

**ЛИМФАДЕНИТ ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ,
ЛИМФАДЕНИТ У ДЕТЕЙ****БОБОЁРОВ САРДОР УЧКУН УГЛИ**

Студент термезского филиала ташкентской медицинской академии.

Аннотация: диссертационная работа посвящена заболеванию лимфаденит, клинической симптоматике и современным методам лечения.

Ключевые слова: Специфические и неспецифические, тромбофлебит, сифилис, гонорея.

На начальных стадиях происходит увеличение лимфатических узлов. Развивается стойкая гиперемия (скопление крови). Отмечается серозное рассасывание узловой ткани. Лейкоциты активно мигрируют к месту повреждения и в лимфоидной ткани начинается пролиферативный рост клеток. Все патологические изменения локализуются в капсуле. При катаральной и гиперпластической формах инфекционное воспаление может перейти в хроническое состояние. При дальнейшем развитии патологии лимфатический узел поражается гнойным растворением с образованием гнойного очага. Появляется абсцесс (ограниченное скопление гноя в капсуле). Его содержимое может попасть в область клеток, что приводит к развитию аденофлегмоны и распространению воспалительного процесса на окружающие ткани – паралимфадениту.

Некротический тип парологии развивается при быстром и массивном некрозе лимфатических узлов.

Фибринозный лимфаденит характеризуется образованием сгустков фибрина параллельно с выделением большого количества экссудата.

При таких опасных инфекционных заболеваниях, как чума и сибирская язва, лимфатические узлы инфильтрируются кровью. В таких случаях упоминают геморрагическую форму лимфаденита.

Лимфаденит обычно является следствием первичного септического воспаления. Патогенная (гноеродная) микрофлора — стрептококки и стафилококки и вырабатываемые ими токсины мигрируют из очага лимфогенным путем или током крови. Возбудители инфекции могут также попасть в лимфатические сосуды через поврежденную кожу или слизистые оболочки (контактный путь).

Первичные пещи могут быть:

- Костные панариции;
- Инфицированные раны;
- Фурункулы и карбункулы;
- Серозное воспаление;
- Абсцессы;
- Воспаление костей и костного мозга (остеомиелит).

Одной из частых причин развития лимфаденита являются стоматологические заболевания, в том числе кариес. Хронический очаг инфекции может длительное время поддерживать воспалительный процесс.

Патология часто возникает также на фоне тромбофлебита.

ЛИТЕРАТУРА:

1. PERIFERIK NERV SISTEMASI KASALLIKLARI. Ashurov Sirojiddin Eshanqul o'g'li, Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li "JOURNAL OF INNOVATIONS IN SCIENTIFIC AND EDUCATIONAL RESEARCH" VOLUME 1, ISSUE 6, 206
2. TRANSITIONAL FEATURES OF ACUTE HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT. Berdiyev Ergash Abdullayevich, Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li
3. Равшан Комилжонович Султонов ИЛМ ВА МАДАНИЯТ ЁШ ОЛИМ ВА ЕТАКЧИЛАР НИГОҲИДА ХАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ ТЎПЛАМИ.
4. Динамика минеральной плотности костной ткани при остеосинтезе переломов шейки бедренной кости стержневым аппаратом наружной фиксации и спицами Фахриддин Бахриддинович Салохиддинов
5. INTERNATIONAL JOURNAL OF DISCOURSE ON INNOVATION, INTEGRATION AND EDUCATION 1 (4), 111-116, 2020 The role of endovideo-laparoscopy in the prevention and treatment of adhesive intestinal obstruction in children
6. Эргаш Абдуллаевич Бердиев, Шавкат Тешаевич Салимов Central Asian Journal of Medical and Natural Science 2 (1), 61-65, 2021 Исследование Анальгезирующего Действия Дилтиазема И Диклофенака Натрия У Экспериментальных Животных

