 3 kurs talabasi

Annotatsiya: Maqola eshakyemi (urtikariya) sabablari, belgilari, tashxisi va davolash haqidagi nazariy va amaliy ma'lumotlar bilan to'ldirilgan. Maqola eshakyemi (urtikariya) deb atalgan, qichishishga olib keladigan teri reaksiyasini tavsiflaydi. Sabablari to'g'risida allergik reaksiyalar, fizik omillar, infeksiyalar va avtoimmun kasalliklar kabi turli omillar ko'rsatilgan. Maqola eshakyemi belgilariga to'xtalarkan qavariq toshmalar, qichishish, teri rangida o'zgarishlar, teri shishishi va boshqa belgilarni tavsiflaydi. Tashxislash qismida, maqola eshakyemini aniqlash uchun kerakli tekshiruvlar va tahlillarni amalga oshirishning muhimligini ta'kidlaydi. Davolash qismida esa, maqola eshakyemining davolash usullari haqida ma'lumot beradi. Maqola umumiy ravishda dermatologiya sohasida qiziqarli va foydali bo'lib, uni o'qish orqali izlanish va davolash sohasigilar qiziqarli ma'lumot olishlari mumkin.

Kalit so'zlar: Eshakyemi, urtikariya, qavariq toshmalar, allergenlar, allergik reaksiya, gistamin, IgE, Immunosupressantlar, antigistaminlar.

Kirish: Eshakyemi - shuningdek, (urtikaria) deb ham ataladi - bu qichishishga olib keladigan teri reaksiyasi. Eshakyemi ko'pincha qichiydigan dog'lar sifatida boshlanadi, ular hajmi jihatidan farq qiladigan qavariq toshmalarga aylanadi. Qichiydigan dog'lar va qavariq toshmalar bir joyda paydo bo'ishi yoki yo'qolib yana boshqa joyda paydo bo'lishi mumkin. Eshakyemi o'tkir yoki surunkali, o'z-o'zidan yoki induktiv bo'lishi mumkin. Ushbu





reaktsiyalar ba'zan tasodifiy paydo bo'ladi va yo'qoladi. Ba'zan esa surunkali bo'lib 6 oy va undan ham ko'p davom etishi mumkin. Bu juda noqulay bo'lib, uyqu va kundalik ishlarga xalaqit beradi. Urtikariya nomi yevropa qichitqi o'tidan olingan (*urtica dioica*). Urtikaria angioedema (Kvinke shishi) bilan birgalikda mavjud bo'lishi mumkin, bu esa uning shilliq qavatlarida ham uchrashi mumkinligini ko'rsatadi.

Sabablari: Eshakyemi sabablari asosan allergik omillar bo'lib, bu esa semiz hujayralardan gistamin ishlab chiqarilishi va boshqa teri reaksiyalariga sabab bo'ladi.

Allergik Reaksiyalar: Ba'zi oziq-ovqatlar (masalan, yong'oq, tuxum, qulupnay), dori-darmonlar (masalan, antibiotiklar, sulfanilamidlar) yoki hasharotlar zahari kabi allergenlarga ta'sir qilishi immunitet reaksiyasini keltirib chiqarishi mumkin.

Fizik omillar: Yuqori harorat yoki qichanishlar teridagi semiz hujayralarni gistamin chiqarishga to'g'ridan-to'g'ri rag'batlantirishi va qavariq toshmalar paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin.

Infeksiyalar: Virusli yoki bakterial infeksiyalar immunitet tizimini faollashtirishi va eshakyemiga olib kelishi mumkin.

Avtoimmun Kasalliklar: Revmatoid artrit, Tizimli qizil yugurik yoki boshqa avtoimmun kasalliklarda immunitet tizimining o'z hujayralariga nisbatan tolerantligini yo'qotishi turli to'qimalarda, shu jumladan terida yallig'lanish reaksiyalariga olib kelishi bu esa eshakyemiga sabab bo'lishi mumkin.

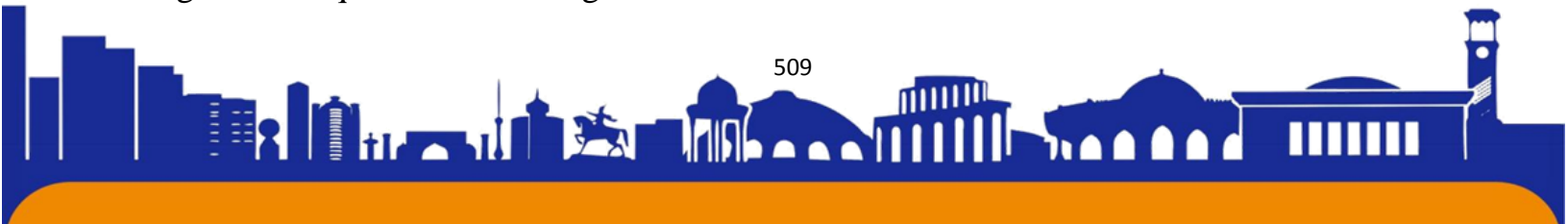
Belgilari: Eshakyemi odatda terida ko'tarilgan, qizil va qichiydigan qavariq toshmalar paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi.

Qavariq toshmalar: Eshakyemining asosiy xususiyati bu ko'tarilgan, qizil yoki teri rangidagi qavariq toshmalarning rivojlanishi. Shakli ko'pincha yumaloq yoki noto'g'ri shaklda bo'lib, o'lchamlari kichikdan kattagacha o'zgarishi mumkin. Ular odatda bir necha soat ichida paydo bo'ladi va yo'qoladi, ammo yangilari paydo bo'lishi mumkin.

Qichishish: Zararlangan joylar odatda qattiq qichishadi. Qichishish qavariq toshmalarga lokalizatsiya qilinishi yoki ulardan tashqariga atrofdagi teriga tarqalishi mumkin.

Rangi: Toshmalar odatda qizil rangda bo'ladi, lekin ular teri rangida ham bo'lishi mumkin.

Chegaralari: Qavariqlar ko'pincha aniq belgilangan chegaralarga ega. Ularning chegaralari vaqt o'tishi bilan o'zgarishi mumkin.





Davomiyligi: Alohida toshmalar odatda 24 soat ichida tugaydi, ammo yangilari paydo bo'lishi mumkin. Surunkali holatlarda esa bir necha hafta yoki bir necha oy davom etishi mumkin.

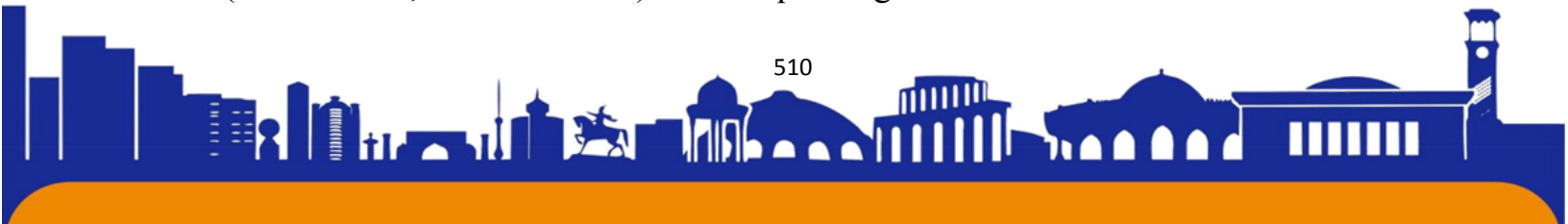
Shish: Ayniqsa terining chuqur qatlamlarida paydo bo'lishi mumkin. Og'ir holatlarda lablar, ko'zlar yoki shilliq qavatlar shishi (angioedema) paydo bo'lishi mumkin.

Teri tashqarisidagi belgilari: Ko'pincha eshakyemini keltirib chiqaruvchi sabablarga bog'liq bo'adi. Ba'zi hollarda odamlarda charchoq, bezovtalik yoki bosh og'rig'i kabi umumiy belgilar paydo bo'lishi mumkin.

Mexanizmi: Eshakyemi patologik mexanizmi g'ayritabiiy immunitet reaksiyasini, xususan gistamin va boshqa yallig'lanish vositachilarini chiqarishni o'z ichiga oladi. Eshakyemining asosida to'qima semiz hujayralari va immun hujayralari bo'lgan bazofillar hisoblanadi. Ushbu hujayralarda gistamin va boshqa moddalar bilan to'ldirilgan granulari mavjud. Eshakyemi ko'p hollarda immunitet tizimi allergen tomonidan qo'zg'atiladi. Allergenga xos bo'lgan IgE to'qima semiz hujayralari va bazofillar yuzasiga bog'lanadi. Allergen to'qima semiz hujayralari yoki bazofillar yuzasida o'ziga xos IgE bilan aloqa qilganda gistamin va boshqa yallig'lanish kimyoviy moddalarining ajralib chiqishiga sabab bo'ladi. Gistamin qon tomirlarining kengayishiga (vazodilatatsiya) va o'tkazuvchan bo'lishiga olib keladi, bu esa eshakyemida ko'rinadigan xarakterli qizarish, qavariq, shishish va qichishishga olib keladi. Ba'zi hollarda immun tizimining bir qismi bo'lgan komplement tizimi ham faollashishi mumkin. Bu yallig'lanish reaksiyasini yanada kuchaytiradi. Ba'zan esa allergen bo'lmagan jismoniy stimullar (masalan: qichanish, issiqlik,) yoki ba'zi dorilar to'qima semiz hujayralarini bevosita rag'batlantirishiga va gistamin chiqarilishiga olib kelishi mumkin. Surunkali shaklda esa avtoimmun mexanizmlar olti hafta yoki undan ko'proq davom etadigan eshakyemiga olib keladi. Nerv tolalari uchlarining yallig'lanish mediatorlari tomonidan qitiqlanishi qichishishga sabab bo'ladi.

Tashxislash: Eshakyemiga tashxis qo'yishning asosida uni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan allergik omillarni aniqlash va qavariq shishlarni obyektiv baholash yotadi.

Subyektiv tekshiruv: So'rab surishtiruvdan iborat bo'lib, be'mor aloqada bo'lgan eshakyemiga sabab bo'lishi mumkin bo'lgan allergenlarni aniqlashga qaratilgan. Bular o'simliklar (gul hidlash, qichitqio't, zaharli o'simliklar); oziqovqat mahsulotlari (qulupnay, shokolad, tuxum); Hashoratlar chaqishi (chayon, o'rgimchak); dorilar (antibiotiklar, sulfanilamidlar) va boshqa allergenlar bo'lishi mumkin.





Obyektiv tekshiruv: Be'mor tanasidagi toshmalarni ko'zdan kechirish, baholash va farqlashdan iborat. Eshakyemidagi toshmalar qavargan, shishgan, qizil rangda bo'lib, kuchli qichichish xossasiga ega. Qichishish lokalizatsiyasi qavariq atrofida yoki qavariqqa yo'nalgan bo'lishi mumkin. Qavariq toshmalar ko'pincha doimiy bo'lmay yo'qolib, keyin yana boshqa joydan paydo bo'ladi.

Qon tahlili: Qon tahlilida allergik va avtoimmun jarayonlarini izohlovchi o'zgarishlar aniqlanadi. Bularga eozonofilliya, C reaktiv oqsillar, yallig'lanish mediatorlari kabilar kiradi.

Sinov testlari: Turli avtoimmun kasalliklarini aniqlashga asoslangan. Bu tekshiruvlar uzoqroq vaqt va ma'lum bosqichlarni talab etadi (revmatik sinov).

Davolash: Eshakyemini davolash simptomlarni engillashtirish va iloji bo'lsa, asosiy sabab yoki qo'zg'atuvchilarni bartaraf etish strategiyalarini o'z ichiga oladi.

Antigistaminlar: Antigistaminlar eshakyemining asosiy vositachisi bo'lgan gistamin ta'sirini blokirovka qilish uchun ishlatiladigan asosiy dorilar. Ular qichishish, qizarish va qavariq toshmalarni yo'qotishga yordam beradi.

Birinchi avlod antigistaminlari: Difengidramin, Xlorfeniramin.

Ikkinchi avlod antigistaminlari (sedativ bo'lmagan): loratadin, setirizin, Feksofenadin.

H2 Blokatorlari: Bu dorilar gistaminning H2 retseptorlariga ta'sirini bloklaydi, asosan oshqozonga ta'sir etadi va ba'zida H1 antigistaminlari bilan birgalikda qo'llaniladi: Ranitidin.

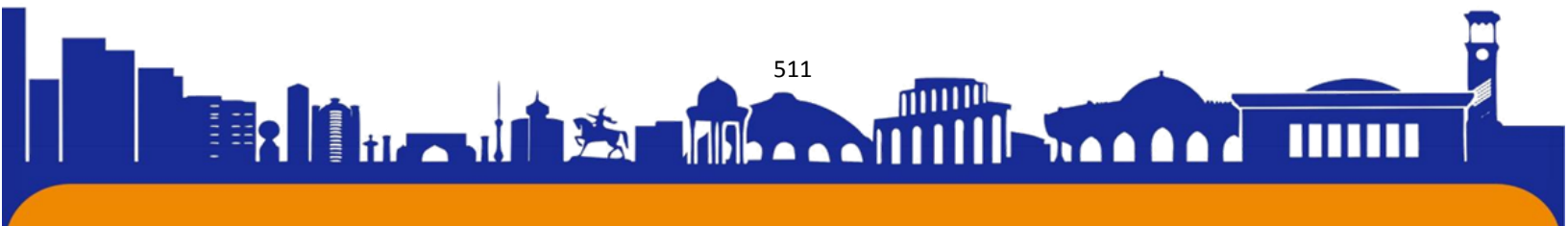
Kortikosteroidlar: Og'iz orqali yoki parenteral kortikosteroidlar og'ir holatlarda yoki qisqa muddatli yengillik uchun buyurilishi mumkin. Ular yallig'lanishga qarshi xususiyatlarga ega: prednizon (og'iz), gidrokortizon (parenteral).

Leykotrien retseptorlari antagonistlari: Bu dorilar yallig'lanish vositachisi bo'lgan leykotrienlarning ta'sirini bloklaydi. Ular antigistaminlar bilan birgalikda ishlatilishi mumkin: Montelukast.

Immunosupressantlar: Standart davolash usullariga javob bermaydigan surunkali urticaria holatlarida immunosupressiv dorilar immunitet reaksiyasini modulyatsiya qilish uchun buyurilishi mumkin: Siklosporin, Metotreksat.

Ximioterapiya: Muayyan immunitet yo'llariga qaratilgan monoklonal antikorlar surunkali eshakyemida buyurilishi mumkin: Omalizumab.

Fototerapiya: Ba'zi hollarda surunkali urticaria uchun davolash sifatida boshqariladigan ultrabinafsha nurlari ta'siridan foydalanish mumkin.





Allergenlardan qochish: Ba'zi oziq-ovqatlar, dori-darmonlar yoki atrof-muhit omillari kabi o'ziga xos qo'zg'atuvchilarni aniqlash va ulardan qochish eshakyemidan batamom qutilishning muhim shartidir.

Xulosa: Eshakyemi (urtikariya) – bu teri reaksiyasi sifatida aniqlanadigan, qichishish, qavariq toshmalar va boshqa dermatologik belgilarga olib keladigan holat. Eshakyemiga sabab bo'luvchi omillar turfa xil bo'lib, ularning ko'pchiligi allergenlardir. Eshakyemi kelib chiqishi uni keltirib chiqaruvchi omillar va organizmning reaktivligiga qat'iy bog'liq. Agar organizmning reaktivligi kuchaysa, organism allergenlarga sezgir bo'lib qoladi bu esa eshakyemini keltirib chiqarishi mumkin. Eshakyemini tashxislashda uni keltirib chiqaruvchi allergen faktorlarni aniqlash va eshakyemining klinik belgilari aniqlash kerak bo'ladi. Buni tushinish uchun eshakyemi keltirib chiqaruvchi patologik jarayonlarni tahlil qilish zarur. Eshakyemini davolashning asosida esa antigistaminlar, H2 blokatorlari, kortikosteroidlar, immunosupressantlar qo'llash samara beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Cicardi M, Aberer W, Banerji A, et al. Classification, diagnosis, and approach to treatment for angioedema: consensus report from the Hereditary Angioedema International Working Group. *Allergy*. 2014;69(5):602–16. doi:10.1111/all.12380.
2. Grattan CE, Humphreys F; British Association of Dermatologists Therapy Guidelines and Audit Subcommitte . Guidelines for evaluation and management of urticaria in adult and children. *Br J Dermatol* . 2007;157(6):1116–23. doi:10.1111 j.1365-2133.2007.08283.x.
3. Greenberger PA. Chronic urticaria: new management options. *World Allergy Organ J*. 2014;7(1):31. doi:10.1186/1939-4551-7-31.
4. Jáuregui I, Ortiz de Frutos FJ, Ferrer M, et al. Assessment of severity and quality of life in chronic urticaria. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2014;24(2):80–6.
5. Maurer M, Rosén K, Hsieh HJ, et al. Omalizumab for the treatment of chronic idiopathic or spontaneous urticaria [published correction appears in *N Engl J Med*. 2013 Jun 13;368(24):2340–1]. *N Engl J Med*. 2013;368(10):924–35. doi:10.1056/NEJMoa1215372.
6. Radonjic-Hoesli S, Hofmeier KS, Micaletto S, Schmid-Grendelmeier P, Bircher A, Simon D. Urticaria and angioedema: an update on classification and pathogenesis. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2018;54(1):88–101. doi:10.1007/s12016-017-8628-1.

