BOLALARDA TOSHMA BILAN KECHUVCHI YUQUMLI KASALLIKLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI VA DIFFERENSIAL TASHXISINI TAKOMILLASHTIRISH

Abdusalimova Gulnoza Qurbonmurod qizi
Surxondaryo viloyat tibbiyot texnikumi o'qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot unversiteti yuqumliy kasalliklar kafedrasi Ordinatori

Abdusalimov Shavkat Kurbanmuratovich
Sud-tibbiy eksperti

Annotatsiya. Ushbu tezisda bolalarda toshma bilan namoyon bo'ladigan yuqumli kasalliklarning klinik belgilari va differensial tashxisiga oid zamonaviy tavsiyalar tahlil qilindi. Qizamiq, qizilcha, suvchechak, skarlatina, parvovirus B19 infeksiyasi hamda qo'l-oyoq-og'iz sindromining toshma morfologiyasi, tarqalish xususiyati, prodromal belgilar va laborator tekshiruvlar asosida farqlash yo'llari umumlashtirildi. Kliniko-epidemiologik baholash, xavf belgilarini erta aniqlash va maqsadli tekshiruvlardan foydalanishga asoslangan bosqichli yondashuv taklif etiladi. Ish ilmiy adabiyotlar sharhiga asoslangan, bemorlarning original klinik ma'lumotlarini o'z ichiga olmaydi.

Kalit so'zlar: bolalar infeksiyalari, ekzantema, qizamiq, qizilcha, suvchechak, skarlatina, differensial tashxis, laborator tasdiqlash.

Аннотация. В тезисе обобщены клинические признаки и подходы к дифференциальной диагностике инфекционных заболеваний, сопровождающихся сыпью у детей. Сопоставлены характер высыпаний, продромальные симптомы и методы лабораторного подтверждения при кори, краснухе, ветряной оспе, скарлатине, парвовирусной инфекции B19 и синдроме «рука–нога–рот». Предложен поэтапный клинико-эпидемиологический подход с оценкой опасных признаков. Работа представляет собой обзор литературы без собственных клинических данных.

Ключевые слова: детские инфекции, экзантема, корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, дифференциальная диагностика.

Abstract. This thesis reviews the clinical presentation and differential diagnosis of infectious exanthems in children. Rash morphology and distribution, prodromal findings, and confirmatory tests are compared across measles, rubella, varicella, scarlet fever, parvovirus B19 infection, and hand-foot-and-mouth disease. A stepwise approach combining clinical assessment, epidemiological risk, early recognition of red flags, and targeted laboratory tests is proposed. This is a literature-based review rather than an original patient study.

Keywords: pediatric infections, exanthem, measles, rubella, varicella, scarlet fever, differential diagnosis.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Kirish

Bolalarda isitma va teri toshmasining birga kelishi ko‘plab virusli va bakterial kasalliklarda kuzatiladi. Klinik manzara o‘xshash bo‘lishiga qaramay, yuqumlilik, asoratlar va epidemiologik choralar turlicha. Xususan, qizamiqni kech aniqlash infeksiya tarqalish xavfini oshiradi, skarlatinani tasdiqlash esa streptokokkga qarshi asosli davoni belgilaydi (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2026a, 2026b). Tadqiqot maqsadi — bolalarda ekzantema bilan kechuvchi asosiy infeksiyalarning farqlovchi belgilarini tizimlashtirish va klinik-amaliy diagnostik ketma-ketlikni taklif etish.

Asosiy qism

Klinik belgilar va farqlovchi mezonlar

Qizamiqda yuqori isitma, yo‘tal, tumov va kon’yunktivitdan iborat prodromal davr, Koplik dog‘lari hamda yuzdan pastga tarqaladigan makulopapulyoz toshma xosdir. Qizilchada esa ko‘pincha yengilroq umumiy holat, ensa, quloq orqasi va bo‘yin limfa tugunlarining kattalashishi hamda qisqaroq davom etadigan toshma uchraydi (CDC, 2026a; CDC, 2024a). Qizamiq va qizilchani faqat tashqi ko‘rinishga qarab qat’iy farqlash mumkin emas; epidemiologik sharoit va laborator tasdiq muhim (World Health Organization [WHO], n.d.).

Suvchechakda qichishuvchi dog‘, papula, pufakcha va qobiq elementlarining bir vaqtda mavjud bo‘lishi, ko‘proq gavdada to‘planishi diagnostik ahamiyatga ega. Emlangan bolalarda vezikulalar kam yoki bo‘lmasligi mumkin (CDC, 2024b). Skarlatinada angina/faringit fonida mayda, qum qog‘ozga o‘xshash toshma, Pastia chiziqlari va “qulupnay til” kuzatilishi mumkin; tashxis A guruhi streptokokk testi bilan tasdiqlanadi (CDC, 2026b).

Parvovirus B19 infeksiyasida yonoqlarning keskin qizarishi va keyinchalik gavdada to‘rsimon toshma kuzatiladi; qo‘l-oyoq-og‘iz kasalligida esa og‘iz bo‘shlig‘idagi og‘riqli yarachalar kaft va tovon toshmasi bilan birga kechishi xos (CDC, 2025; CDC, 2024c). Ushbu belgilar muhim yo‘naltiruvchilar bo‘lsa-da, klinik vaziyatdan ajratib talqin qilinmaydi.

1-jadval. Bolalarda toshmali yuqumli kasalliklarning qiyosiy differensial belgilari

Kasallik	Toshmaning xos ko‘rinishi	Hamroh belgi	Tasdiqlash yondashuvi
Qizamiq	Yuzdan boshlanib pastga tarqaluvchi makulopapulyoz	Yo‘tal, tumov, kon’yunktivit; Koplik dog‘i	RT-PCR va/yoki IgM, epidemiologik vaziyatga ko‘ra
Qizilcha	Yuzdan boshlanadigan mayin makulopapulyoz	Quloq orti va ensa limfadenopatiyasi	Rubella IgM/RT-PCR
Suvchechak	Turli bosqichdagi qichishuvchi vezikulalar	Gavdada ko‘proq, to‘lqinsimon toshish	Zaruratda vezikula namunasi PCR
Skarlatina	Mayda, qo‘pol (“qum qog‘oz”) toshma	Faringit, “qulupnay til”, Pastia chiziqlari	GAS tezkor antigen testi / NAAT / ekma
Parvovirus B19	“Shapaloqlangan	Yengil prodrom,	Odatda klinik;

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

	yonoq", to'rsimon toshma	ayrimlarda artralgiyalar	maxsus holatda serologiya/PCR
Qo'l-oyoq-og'iz	Kaft-tovon toshmasi, ba'zan vezikula	Og'iz yaralari, yutishda og'riq	Ko'pincha klinik; zaruratda virus testi

Jadval adabiyotlarda tasvirlangan tipik belgilarni jamlaydi; klinik alomatlarning birortasi yakka holda barcha holatlarda tashxisni kafolatlamaydi (CDC, 2024a, 2024b, 2024c, 2025, 2026a, 2026b; WHO, n.d.).

Differensial tashxisni takomillashtirish algoritmi

Birinchi bosqichda bolaning hayotiy ko'rsatkichlari va og'irlik belgilariga baho beriladi. Bosib ko'rganda oqarib ketmaydigan petechiya/purpura, hushning buzilishi, meningeal simptomlar, nafas yetishmovchiligi, shok yoki og'ir suvsizlanish aniqlansa, shoshilinch baholash zarur. Ikkinchi bosqichda isitma va toshmaning paydo bo'lish vaqti, tarqalish yo'nalishi, morfologiyasi, qichishish, shilliq qavatdagi o'zgarishlar, emlanish holati, kontakt va sayohat tarixi so'raladi.

Uchinchi bosqichda klinik ehtimolga mos tekshiruv tanlanadi. Qizamiq gumonida bemorni darhol ajratish, epidemiologik xizmatga xabar berish va tavsiya etilgan namunalarda molekulyar/serologik tasdiqlashni tashkil etish muhim. Qizilchada laborator tekshiruv klinik o'xshash kasalliklardan ajratishga yordam beradi; skarlatinada esa A guruhi streptokokkni aniqlash uchun tomoqdan test qo'llanadi (CDC, 2026a, 2026b; WHO, n.d.). To'rtinchi bosqichda natijalar qayta baholanib, bemorning holatiga mos kuzatuv va infeksion nazorat choralari belgilanadi.

Dori toshmalari, Kawasaki kasalligi, allergik reaksiyalar va boshqa noinfeksion holatlar ham differensial tashxisda nazarda tutiladi. Shu bois tashxisni birgina toshma rangi yoki shakliga tayangan holda qo'yish noto'g'ri. Taklif etilgan algoritm klinik qarorni standartlashtirishga qaratilgan nazariy model bo'lib, uning sezgirligi va samaradorligi alohida prospektiv tadqiqotda baholanishi kerak.

Xulosa

Bolalarda ekzantemali infeksiyalarni farqlashda toshmaning morfologiyasi va tarqalishi, prodromal belgilar, emlanish va epidemiologik anamnezni birgalikda baholash zarur. Qizamiq uchun respirator prodrom, suvchechak uchun polimorf vezikulyoz toshma, skarlatina uchun faringit bilan birga qo'pol toshma, qizilcha uchun limfadenopatiya muhim yo'naltiruvchi mezonlardir. Maqsadli laborator tasdiqlash hamda xavfli holatlarni erta ajratish tashxis sifatini oshirishga xizmat qilishi mumkin. Mazkur xulosalar manbalar tahliliga tayangan bo'lib, klinik samaradorlikni baholovchi original natija sifatida talqin qilinmaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2024a). Clinical overview of rubella. https://www.cdc.gov/rubella/hcp/clinical-overview/
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2024b). Clinical features of chickenpox (varicella). https://www.cdc.gov/chickenpox/hcp/clinical-signs/index.html
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2024c). HFMD symptoms and complications. https://www.cdc.gov/hand-foot-mouth/signs-symptoms/index.html
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2025). About parvovirus B19. https://www.cdc.gov/parvovirus-b19/about/

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

5. Centers for Disease Control and Prevention. (2026a). Clinical overview of measles. https://www.cdc.gov/measles/hcp/clinical-overview/index.html
6. Centers for Disease Control and Prevention. (2026b). Clinical guidance for scarlet fever. https://www.cdc.gov/group-a-strep/hcp/clinical-guidance/scarlet-fever.html
7. World Health Organization. (n.d.). Measles and rubella laboratory network. https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/surveillance-for-vpds/laboratory-networks/measles-and-rubella-laboratory-network
8. Centers for Disease Control and Prevention. (2024d). Varicella diagnosis fact sheet. https://www.cdc.gov/chickenpox/hcp/communication-resources/varicella-diagnosis-fact-sheet.html

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.