

# Тери Касалликлари



БОБ

Баъзи тери хасталиклари тери замбуруғи, чов бичилиши ва сўгал кабилар натижасида келиб чиқади ва фақат терига таъсир қилади. Баъзилари эса қизамиқ тошмаси ва пеллагра(витамин етишмаслигининг бир тури) касаллигининг натижасида оғриқли ва қуруқ доғлар сингари ўзгаришлар бошланиб, улар бутун танага таъсир қилади. Маълум турдаги яралар ёки тери муаммолари эса сил, захм ёки мохов каби жиддий касалликлар белгиси бўлиши мумкин.

Бу бобда биз қишлоқ шароитида кўпроқ учрайдиган оддий тери касалликлари ҳақида фикр юритамиз, холос. Лекин тери касалликларининг юзлаб турлари мавжуд. Уларнинг баъзи турлари бир-бирларига шунчалик ўхшайди-ки, уларни ажратиш қийин, лекин сабаблари ва даволашлари турлича бўлиши мумкин.

**Агар тери хасталиги жиддийлашса ёки даволасангиз ҳам, ёмонлашиб борса, тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.**

## ТЕРИ ХАСТАЛИКЛАРИНИ ДАВОЛАШ БЎЙИЧА УМУМИЙ ҚОИДАЛАР

Кўпгина касалликларга маҳаллий, яъни фақат терининг ўзига мўлжаллаб даво қилинса-да, лекин баъзан умумий даволаш усуллари ҳам ёрдам беради:

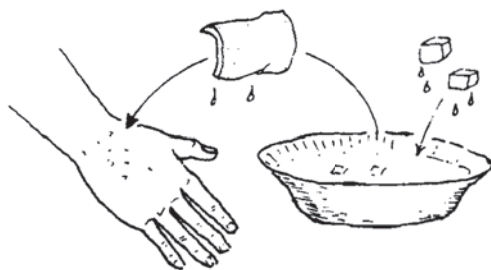
## 1- Қоида

Агар терининг бирор жойи қизариб оғриб турган ёки йиринг тўплаётган бўлса, уни **иссиқлик** билан даволанг. **Иссиқ**, намланган сочиқни устига қўйинг (*иссиқ компрес*)



## 2 - Қоида

Агар терининг бирор жойи қичишса, санчиса ёки ундан тоза суюқлик оқса, совуқлик билан даволанг. **Совуқ**, ҳўлланган сочиқни жароҳат устига қўйинг (*совуқ компресс*)



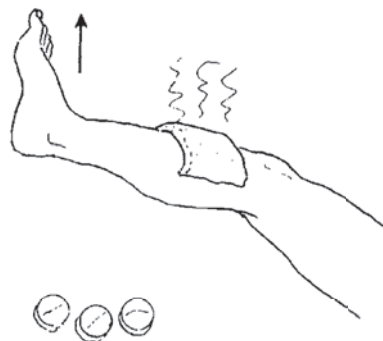
## 1- ҚОИДА (батафсилроқ)

**Агар терида қуйидагилар бўлса:**

- ялиғланиш (қизариш ёки шикастланган жой атрофининг қорайиши)
- шиш
- оғриқ
- иссиқлик (ўша жой қизиса)
- йиринг сингари жиддий инфекциялар белгилари пайдо бўлса.

**Қуйидагиларни бажаринг:**

- Тери яраси бор жойни ҳаракатлантирманг ва юқорироқ кўтариб қўйинг (уни бошқа тана аъзоларидан тепароқ тутинг).



## Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

- Иссиқ, намланган сочиқни қўйинг.
- Агар инфекция оғир бўлса ёки касалнинг иситмаси чикса, антибиотиклар (Пенициллин, эритромицин ёки сульфаниламидлардан) беринг.

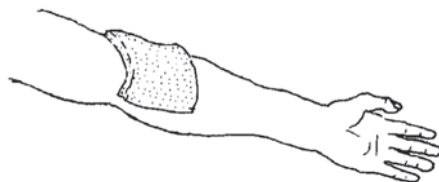
Лимфа тугунларининг шишиб чиқиши (без келиши), яра атрофида қизил ёки қорамтир чизиклар пайдо бўлиши ёки сассиқ ҳид келиши хатарли белгилардир. Агар булар даволаш жараёнида барҳам топиб кетмаса, антибиотиклар ишлатинг ва тиббий ёрдамга тез муурожаат қилинг.

### 2-ҚОИДА (батафсилроқ)

Агар тери яраси бор жойда пуфакчалар пайдо бўлса ёки бу жой қаттиқлашиб, йиринг ёки суюқликлар тўпланса, қичишса, санчиб оғривса ёки қизиса, қуйидагиларни қилинг:

- ◆ Оқсирка(уксус) қўшилган совуқ сувга ҳўлланган сочиқни қўйинг (1 литр қайнатилган сувга 1 чой қошиқ сирка).

- ◆ Яра тузалса ва янги тери қалинлашса ёки кўча бошласа, уни юмшатиш учун устига ўсимлик ёки эритилган қўй ёғи суртинг.



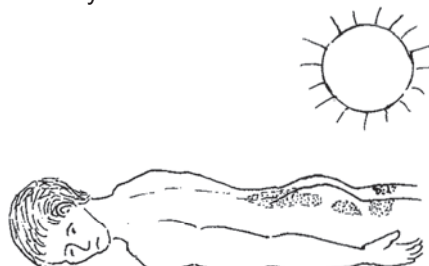
### 3-ҚОИДА

Агар яра офтоб туриб турадиган жойда бўлса, уни офтобдан сақланг.



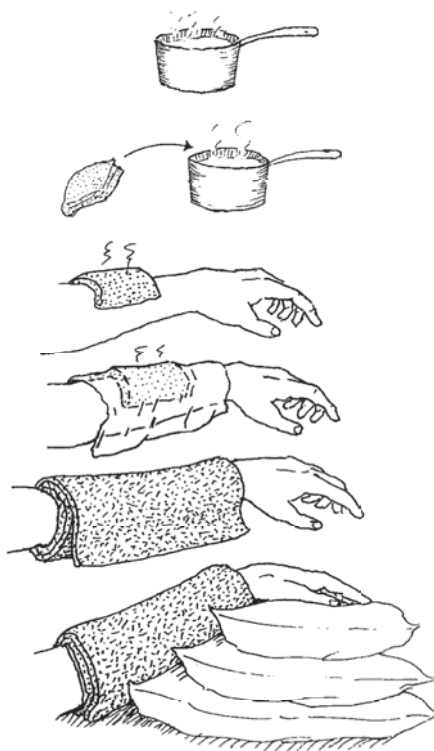
### 4-ҚОИДА

Агар яра кийим ёпиб турадиган жойларда бўлса, уни кунига 2 ёки 3 маҳал, 10 минутдан 20 минутгача офтобга тутинг.















## ИССИҚ КОМПРЕССЛАРНИ ИШЛАТИШ ҚОИДАЛАРИ












1. Сувни қайнатинг ва қўлингиз куймайдиган бўлгунча совутинг.
2. Тоза сочиқни даволамоқчи бўлган ярангиздан бироз каттароқ қилиб тахланг, иссиқ сувга уни намланг ва ортиқча сувини сиқиб ташланг.
3. Социқни яра устига қўйинг.
4. Мато устини юпқа целлофан плёнка билан ўранг.
5. Унинг устидан иссиқликни сақлаш учун куруқ сочиқ билан ўранг.
6. Ярали жойни тепароқ қилиб тутинг.
7. Мато совий бошлаганда, уни иссиқ сувга қайта солинг ва бу амални яна қайтаринг.



## ТЕРИ ҚАСАЛЛИКЛАРИНИ АНИҚЛАШГА ДОИР ЙЎЛ- ЙЎРИҚЛАР

АГАР ТЕРИДА ВА ҚҮЙИДАГИЛАРГА ЎХШАСА ҚҮЙИДАГИЛАР БЎЛСА:	СИЗДА БЎЛИШИ МУМКИН	БЕТГА ҚАРАНГ
 <p>Жуда кичкина, кўп қичишадиган ўсимта ёки яралар, олдин бармоқлар орасида, биллак ёки белда пайдо бўлади</p> 	кўтир	379
<p>кичик ёки хуснбузарга ўхшаш яралар</p> <p>Йирингли ёки қизарган бўжама ёки яралар, кўпинча ҳашоратлар чаққан жойни қашлашдан келиб чиқади. Лимфа тугунларни шишишига олиб келиши мумкин.</p> 	бактериядан инфекцияланиш	381
 <p>Тарқалиб кетадиган ялтироқ сариқ пўстли яралар</p> 	сачратқи (бактериал инфекция)	383
 <p>Ёшлар юзига, баъзан кўкрак ва орқаларига чиқадиган, кўпинча оппоқ йирингли бўжамалар</p> 	бўжама, хуснбузар	396
 <p>жинсии органдаги яра</p> 	қичишмайди оғримайди	заҳм, таносил лимфопатия, жинсий герпес ёки 439 441
<p>қизил, қичишадиган, чизиклар</p> 	оғриқли ва йирингли	юмшоқ шанкр (444) куйдирги 444
<p>қизил, қичишадиган, чизиклар</p> 	ғумбак (қуртлар)	405
<p>ўсувчи бўжамалар, оғриқсиз қора қасмоқлар, оғриқсиз қичишиши ҳам мумкин</p> 	куйдирги	406

# Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013


катта, очиқ тери яраси	Веналар шишган (туртиб чиққан) катта ёшли одамларнинг тўпиғи ва унинг атрофида пайдо бўлган тевараги кўкариб турган, ҳа деганда тузалавермайдиган яра.		қоннинг ёмон айланишдан келиб чиққан яралар (қандли диабет бўлиши мумкин)	399 399	
	Ётган жойидан тура олмайдиган оғир касал одамларнинг суяк ва бўғимлари ботишидан пайдо бўладиган яралар		ётоқ яралари	400	
	Оёқ ёки қўлдаги сезмайдиган яралар. (Уларга игна санчилганда ҳам оғрмайди.)		мохов қандли диабет	359	
	Тана ёки юзнинг бирор бўртиб чиқиб сўнг унинг тузалмайдиган ярага айланиши.		лейшманиоз	747	
тери остидаги бўртмалар	Оғриб турадиган илиқ, кейинчалик ёрилиб, йиринг оқиши мумкин бўлган шиш		абсцесс (ҳўппос)	384	
		Илиқ, оғриқли шишнинг эмизикли аёлнинг кўкрагида пайдо бўлиши		мастит (бактериал инфекция), рак бўлиши ҳам мумкин	504 505
		Олдинига оғриқсиз бўлган, ўсувчи шиш		рак (шунингдек лимфа безларига қаранг)	505 186
АГАР ТЕРИДА ҚҲЙИДАГИЛАР БЎЛСА:	ВА ҚҲЙИДАГИЛАРГА ЎХШАСА		СИЗДА БЎЛИШИ МУМКИН	БЕТГА ҚАРАНГ	
	шишган лимфа тугунлар	Бўйиннинг бир томонидаги тугунларнинг доимий равишда ёрилиши ва чандиқ бўлиб қолиши		лимфа тугунлар сили	397
		Чов лимфа тугунларининг ёрилиши ва чандиқланиши		таносил(венерик) лимфопатия юмшоқ шанкр	437 439




# Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

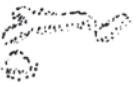

катта қорамтир доғлар	Ҳомиладор аёлларнинг пешонаси ёки бетларида қорамтир доғлар пайдо бўлиши		ҳомиладорлик белгилари	391
Тўқ	Қўл, оёқ, бўйин ёки бетдаги қуёшдан куйганга ўхшаш тангачали, ёрилаётган жойлар		пеллагра (чиллашир), овқатга ёлчимасликнинг тури)	392
	Болаларнинг шишган оёқларида арчиладиган яралар ёки сиёҳ ранг доғларнинг пайдо бўлиши.		овқатга ёлчимаслик	392
Оқ	Юз ёки танадаги доира ёки бошқа шаклдаги доғлар, айниқса, болаларда		рангли темиратки (замбуруғли инфекция)	388
	Айниқса, қўл, оёқ ёки лабларда оқ доғлар бўлади		Бошқа белгиларсиз бошланади	391

ҚИЗҒИШ	Ёш болаларнинг бетлари ёки тиззаларининг орқаси ва билакларидаги қизғиш ёки сув бойлаган пуфакчали доғлар		экзема (гуш)	403
	Қизғиш, иссик, оғриқли тез тарқаладиган доғлар		сарамас ёки целлюлит	398
	Бола оёқлари орасидаги қизғиш жой		сийдикдан ёки иссикдан чов пичилишлари	402
	Терининг букиладиган жойларида гўштдек қизил доғларнинг устида сутдек оппоқ пўст бўлиши		кандидамикоз (пўпанак) (замбуруғли инфекция)	404
қизғиш ёки кулранг	Айниқса, тирсак ва тиззаларда пайдо бўлиб озгина кўтарилиб турадиган қизғиш ёки кулранг сурункали, доғлар, уларда кумуш тангачалар пайдо бўлиши.		псориаз (тангачали темиратки) ёки баъзан сил	404 397

# Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013





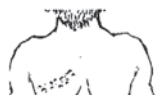


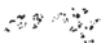



<p>сўгал</p> 	<p>Оддий сўгал, жуда катта эмас</p>		<p>оддий сўгал (вирус сабабли)</p>	<p>394</p>
	<p>Эркак ва аёл жинсий органлари ёки орқа пешов атрофидаги сўгалга ўхшаш ўсимталар.</p>		<p>жинсий сўгаллар</p>	<p>442</p>
	<p>Кўпинча қўл ёки оёқларда бўладиган катта (1см. дан каттарок) сўгаллар.</p>		<p>тери сили касаллигининг турларидан бири</p>	<p>396</p>

	<p>Катталашадиган ёки тарқаладиган ва қичишиши мумкин бўлган кичик доиралар.</p>		<p>экзема (гуш)</p>	<p>403</p>
<p>“узуклар” доирасимон (қирғоқлари ўсган ёки қизарган ўртаси кўпинча тоза доғлар)</p>	<p>Қирғоқлари қалин қичишмайдиган катта доиралар</p>		<p>захмнинг юқори даражаси</p>	<p>439</p>
<p>“узуклар” доирасимон (қирғоқлари ўсган ёки қизарган ўртаси кўпинча тоза доғлар)</p>	<p>Ўртасида сезги йўқ каттарок доиралар, (Ҳатто игна билан санчилганда улар оғримайди)</p>		<p>мохов</p>	<p>359</p>
	<p>Чакка, бурун ёки бўйиндаги кичик доирасимон доғлар, баъзан ўрталари ичкарига кирган.</p>		<p>тери раки</p>	<p>396</p>

<p>тошмалар</p> 	<p>Жуда қаттиқ қичишадиган тошма, шишлар ёки доғлар. (Улар бирдан пайдо бўлиб, сўнг йўқолиб кетиши ҳам мумкин.)</p>		<p>аллергик реакция</p>	<p>384</p>
--	---	---	-------------------------	------------

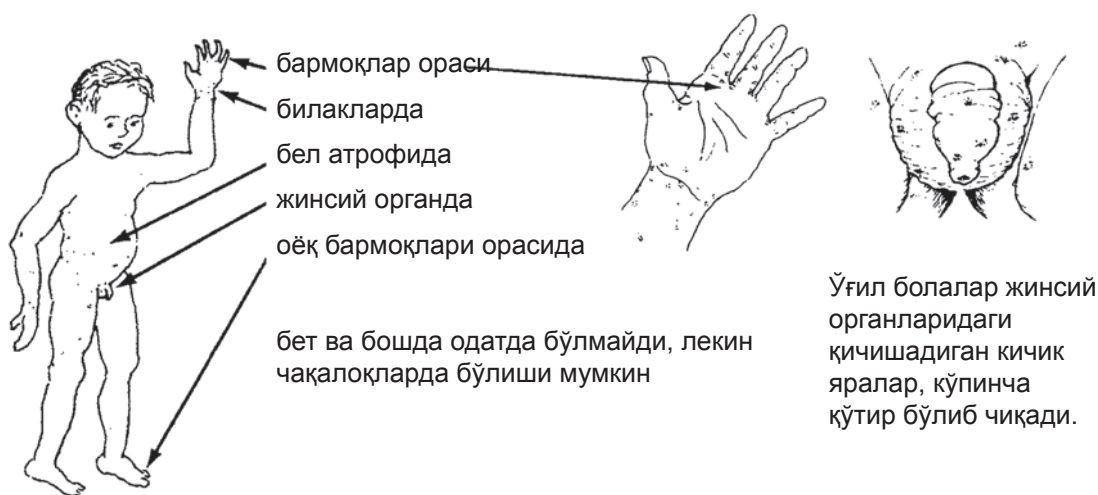


# Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

 пуфакчалар	Шишган, қаттиқ кичишадиган, суюқлик оқадиган пуфакчалар.		териға захарли моддалар тушишидан бошланадиган дерматит	386
пуфакчалар	Баданда кичик пуфакча пайдо бўлиши ва иситма чиқиши		сувчечак	557
	Тананинг фақат бирор қисмида пайдо бўладиган оғриқли пуфакчалар, улар кўпинча йўл-йўл ёки тўплам ҳолда бўлади.		белбоғ (ўраб оладиган) темиртки	387
	Қора тусга кириб, бад бўй ҳид чиқариб турадиган ҳаволи пуфакчалари бор жой		қорасон (жуда жиддий бактериал инфекция)	399
 бутун танадаги тошма ёки кичик қизил доғлар иситма билан	Жуда касал боланинг бутун танаси бўйлаб тарқалган тошма.		қизамиқ	588
	Бир неча кунги иситмадан сўнг бир-неча кичик пушти доғларнинг танада пайдо бўлиши ва одамнинг жуда қаттиқ касалланиши.		ич терлама	355

## ҚЎТИР

Қўтир бир замонларда, айниқса, болалар орасида кўп учрар эди. У тана бўйлаб тарқаладиган кичик шишларни келтириб чиқаради. Бу шишлар жуда қаттиқ қичишади. Улар кўпроқ бўладиган жойлар:



Қўтир жуда кичкина кана ёки тропик бургаларга ўхшайдиган ҳашоратларнинг тери остида йўл қилаётганидан келиб чиқади. Бу касаллик, касалланган жойга тегиш ёки кийим ва ётоқ орқали юқади. Қашлаганда инфекция тушиб, йирингли яралар пайдо бўлишига ва баъзан лимфа безларнинг шишиб чиқиши ёки иситмалашга олиб келиши мумкин.

### Даволаш:

- ◆ Агар оилада бирортасининг қичимаси бўлса, барча оила аъзолари даволаниши керак.
- ◆ Шахсий тозалikka риоя қилиш биринчи ўринда туриши керак. Ҳар куни чўмилиб, устбошларингизни алмаштиринг.
- ◆ Инфекция тушиши ва тарқалишидан сақланиш учун, тирноқларингизни калта олиб туринг.

## Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

- ◆ Барча кийим ва чойшабларингизни ювинг ёки уларни қайнатиб қуёшда қуритсангиз яна ҳам яхши бўлади.
- ◆ „Серная мазь(суртмаси)” ни 3 кун давомида кунига 3 маҳалдан ишлатинг ёки 1 қисм олтингугуртга 10 қисм ўсимлик ёғи қўшиб, уни мазь ўрнига ишлатинг. 20 % ли Бензил бензоат креми (674-бет) ёки Олтингугурт-Салицилат мази билан ҳам даволаш мумкин.

### БИТ

Битнинг 3 тури мавжуд: бош бити, кийим бити ва чов бити. Улар тананинг тукли жойларида яшайди. Битлар қичишиш, тери инфекциялари ва баъзан лимфа безларининг шишишига олиб келади. Битдан сақланишнинг энг яхши йўли, шахсий тозалikka катта эътибор беришдир. Кийим ва чойшабларни тез-тез ювиб, офтобда қуритинг. Тез-тез чўмилиб, сочингизни ювинг. Болаларнинг бошини текшириб турунг. Агар уларнинг бити бўлса, ўша заҳотиёқ уларни тозалаб, йўқотинг. Бити бор бола бошқа болалар билан ётмаслиги керак.



### **Даволаш:**

**Бош ва чов битлари бўлса:** Сиз бошингизни доим совун ёки шампун билан 10 минут давомида яхшилаб ювиб битлардан дориларсиз қутулишингиз мумкин. Яхшилаб чайқанг ва майда тишли тароқ билан таранг. 10 кун давомида ҳар куни шундай қилинг.

◆ Перметрин (Ниттифор, Зебрик) ёки Пиретрин (Пиперонид 3%, Рид, Анти-бит) фойдали ва хавфсиздир. (674-бетга қаранг).

◆ Бит тухумлари (сирка)ни йўқотиш учун, сочни сирка қўшилган илиқ сувга солинг (10 қисм сувга 1 қисм сирка), у 30 минут давомида ҳўл ҳолда турсин, сўнг майда тишли тароқда яхшилаб таранг.

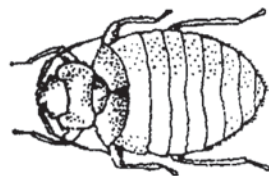


**Кийим бити бўлса.** Ҳар куни 10 кун давомида иссиқ сувли ванна қабул қилинг. Ваннадан чиққандан сўнг, ҳамма ич кийимларингизни яхшилаб совунлаб ювинг ва чайқанг, кейин дазмолланг. Ҳар қандай тукли жойлар учун майда тишли тароқ ишлатинг. Агар керак бўлса, қўтир касаллиги каби даволанг. Кийим ва чойшабларни тоза тутинг.

### БУРГАЛАР ВА ТАХТАКАНА(ҚАНДАЛА)ЛАР



Бу жуда майда, япалоқ, ўрмалаб юрадиган ҳашоратдир. Улар кўрпа, чойшаб, уй анжомлари ва девор ёриқларида беркиниб олади. Улар кўпинча кечаси чақадилар. Улар чаққан жойлар тўплам ёки йўл-йўл бўлиб шишиб чиқади.



Бурга ва тахтаканаларни йўқотиш учун чойшабларни ювинг ва каравотга қайноқ сув билан камида 20 минут қуйинг. Кўрпа, кийим турадиган мебел, гилам ва шолчаларга олтингугурт сепинг ва 3 ҳафта давомида уларни ишлатманг. Уларни қайта ишлатишдан олдин яхшилаб қоқиб ташланг. Бургалар ва тахтаканаларни каравотга чиқмаслиги учун, сиз ётадиган жойингизни, каравотга, кўрпаларга, ёстиқларга ва чойшабларга 2 қисм сув, 2 қисм спирт ва 1 қисм совундан таёрланган суюқликни пурканг. Бу муолажани, икки ҳафта давомида бир неча марта қилишингиз мумкин.

Бурга ва тахтаканалар пайдо бўлишининг олдини олиш учун чойшаб, кўрпа, каравотларни тез-тез офтобга тоблаб туринг.

### КАНА

Баъзи хавфли инфекция ва шол касалликлари кана орқали тарқалади. Бундай хатардан ҳоли бўлиш учун бир неча соатлик вақтни аямай, уй-жойларни эҳтиёткорлик билан обдон тозалаш керак. Шундай қилиб, кана бор жойларда юриб келган бўлсангиз бутун бадан ва кийимларингизни яхшилаб текшинг.

Баданга қаттиқ ёпишиб олган канани олаётганда унинг боши тери ичида эмаслигига эътибор беринг, чунки бу инфекцияга олиб келиши мумкин. Ҳеч қачон канани танасидан тортманг. Канани олиш учун:

◆ Терига ёпишиб турган канани иложи борича оғзига яқинроқ жойидан пинсепт билан санчилиб турган жойини қимчинг. (Шишган қорнини эзмасликка ҳаракат қилинг.) Канани аста, аммо қаттиқ тортинг. Олинган канага қўлингизни урманг. Уни ёндириб ташланг ёки устига спирт томизинг.



Жуда кичкина кана ва бургаларни олиш учун қўтир (379 -бет) хусусида қилинадиган даволаш усулларини ишлатинг. Қичишиш ёки кана чақишидан келиб чиққан оғриқларни йўқотиш учун, 384-бетда айтилган усуллардан фойдаланинг ва аспириин ичинг.

Каналардан сақланиш учун дала ва ўрмонларга кетаётганда ўзингизга олтингугуртдан бироз сепиб олинг. Айниқса, тўпиқ, биллак, бел ва қўлтиқ тағларига сепинг.

### ЙИРИНГЛИ КИЧИК ЯРАЛАР

Йирингли кичик яралар, кўпинча ҳашоратлар чаққан, тирналган, шилинган жойларни кир тирноқли қўллар билан қашлашдан келиб чиқади.

#### *Даволаш ва олдини олиш.*

◆ Қайнатиб совутилган сув билан яраларни яхшилаб совунлаб ювинг, қора қўтирларни аста юмшатинг. Ҳар куни йиринг йўқолиб кетгунга қадар шундай қилинг.

◆ Кичик яраларни очиқ қолдириг. Катталарини эса боғлаб қўйинг ва боғламни тез-тез янгилаб туриг.

◆ Агар яра атрофи қизиб турган бўлса, одамда иситма бўлса, ярадан қизил йўллар чиққан ёки лимфа тугунлари шишган бўлса, Пенициллин (629-бет), Т- исептол таблеткалари (641-бет) каби антибиотиклардан ишлатинг.

◆ Қашламанг. Бу яраларни ёмонлаштиради ва организмнинг бошқа



қисмларига инфекция ўтишига олиб келади. Кичкина болаларнинг тирноқларини жуда калта қилиб олинг. Қўлларига яраларни қашламасликлари учун қўлқоп ёки пайпоқ кийгизиб қўйинг.

◆ Яралари ёки тери инфекцияси бор болалар, бошқа болаларни ушлашига ёки улар билан ўйнашига йўл қўйманг. Бу хилдаги инфекциялар осон тарқалади.

### САЧРАТҚИ (ИМПЕТИГО)

Бу бактериал инфекция бўлиб, усти сариқ тусли ялтироқ пўст билан қопланган тез тарқалувчи яралар тошишига олиб келади. Яралар одатда болаларнинг бетлари, айниқса, оғизлари атрофига тошади. Импетиго шу яралар ёки касалланган қўллар орқали осонгина бошқа одамларга юқиши мумкин.



#### **Даволаш:**

- ◆ Қайнатиб, совутилган сув билан яра жойни кунига 3-4 марта совунлаб ювинг ва яра бетини аста ивитинг.
- ◆ Ҳар ювгандан сўнг яраларга зелёнка(кўк дори) қўйинг (670-бет) ёки Банеоцин каби Бацитрацилинли антибиотик кремдан суртинг.
- ◆ Катта майдонга тарқалган инфекция ёки яра тошиб, иситма чиққанида Пенициллин таблеткаларини (629-бет) ёки Цефалексин (Суксил, Оспексин) (646-бет) беринг. Агар беморнинг Пенициллинга аллергияси бўлса ёки бу дорилар ёрдам бермаса, Эритромицин (636-бет) ёки Т-исептол (641-бет) ишлатинг.

#### **Олдини олиш:**

- ◆ Шахсий гигиена қоидаларига риоя қилинг (253-бет). Болаларни ҳар куни чўмилтиринг. Уларни тахтакана ва чақадиган бошқа ҳашоратлардан сақланг. Агар бола қичима бўлиб қолса, уни иложи борича тезроқ даволанг.
- ◆ Сачратқиси бор бола, бошқа болалар билан ўйнамаслиги ва ухламаслиги керак. Касалликнинг биринчи белгилари пайдо бўлиши биланоқ даволашни бошланг.

## ЧИПҚОН ВА ҲЎППОС (АБСЦЕСС)ЛАР

Чипқон ёки ҳўппослар, тери остида йирингли халта пайдо бўлишига олиб келган инфекциядир. Бу тук ёки жун илдизи инфекциялангандан келиб чиқиши мумкин. Шунингдек, учи ўткир нарса санчилиши ёки ифлос игна билан қилинган укол ҳам бунга сабаб бўла олади. Чипқон оғриқли ва атрофидаги тери қизарган ва иссиқ бўлади. У лимфа тугунлари шишиши ва иситма чиқишига олиб келиши ҳам мумкин.



### **Даволаш:**

◆ Чипқон устига кунига бир неча марта иссиқ компресслар қўйинг (247-бет).

◆ Чипқон ўзи ёрилиб чиқишини кутинг. У ёрилгандан сўнг ҳам иссиқ компресслар қўйинг. Йиринг ўзи оқиб чиқишини кутинг, ҳеч қачон чипқонни эзиб сиқманг, чунки бу инфекциянинг бошқа қисмларга тарқалишига олиб келиши мумкин.

◆ Агар, абсцесс жуда қаттиқ оғрива ва 2,3 кунлик иссиқ компресслардан кейин ҳам ёрилмаса, йиринги чиқиб кетиши учун уни кесиш керак. Фақат тоза ва қайнатилган пичоқ ишлатилиши керак. Бу оғриқни тез олади. Агар иложи бўлса, тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

◆ Агар чипқон лимфа тугунларини шишириб, иситма чиқарса, Пенициллин таблеткаларини (629-бет) ёки эритромицин (636-бет) ичинг.

## АЛЛЕРГИК ТАЪСИР НАТИЖАСИДА ТАРВОҚ ТОШИШИ (ҚИЧИШАДИГАН ТОШМАЛАР, ЭШАКЕМ)

Маълум нарсаларни қўлга олиш, ёқмайдиган овқатларни истеъмол қилиш (кўпроқ шоколад, балиқ, ёнғоқ, қулупнай, сут ва помидор), баъзи дориларни укол ёки ўсимлик чанги; бошқача тўзонлар бор ҳаводан олиш аллергия одамларда қичишадиган тошмалар ёки тарвоқ тошишига сабаб бўлиши мумкин. Кўпроқ маълумот учун Аллергик Таъсирларга (Реакцияларга) 307-бет қаранг.



Тарвоқ, теридан кўтарилиб турадиган қалин бўртмалар ёки доғлар пайдо қилади, улар ари чаққан жой кўринишида ва қаттиқ қичишадиган бўлади. Улар тез келиб, тез қайтиши мумкин ёки битта жойдан иккинчи жойга кўчиб юриши мумкин.

Ҳар қандай доридан сўнг рўй бера оладиган реакцияларга эътибор беринг, айниқса Пенициллин уколи ва венага қилинадиган укол ёки от зардобидан қилинган антитоксинларга эҳтиёт бўлинг. Тошма ёки эшакем, дори қилингандан сўнг бир неча минут ўтгандан бошлаб 10 кун муддат ичида пайдо бўлиши мумкин.

**Агар бирор дори ичилгани ёки укол қилинганидан сўнг ёки сизга тошма ёки эшакем тошса, ёки бошқа бир аллергия реакция рўй берса, ушбу дорини ишлатишни тўхтатинг ва умрингизда уни қайта ишлатманг!  
Бу хавфли ! АЛЛЕРГИК ШОКнинг олдини олиш учун жуда муҳим (159-бет).**

### **Даволаш:**

◆ Совуқроқ сувда чўмилинг ёки совуқ сувли компресслар қилинг, совуқроқ сувга намланган сочиқ кўйинг.

◆ Сули(овсянка) қайнатмасидан совуқ компресс кўйиш ҳам қичишишни пасайтиради. Сулини(овсянка) сувда қайнатинг, уни сузинг ва суви совигандан сўнг ишлатинг. (Сули ўрнига крахмал ишлатиш ҳам мумкин.)

◆ Антигистаминлар - аллергияга қарши дорилардан фойдаланинг (677- бет). Агар аллергия сабабчиси овқат бўлса, у холда юқоридаги овқатларни истеъмол қилманг. Тарвоқ йўқолгач, хар 2-3 кунда улардан биттасини истеъмол қилиб, натижасини кўринг. Тарвоқ йўқолмаса, тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

◆ Бола ўзини қашламаслиги учун унинг тирноқларини жуда калта қилиб олинг, кўлларига қўлқоп ёки пайпоқ кийгизиб кўйинг.

◆ Қаттиқ ичинг (732-бет).





## ҚИЧИШТИРАДИГАН ЁКИ ТЕРИНИ КУЙДИРАДИГАН ЎСИМЛИК ВА БОШҚА НАРСАЛАР.

Газанда - қичитқон ўт (крапива), қулмоқ (хмел), анжир барглари ва бошқа ўсимликларга тегиш тери қавариб кетишига ва қичишадиган тошмалар тошишига сабабчи бўлиши мумкин. Маълум капалаклар қурти ва бошқа ҳашоратларнинг суюқлиги ёки туклари ҳам бундай реакциялар сабабчиси бўлиши мумкин.



Аллергияси бор одамлардаги тошмалар ёки „сувли“ яралар, маълум нарсаларни қўлга олиш ёки терига қўйиш натижасида келиб чиқиши мумкин. Резина поябзал, соат тасмаси, қулоқ томчилари ва бошқа дорилар, юз кремлари, атторлик маҳсулотлари ёки совунлар ҳам бундай тери муаммоларига олиб келиши мумкин.

### ***Даволаш:***

Ҳамма ўзгаришлар, уларни қўзғатадиган нарса терига такроран тегмаса, ўз-ўзидан йўқолиб кетади. Сулидан(овсянка) қилинган атала ва совуқ сув қичишишни пасайтиради. Аспирин ёки антигистаминлар (677-бет) ҳам ёрдам бериши мумкин. Оғир ҳолларда, сиз таркибида кортизон ёки кортикостероид гормонлари бор (670-бет) (Гидрокортизон каби) кремлардан(суртмалардан) ишлатишингиз мумкин. Инфекциянинг олдини олиш учун, таъсирланган жойларни тоза тутинг.

## БЕЛБОҒ (ЎРАБ ОЛАДИГАН) ТЕМИРАТКИ

### **Белгилари:**

Тананинг бир томонида пайдо бўладиган чизиқ ёки оғриб турадиган пуфакли доғлар “белбоғ темиртки” бўлиши мумкин. У кўпинча орқа, кўкрак, бўйин ёки бетда пайдо бўлади. Пуфаклар кўпинча 2,3 ҳафта туради ва сўнг ўз-ўзидан йўқолиб кетади. Баъзан оғриқ пуфаклар йўқолиб кетгандан кейин ҳам узоқ вақт давом этади ёки қайтиб келади.

Белбоғ темирткига кўпинча сувчечак вируси сабаб бўлади, бу вирус кўпинча олдин сувчечак бўлган одамларга таъсир қилади.

Бу хавфли касаллик эмас. Лекин у баъзан бошқа жиддий касалликлар, рақ ёки ОИТС кабиларнинг нишонаси бўлиши ҳам мумкин.



### **Даволаш:**

- ◆ Зарарланган жойлар кийимга ишқаланмаслиги учун устини юпқароқ қилиб боғлаб қўйинг.
- ◆ Оғриққа қарши аспирин ичинг. (Антибиотиклардан фойда йўқ.)

## ПЎПАНАК, ЗАМБУРУҒЛИ ИНФЕКЦИЯ, ТЕМИРАТКИЛАР

Замбуруғли инфекция тананинг ҳар қандай қисмида пайдо бўлиши мумкин, лекин кўпинча у:

бошда (соч тўқувчи темиратки)



сочсиз жойларда



оёқ ёки қўл бармоқлари орасида



оёқлар орасида бўлади.



Кўп замбуруғли инфекциялар узук (доира) шаклида пайдо бўлади. Улар кўпинча қичишади. Бошдаги соч тўқувчи темиратки доира шаклидаги тангача доғлар тушиши ва соч тўкилишига сабаб бўлади. Замбуруғ билан инфекцияланган қўл, оёқ тирноқлари қўпол ва қалин бўлиб кетади.

### **Даволаш:**

- ◆ Совун ва сув. Инфекцияланган жойни ҳар куни совун ва сув билан совунлаб ювишнинг ўзи етарли бўлиши мумкин.
- ◆ Зарарланган жойларни қуруқ тутинг ва у жойларга ҳаво ва офтоб тегиб туриши учун шароит яратишга ҳаракат қилинг. Айниқса, терлаганингизда улар ҳўл бўлса, ич кийим ва пайпоқларингизни тез-тез алмаштиринг.
- ◆ Қуюқ ёғ ва олтингургурт кремани(суртмасини) ишлатинг (1 қисм олтингургуртга 10 қисм ёғдан қўшинг). (Серная мазга ўхшаш.)
- ◆ Ундецилен кислотали мазь(суртма) (Микосептин), олтингургурт ва сирка аралашмаси ёки Клотримазол (672-бет)лар қўл ва оёқ бармоқлари ва човдаги замбуруғларни йўқотишга ёрдам беради.
- ◆ Бошдаги темираткининг оғир ҳолларида ёки ҳар қандай катта жойга

тарқалган замбуруғ инфекцияларида юқорида айтилган дорилар ёрдам бермаса, катталар Гризеофулвиндан кунига 1 г. дан, болалар эса 1/2 г. дан ичишлари керак. Инфекцияга тўла даво қилиш учун уни ҳафталаб, ҳатто ойлаб ҳам ичиш керак бўлиши мумкин (672-бет).

◆ Бошдаги темираткилар кўпинча бола балоғатга (11 дан 14 ёшгача) етганда йўқолиб кетади. Катта шиш, йирингли доғларга сабаб бўладиган оғир инфекцияларга иссиқ компресслар (247-бет) билан даво қилиш керак. Зарарланган жойдан ҳамма сочларни олиб ташлаш муҳимдир. Иложи бўлса, гризеофулвин ишлатинг.



### ***Замбуруғли инфекцияларнинг олдини олиш:***

Темиратки ва бошқа замбуруғли инфекциялар юқумлидир (осон тарқаладиган). Битта боладан бошқаларга тарқалишининг олдини олиш учун:

- ◆ Замбуруғли инфекцияси бор бола бошқа болалар билан ухلامасин.
- ◆ Болаларнинг битта тароқдан фойдаланиши ёки бир-бирларининг сочиқ ва кийимларини ишлатишларига йўл қўйманг. Социқ ва кийимлар ювилганидан сўнг ишлатилиши мумкин.
- ◆ Инфекцияланган болани тез даволанг.

### **ТАНА ВА БЕТДАГИ ОҚ ДОҒЛАР**

**Рангли ҳар хил темиратки** - енгил замбуруғли инфекция бўлиб, одам улар билан касалланганда кичик қорамтир ёки очроқ тусли, нотекис ёки аниқ қирғоқли доғлар пайдо бўлади. Улар кўпинча бўйин, кўкрак ва орқада бўлади. Доғлар аксари, бироз пўст ташлаб турадиган бўлиши мумкин, лекин кўпинча қичишмайди.



### **Даволаш:**

◆ Олтингургурт ва қуюқ ўсимлик ёғи қўшилган „Серная мазь“га ўхшаш крем суринг (1 қисм олтингуррутга 10 қисм ўсимлик ёғи қўшинг) ва ушбу кремни доғлар йўқолиб кетгунга қадар ҳар куни суркаб туринг. Ёки замбуруққа қарши Клотримазолга ўхшаш кремлардан ишлатинг (672-бет).

◆ Доғлар қайта пайдо бўлишининг олдини олиш учун кўпинча ушбу даволаш усулини ҳар 2 ҳафтада қайтаришга тўғри келади.

◆ Селен сульфид (672-бет) ҳам ёрдам бериши мумкин. Қазғоққа қарши баъзи шампунлар таркибида ана шу модда бўлади.



Шунингдек, офтобда кўп юрадиган қора-тўри болалар юзида пайдо бўладиган **кичик оқиш доғлар ҳам** бор. Уларнинг қирғоқлари рангли темираткидагидан фарқ қилиб, билинар-билинемас бўлади. Ушбу доғлар инфекция эмас ва уларга аҳамият берманг. Улар одатда бола катта бўлган сари йўқолиб кетади. Махсус даво усулларининг кераги йўқ.

Умумий фикрга қарши бўлса ҳам айтайлик, ушбу оқ доғлар баданда қурт ёки камқонлик борлигидан нишона эмас. Қувват берувчи дори ёки витаминлар ёрдам бермайди.

Болалар баданидаги тарқоқ умумий ёки ола-була доғлар, қисман тери ва соч ранги йўқолишининг сабаби овқатга ёлчимаслик бўлиши мумкин (квашонокор 226-бет, пеллагра 392-бет). Агар боланинг оқ доғлари бўлса, оғзининг четлари бичилса ва вазни ортмай қўйса, сиз унга кўпроқ оқсилга бой овқатлар беришингиз керак (11-бобга қаранг).

**ОГОҲ БЎЛИНГ:** Баъзан оқиш доғлар моховнинг (359-бет) дастлабки белгилари бўлиши мумкин. Мохов доғлари ҳеч қачон оппоқ бўлмайди ва нина, тўғнағич санчиб кўрилганда сезги пасайганини аниқлаш мумкин. Агар сиз яшайдиган жойда мохов касаллигининг шу тариқа йўқолиши-доғ тушиши бўлса, болангизни текширтиринг.

## ПЕС (ТЕРИДАГИ ОҚ ЖОЙЛАР, ВИТИЛИГО)

Баъзи одамлар баданининг маълум жойларида тери ўзининг табиий ранги(пигментини)ни йўқотади, натижада терида оқ доғлар пайдо бўлади. Бу кўпинча қўл, оёқ, бет ва тананинг юқори қисмларига хосдир.Тери рангининг шу тариқа йўқолиши, доғ тушиши - пес деб аталади. У касаллик эмас, қари одамлар сочининг оқаришига ўхшаш бир ҳодиса, холос. Терининг оқарган жойларини кийим билан ёки рух(синк)ли мазь(суртма) билан офтобдан сақлаш керак. Ранг берувчи махсус кремлар оқарган жойларни камроқ билинадиган қилиш мумкин. Витилигоси кучли бўлган одамлар, тери касалликлари шифокори билан оқартирувчи дориларни ишлатиш бўйича маслаҳатлашишлари керак.



## ҲОМИЛАДОРЛИК “НИҚОБИ” (ДОҒ ТУШИШИ)

Ҳомиладорлик даврида кўп аёлларнинг юзи, кўкраги ва қорнида қора доғлар пайдо бўлади. Баъзан улар бола туғилгандан сўнг йўқолиб кетади, баъзан эса йўқолмайди. Баъзан бундай доғлар ҳомиладорликдан сақловчи дориларни ичувчи аёлларда ҳам пайдо бўлиши мумкин.

Бу нормал ҳолат бўлиб, кам қувватлилик ёки касаллик белгиси эмасдир. Ҳеч қандай давонинг кераги йўқ.



## ПЕЛЛАГРА ВА ОВҚАТГА ТҶЙМАСЛИККА АЛОҚАДОР БОШҚА ТЕРИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Пеллагра овқатга тўймасликнинг (ёлчимасликнинг) бир тури бўлиб, у тери ва баъзан ҳазм қилиш ва асаб системасига таъсир қилиши мумкин. Бу касаллик аксари одамларнинг асосан жўхори, крахмалли овқатлар билан овқатланиб, ловия, мош, гўшт, балиқ, тухум, сабзавот каби “тана ўстирувчи” ва “химояловчи” овқатлардан (222-223-бетлар) етарли истеъмол қилмасликларидан келиб чиқади.

*Овқатга ёлчимасликнинг теридаги нишонлари  
(қуйидаги расмларга қаранг):*

Пеллагра катталарда бўлса: бадан териси қуруқ ва ёрилган бўлади; қуёш теккан жойлар қуёш куйдиргандек арчилиб тушади, айниқса:



Овқатга ёлчимаган боланинг оёқ териси (баъзан қўлларида ҳам)да кўкаргандек қора доғлар ёки ҳатто арчиладиган яралар ҳам бўлиши мумкин, баъзан тўпиқ ва оёқлари шишиб чиқади. (226- бет).



Шу белгилар билан бир қаторда, кўпинча овқатга ёлчимасликнинг бошқа белгилари ҳам бўлади, булар: шишган қорин, оғиз бичилиши, тилнинг қизариб оғриб туриши, қувватсизлик, иштаҳа йўқолиши, вазн ортмаслиги ва бошқалар (11-боб, 224-226-бетлар). Пеллаграда одатда ич кетар, фикр чалғийвериши сингари ҳодисалар ҳам учрайди. Баъзан кўзнинг оқи кўкиш бўлиб кўринади.

### **Даволаш:**

◆ **Тўйимли овқатлардан истеъмом қилиш пеллаграни йўқотади.** Бемор одам ҳар куни ловия, мош, ер ёнғоқ, товуқ, балиқ гўштларидан, тухум ёки пишлоқ истеъмом қилишга ҳаракат қилиши керак. Агар шароитингиз тўғри келса, маккажўхори ўрнига буғдой ишлатганингиз маъқул (кепакли бўлса яна ҳам яхши).

◆ Пеллагранинг оғир турларида ва овқатга ёлчимасликнинг бошқа кўринишларида витаминлар олиш фойда қилиши мумкин, **лекин яхши овқатланиш муҳимроқ.** Сиз олмоқчи бўлган дори Б витаминга ва айниқса, никотин кислотасига бой бўлсин. Дрожжи (хамиртуруш) - Б витаминга бойдир.



Яхши овқатланишдан олдин



Яхши овқатланишдан кейин



Ушбу боланинг оёқларидаги шишиш ва қора доғлар яхши овқатланмасликнинг натижасидир. У витаминга ва протеинга бой бўлган овқатларни ейиш ўрнига асосан маккажўхорини истеъмом қилган.

Бир ҳафта давомида маккажўхори билан биргалиқда ловия ва тухум ейишни бошлаган бу болада шишиш ва қора доғлари деярли йўқолиб кетган.





Ушу аёлнинг оёқларидаги “куйган” доғлар пеллагранинг белгисидир. У ҳам яхши овқатланмаган.



Ушбу аёлнинг оёқларидаги оқ доғлар юқумли пинта касаллигидир.

## СЎГАЛЛАР

Кўп сўгаллар, айниқса болалардаги сўгаллар 3-5 йил давом этади ва сўнг йўқолиб кетади. Оёқ тагидаги юпқа, сўгалга ўхшаш оғриқли доғлар кўпинча „товон сўгаллари” бўлиб чиқади. (Ёки улар қадоқ бўлиши мумкин. Қуйидагиларга қаранг.)

### **Даволаш:**

◆ Уй шароитидаги баъзи даволар ҳам кўпинча сўгаллардан халос қилади. Кучли ишқорларни ёки заҳарли ўсимликларни ишлатмаган маъқул, чунки улар тери куйиши ёки яралар пайдо бўлишига олиб келиши мумкин.



◆ Оғриқли оёқ остидаги сўгаллар баъзан шифокор томонидан олиб ташланиши керак бўлади.

◆ Жинсий органлардаги ва пешовдаги сўгаллар хусусида 293-бетга қаранг.

### ҚАДОҚЛАР

Терининг қаварчиб қаттиқ ва қалин бўлиб қолган жойидир. У туфли терига тегиб турадиган ёки оёқ бармоқлари бир-бирига ишқаланадиган жойларда, шунингдек, кўлларда пайдо бўлади. Қадоклар оғриқли бўлиши мумкин.

#### **Даволаш:**

- ◆ Қадок жойларга тегмайдиган туфли ёки этик кийинг.
- ◆ Қадок жойлар оғриғини камайтириш учун қуйидагиларни қилинг:

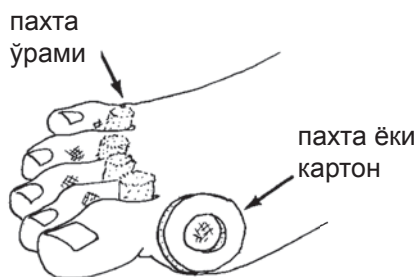
1. Оёгингизни илиқ сувга 15 минутга солинг.



2. Тирноқларга ишлатиладиган эгов ёрдамида қавариқ юпқалашгунга қадар ишқаланг.



3. Қадокнинг туфлига ишқаланмаслиги учун унга тегмайдиган қилиб юмшоқ патак (таглик) қўйинг. Оёқ ёки бармоқни юмшоқ латтага ўранг ва қаварчиқ бор жойини тешиб қирқиб қўйинг.



## БЎЖАМА ВА ҲУСНБУЗАРЛАР

Ёшларнинг, айниқса, уларнинг терилари ёғли бўлса, юз, кўкрак ёки орқаларида *бўжамалари* бўлади. Бўжамалар *майда тошма* кўринишида бўлиб, учлари йиринг ёки кир тўпланганидан қора бўлиши мумкин. Баъзан улар оғриқли ва катталашиб кетган бўлади.

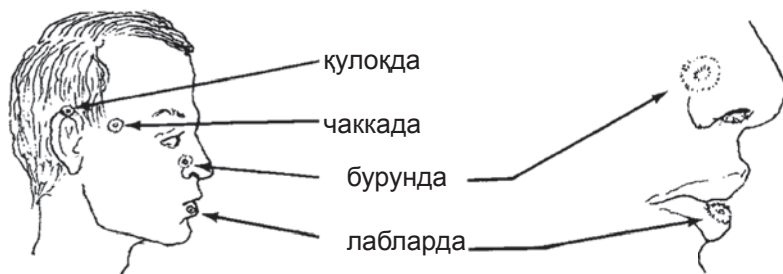


### Даволаш:

- ◆ Юзингизни кунига 2 маҳал иссиқ сувда совунлаб ювинг.
- ◆ Бошингизни, иложи бўлса, ҳар 2 кунда ювинг.
- ◆ Қуёш нури бўжамаларни йўқотади. Улар бор жойларга кўпроқ қуёш тушсин.
- ◆ Иложи борича яхши овқатланинг, кўп сув ичинг ва етарли ухланг.
- ◆ Ёғли тери ва соч лосьёнларини ишлатманг.
- ◆ Ётишдан аввал юзингизга спирт билан олтингугурт аралашмасидан (10 қисм спирт га 1 қисм олтингугурт) (серная мазь) суртинг.
- ◆ Ҳусунбузарлар таги шишиб, йиринг тўплаганида, юқоридаги усуллар ёрдам бермаса, тетрациклин фойда қилиши мумкин. 250 мл. ли дори капсулаларини 3 кун давомида 4 маҳал ва кейинчалик 2 маҳал ичинг. Кунига 1-2 капсулани ичиш ойлаб давом этиши керак бўлиши мумкин. (Болалар ҳамда ҳомиладор аёллар тетрациклин ичмасликлари керак. Унинг ўрнига эритромицин ишлатилиши мумкин.)

## ТЕРИ РАКИ

Тери раки аксари кўп вақтини офтобда ўтказадиган оқ бадан одамларда учрайди. У одатда доим қуёш нурлари тушиб турадиган жойларда пайдо бўлади, айниқса:



Тери раки ҳар хил кўринишда бўлиши мумкин. У одатда ўртаси бўш турган марварид рангли кичик доирача кўринишида бошланади. Аста-секин катталашиб боради.

### **Тери ракига вақтида даво қилинса, у хавфли эмас.**

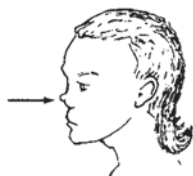
Жарроҳлик йўли билан олиб ташланади. Агар сизда сурункали яра бўлса, тиббиёт ходимига мурожаат қилинг.

Тери ракининг олдини олиш учун юпқа тери ли одамлар ўзларини офтобдан сақлашлари ва доим шляпа кийиб юришлари керак. Қуёшда кўп ишлашга мажбур бўлган одамлар терини ҳимояловчи кремлар сотиб олишлари мумкин. Руҳли мазъ ҳам арзон, ҳам фойдалидир.

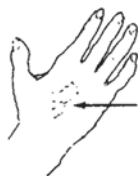
## ТЕРИ ВА ЛИМФА ТУГУНЛАРИНИНГ СИЛИ

Ўпка силига олиб келувчи микроблар баъзан тери га ҳам таъсир қилади ва қуйидаги оғриқсиз нарсаларга олиб келади:

ҳуснбузвучи  
ўсимталар



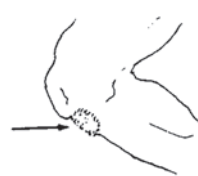
сурункали яра  
чандиқлари



тери  
яралари

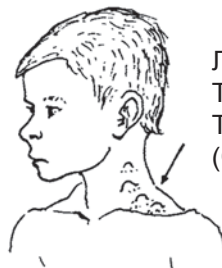


катта  
жароҳатлар



Одатда, тери сили секин ривожланади. У узоқ давом этади ва бир неча ой ва йилда такрорланиши мумкин.

Шунингдек, сил, кўпинча бўйин лимфа тугунлари ёки ўмов суяги, елка ва бўйин орасидаги лимфа тугунларини яллиғлантиради. Тугунлар катталашади, ёрилиб, йиринг чиқади, вақтинча беркилади ва сўнг яна ёрилиб йиринг чиқади. Одатда улар оғримайди.



ЛИМФА  
ТУГУНЛАРИ  
ТУБЕРКУЛЁЗИ  
(СИЛИ)

### **Даволаш:**

Агар сизда сурункали яра ёки шишган лимфа тугунлар бўлса, тиббий ёрдамга мурожаат қилиш энг оқил фикрдир. Сабабини аниқлаш учун текширув керак бўлади. Тери сили ўпка сили (342-бет) каби даволанади. Инфекция қайталанишининг олдини олиш учун, тери яхши бўлиб кетгандан кейин ҳам дориларни бир неча ой ичиш керак бўлади.

## САРАМАС ВА ЦЕЛЛЮЛИТ

**Сарамас** - қаттиқ оғриқ билан ўтадиган (бирдан бошланадиган) тери инфекциясидир. Бунда терида тез тарқаладиган, қип-қизариб ловуллаб турадиган, четлари аниқ чегараланган шишган доғ ҳосил бўлади. У кўпинча юзда пайдо бўлиб, буруннинг четларидан бошланади. Касаллик одатда лимфа тугунларининг шишиши, иситма ва эт увишишига олиб келади.



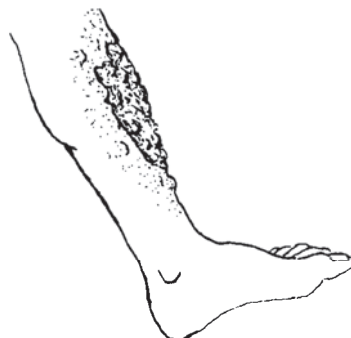
**Целлюлит** ҳам жуда оғриқли, ўткир тери инфекцияси бўлиб, тананинг турли жойларида бошланиши мумкин. У кўпинча тери шикастлангандан кейин пайдо бўлади. Инфекция чуқурроқ бўлади ва чегаралари сарамасга нисбатан унча билинмайди.

### **Даволаш:**

Сарамас ҳамда целлюлит бошланиши биланоқ, тезда даво қилиниши лозим. Қуйидаги антибиотиклар ишлатилиши керак: Феноксиметил Пенициллин таблеткалари, 4 маҳал 400.000 ЕД. дан берилади, жиддий ҳолларда 800.000 ЕД. дан Бензилпенициллин-новокаин укол қилинади (632-бет). Инфекция белгилари йўқолиб кетганда ҳам антибиотиклар яна 2 кун ичилиши керак. Шунингдек оғриққа қарши иссиқ компресслар қилиб аспирин ичинг. Агар булар ёрдам бермаса, Цефазолин (Кефзол) қабул қилинг.

## ҚОРАСОН (ГАНГРЕНА)

Бу жуда хавфли жароҳат инфекцияси бўлиб, бунда жароҳатдан сассиқ ҳидли ёки жигар ранг суюқлик чиқиб туради. Жароҳат атрофидаги терида қорамтир сувли пуфаклар ва жароҳат этида ҳаволи пуфакчалар бўлиши мумкин. Инфекция одам жароҳатланганидан сўнг 6 соатдан 3 кунгача бўлган вақтда бошланиши мумкин. У жуда тез зўраяди ва тарқалади. Касалликка даво қилинмаса, у бир неча кунда ўлимга олиб келади.



### **Даволаниш:**

◆ Жароҳатни иложи борича каттароқ қилиб очинг. Уни қайнатиб совутилган сув билан совунлаб ювинг. Ўлик ва шикастланган этларни олиб ташланг. Агар иложи бўлса, жароҳатга ҳар 2 соатда Водород пероксиди қуйиб туринг.

◆ Ҳар 4 соатда 1 г. ҳисобидан Пенициллин уколени қилинг. Агар имконингиз бўлса, ҳар 8 соатда 900 мг. дан Клиндамицин қилинг. Цефтриаксон ва Цефотаксимлар ҳам ишлатилиши мумкин.

◆ **Жароҳатга ҳаво тегиб туриши учун очиқ қолдириг. Тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.**

## ҚОН АЙЛАНИШИНING ЁМОНЛИГИДАН (СУСТЛИГИДАН) КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН ЯРАЛАР

Теридаги яралар ёки катта очиқ жароҳатларнинг турли сабаблари бўлиши мумкин (374-бет). Катта ёшдаги одамлар, айниқса, веналари шишган ва кенгайган (варикоз) аёлларнинг тўпиғидаги сурункали яралар, одатда қон айланишининг ёмонлигидан келиб чиқади. Бу - оёқ қон томирларининг торайиши натижасида қоннинг етарли даражада тез айланмаслиги оқибатидир. Бундай яралар жуда катталашиб кетиши мумкин. Яра атрофидаги тери тўқ кўк рангда, ялтироқ ва жуда юпқа бўлиб туради. Кўпинча оёқлар шишган бўлади.



## Даволаш:

◆ Бундай яралар фақат катта эътибор берилсагина тузалади, лекин жуда секин тузалади. Энг муҳими: оёғингизни иложи борича тез-тез баланд тутинг. Ухлаётганингизда оёғингиз остига болиш қўйиб ётинг. Кун давомида оёғингизни 15-20 минут кўтариб қўйган ҳолда дам олинг. **Юриш қон айланишига фойдали, аммо бир жойда туриш ва оёқни йиғиб ёки осилтириб ўтириш зарарлидир.**



◆ Ярага бироз тузли сув билан (1 чой қошиқ тузни 1 литр қайнатилган сув) илиқ компресслар қўйинг. Ярани бўш қилиб, стерил бинт ёки тоза латта билан боғланг. **Уни тоза тутинг.**

◆ Веналарнинг шишини қайтариш учун чўзилувчан (эластик) чулки ёки оёқни боғламлар билан боғланг. Яра тузалгандан сўнг ҳам оёғингизни баланд кўтариб ётишни одат қилинг. Яра устини қоплаган нозик пардани шилиб олмасликка ёки жароҳат етказмасликка ҳаракат қилинг.

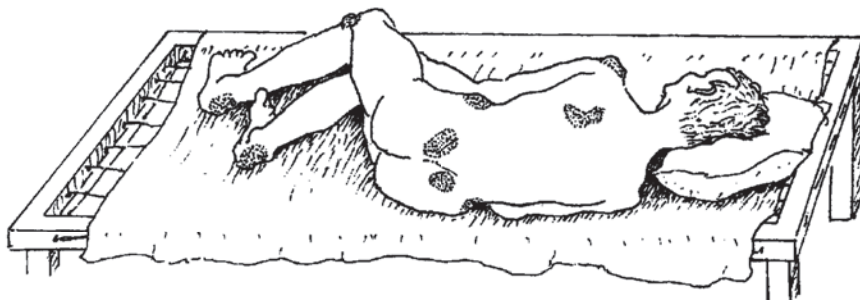


◆ Яраларни асал ёки шакар ёрдамида даволаш ҳам ёрдам бериши мумкин (400-бет).

**Тери яраларининг олдини олиш учун,  
шишган веналарга эртароқ эътибор беринг  
(327-бет).**

## ЁТОҚ ЯРАЛАРИ

Ҳа деганда тузалавермайдиган бундай яралар, доим бир жойда ётиб, бошқа ёнига ағдарила олмайдиган оғир касал одамларда, айниқса, озғин, қувватсиз, қари беморларда кўп учрайди. Яралар касал баданининг суяқдан босилиб турадиган қисмларида ҳосил бўлади. Улар кўпинча думба, бел, елка, тирсак ёки оёқларда бўлади.



- ◆ Беморнинг тагига унинг суяклари камроқ ботадиган қилиб болишлар қўйинг.
- ◆ Касални иложи борича яхши овқатлантиринг. Агар у яхши овқатланмаса, қўшимча витамин ва таркибида темир моддаси бор таблеткалар ёрдам бериши мумкин (233-бет).
- ◆ Оғир ва сурункали касаллик билан оғриётган болани онаси тез-тез қучоғида олиб ўтириши керак.

**Даволаш:**

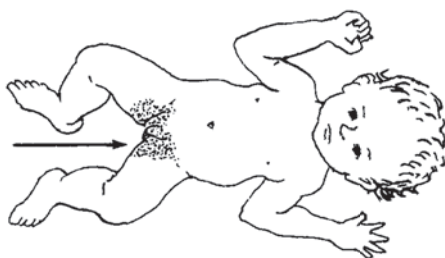
- ◆ Юқорида айтилганларнинг барчасини қилинг.
- ◆ Яраларни қайнатилган илиқ ва бироз атир совунли сув билан 3 маҳал ювинг. Ҳар қандай ўлик этни олиб ташланг. Сўнг яхшилаб қайнатилган илиқ сувда чайқанг.
- ◆ Инфекцияга қарши курашиш ва тузалишни тезлаштириш учун ярага асал, шакар ёки қуюқ қиём (асал ва шакардан қилинган) қўйинг. Яраларни кунига камида 2 маҳал тозалаб туриш муҳимдир. Агар қўйилган асал ёки шакар ярадан чиқаётган суюқлик билан аралашиб узоқ қолиб кетса, унда улар микробларни ўлдириш ўрнига уларга озик бўлади.



## ЧАҚАЛОҚЛАРДА УЧРАЙДИГАН ТЕРИ КАСАЛЛИКЛАРИ

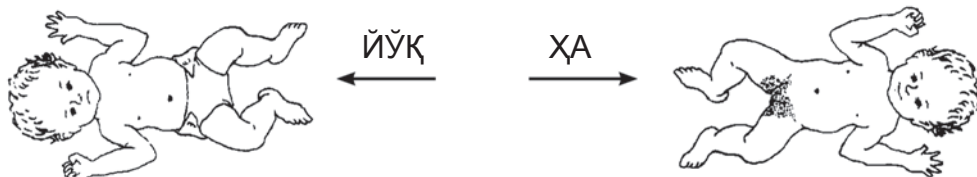
### Тери Бичилиши

Чақалоқнинг човидаги ёки думбаларида қизғиш доғлар пайдо бўлиши, ҳўл кўтлик (йўрғак) ва ётган жойдаги сийдик натижасида бўлиши мумкин.



### Даволаш:

- ◆ Болани ҳар куни илиқроқ сувда бироз совунлаб ювинг. Баданини аста-секин қуритинг.
- ◆ Тошмаларнинг олдини олиш ёки даволашда бола яланғоч, йўрғаксиз бўлиши керак. Болани офтобдан баҳраманд қилиб туриш лозим.



**ЭНГ ЯХШИСИ  
ЯЛАНҒОЧ ҚЎЙИШДИР**

- ◆ Агар кўтлик-йўрғак ишлатсангиз, уларни тез-тез алмаштириб туринг. Кўтлик-йўрғакларни ювиб бўлганингиздан сўнг, бироз сиркали сувда чайқанг.
- ◆ Гигиеник кукун (Болалар сепмаси) ишлатмаганингиз маъқул, агар сиз уни ишлатсангиз, тошма йўқолиб кетганидан сўнг ишлатинг.

### Қоқач, Қазғоқ

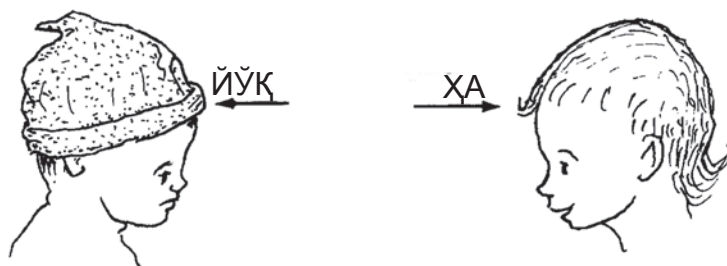
Ушбу касалликда чақалоқ бошида ёғли, сариқ юза пайдо бўлади. Тери кўпинча қизариб туради ва таъсирчан бўлиб қолади. Бу кўпинча боланинг боши етарли ювилмаганидан ёки бошига ҳаво тегмаганидан келиб чиқади.



## **Даволаш:**

- ◆ Бошни ҳар куни ювинг. Иложи бўлса, совун (670-бет) билан ювинг.
- ◆ Барча қазғоқ ва қаттиқ юзали қатламларни аста тозаланг. Тангачалар ва кирланган юзани бўшатиш учун бошни аввал илиқ сувга намланган сочиқ билан ўраб ивитинг.
- ◆ Бошга ҳаво ва қуёш нурлари тегиши учун боланинг бошига **ҳеч нарса кийдирманг.**

БОЛА БОШИНИ  
ШАПКА ЁКИ БОШ  
КҲЙИМ БИЛАН  
ЎРАМАНГ. БОШНИ  
ЯЛАНГ ТУТИНГ



**ЭНГ ЯХШИСИ  
БОШИНИ ЯЛАНГ ҚЎЙИШДИР**

- ◆ Агар у ерда инфекция белгилари бўлса, уни Сачратқи (импетиго)ни даволагандек даволанг (383-бет).

## **ЭКЗЕМА (ГУШ) (СУВЛИ КИЧИК ПУФАКЧАЛАРИ БОР ҚИЗИЛ ДОҒЛАР)**

### **Белгилари:**

◆ Ёш болаларда: юз, баъзан билак ва қўлларда қизил доғ ёки тошмалар пайдо бўлиши. Тошмалар кичик ярачалар, сув тўплаган ёки сувланаётган (ёрилиб, суюқлик оқиб чиқадиган) пуфакчалардан ташкил топган бўлади.

◆ Каттароқ болаларда ва ёшларда: экзема одатда қуруқроқ бўлади ва кўпроқ тизза ва тирсак орқасида учрайди.

◆ У инфекция каби бошланмайди, лекин кўпинча аллергик реакцияга ўхшаб кетади.



## **Даволаш:**

- ◆ Тошмаларга совуқ компресслар қилинг.
- ◆ Инфекция белгилари пайдо бўлса (186-бет), импетигодек даволанг (383-бет).
- ◆ Доғларга қуёш нури тушсин.
- ◆ Оғир ҳолларда 1% ли Гидрокортизон мазидан (суртмасидан) фойдаланинг (670-бет). Тиббий ходимдан маслаҳат олинг.

## ПСОРИАЗ

### **Белгилари:**

Терида оқиш ёки кумуш ранг тангачалар билан қопланган қизғиш ёки кўкиш тусли қалин ва дағал доғлар пайдо бўлиши. Доғлар кўпинча расмда кўрсатилган жойларда пайдо бўлади.

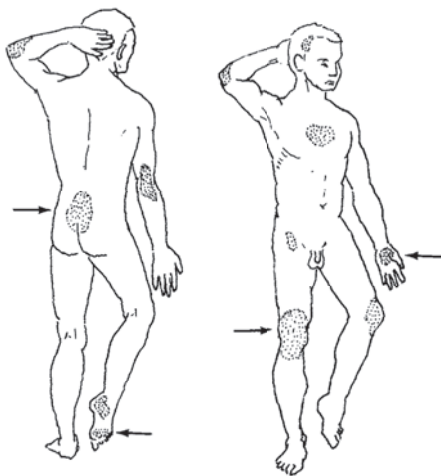
Ушбу ҳол кўп вақт давом этади ёки қайта-қайта такрорланади. Бу юқадиган ва хавфли касаллик эмас.

### **Даволаш:**

◆ Зарарланган жойни қуёш нури тегадиган қилиб қолдириш кўпинча фойда беради.

◆ Баъзан денгизда чўмилиш ҳам ёрдам беради.

◆ Тиббий маслаҳат олинг.  
Даволаш узоқ вақт давом эттирилиши керак.



## ЗАМБУРУҒЛИ ИНФЕКЦИЯ, КАНДИДАМИКОЗ (ПЎПАНАК)

Сабабчиси алоҳида турдаги замбуруғ. Жуда қаттиқ қичишади, ўртаси қип-қизил, атрофида эса қизил доғлар бўладиган тошмадир. У кўпинча тананинг иссиқроқ жойларида пайдо бўлади: човда, қўлтиқда, кўкраклар остида ёки ёғли тери қатламлари орасида. Шунингдек, у кўпинча жинсий орган, ёрғоқ ва икки думба орасида бўлиши ҳам мумкин. Оғиздагиси жуда оғриқлидир ва пушти жойдаги

оқ доғларга ўхшайди. У, шунингдек, лаб бичилишига ҳам сабаб бўлади. Баъзан кандидамикоз қайталанавериши ёки даволаса ҳам йўқолмаслиги мумкин, бунда одамни унда СПИД(ОИТС) бор йўқлигига текширтириш керак.

**Кандидамикоз: Эсингизда тутинг! У фақат тананинг иссиқ, нам жойларида пайдо бўлади.**

### **Даволаш:**

- ◆ Тез-тез чўмилиш билан олдини олиш мумкин.
- ◆ Нистатин, Клотримазол ёки Кетоконазоллар билан даволанг.
- ◆ Тез-тез ювиш, қуритиш ва болалар сепмаси (детская присипка, 670-675- бетлар) ишлатиш ҳам ёрдам бериши мумкин.
- ◆ Зараланган жойни ҳар куни 30 минутдан қуёш нурига тутиш (ойнадан ўтган нур эмас) уни одатда тамоман йўқотади. Тезлик билан даво қилиш шарт. Агар тез даволанмаса, қичишиш чидаб бўлмас даражада зўрайиб кетади.
- ◆ Оғиздаги касалликка нистатин ишлатган маъқул.

## **ҒУМБАК (ТЕРИ ОСТИДАГИ ҚУРТЛАР ВА СТРОНГИЛОИДОЗ)**

Тери остида судралиб юрвчи қуртларнинг кўп турлари кўринадиган қизил чизиқларга сабаб бўлади ва уларнинг ҳаракати баъзан сезилади (улар оқ доғларни келтириб чиқармайди). Болалар бу касалликни ифлос тупроқда яланг оёқ юриш ёки уни ейиш орқали юқтириб оладилар.

Ит ахлати билан ифлосланган нарсани истеъмол қилиш касалликнинг оғирроқ турларига олиб келиши мумкин. Оғирроқ турлари органларга таъсир қилиб, сариқ касаллиги, жигарнинг ишдан чиқиши, мияга қон қуйилиши, тутқаноқни келтириб чиқариб ҳатто ўлимга ҳам олиб келиши мумкин.

### **Даволаш:**

- ◆ Албендазол ёки Тиабендазоллар фойдалидир.
- ◆ Мебендазол ва пирантеллар камроқ фойда қилади.

### **Олдини олиш:**

- ◆ Уй ҳайвонларингизни қуртларга қарши даволанг ва уларни озиқ-овқатларни ифлос қилиб қўйиши мумкин бўлган

жойлардан узоқроқда тутинг.

- ◆ Болалар ташқарида юрганларида оёқ кийимларини кийишлари ва овқатдан олдин қўлларини ювишлари керак.

### КУЙДИРГИ (СИБИРСКАЯ ЯЗВА)

Куйдирги Ўзбекистон ҳудудларида кам учрайдиган бактериал инфекциядир. Кўпинча, бу касаллик ҳайвонлар териси ёки қўй жунлари билан ишловчи одамларда бўлади. Шунга қарамай, ҳар қандай одам бу касалликка чалиниши мумкин, чунки бактерия ҳавода бўлиши ҳам мумкин. Жун билан ишловчилар оғир ўпка шамоллаши (зотилжам, пневмония)га олиб келувчи ўпка инфекциясига чалинишлари мумкин. Баъзан у қонли ич кетишга ҳам олиб келиши мумкин.

Бу касаллик одатда бет, бўйин ёки қўлларда яралар ҳосил қилади. Яралар кичик қизил доғ бўлиб бошланади, сўнг пуфакка айланади, кейин эса қораяди ва атрофлари жигар ранг ва шишган бўлади. Йиринг бўлмайди. У қичишиши мумкин, аммо одатда унчалик оғримайди. Баъзан одам даволанмасдан ҳам бир неча ҳафтада тузалиб кетади. Лекин баъзан яра бўлган жой қаттиқ огрийди, одам ҳарорати кўтарилади ва даволанмаса ўлиб қолиши ҳам мумкин.

#### **Даволаш:**

- ◆ Пенициллиннинг катта дозалари билан даволашни бошланг ва уни 7-10 кун қилинг. Пенициллинга аллергияси бор одамлар Эритромицин, Доксициклин ёки Левомецетин қабул қилишлари мумкин.
- ◆ Зарарланган жойни совунлаб ювинг ва устини тоза боғлам билан беркитинг

**ОГОҲ БЎЛИНГ:** Бу юқумли касаллик, шунинг учун боғламларни ишлатиб бўлгандан сўнг ёндириб юборинг. Ишлатилган боғламларни ечиб олаётганингизда ва уларни ёндираётганингизда оғзингизни рўмолча билан беркитинг, жароҳатни тозалаганингиздан сўнг, қўлларингизни яхшилаб совунлаб ювиш эсингиздан чиқмасин.

#### **Олдини олиш:**

- ◆ Одамлар ва ҳайвонларга эм дори ишлатилиши мумкин.
- ◆ Бирор одамни куйдиргига қарши даволаётганда, уни огоҳлантиришни ёдингизда тутинг, чунки у танадан чиқадиган суюқликлар орқали юқадиган касалликдир.