

MAKTAB YOSHIGACHA BO'LGAN BOLALARDA O'TKIR OBSTRUKTIV BRONXITNING ZAMONAVIY DAVOLASH USULI

Karimova F.F.

Normurotova M.M.

Toshkent farmatsevtika instituti, Toshkent shahar, O'zbekiston respublikasi

@-mail: normurotovamahfuza@mail.ru tel: +99897-784-23-49

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12736675>

Mavzuning dolzarbligi: O'tkir obstruktiv bronxit kasalligi etiologiyasi va patogenezi, kechishi sohasida erishilgan ilmiy va ilmiy-amaliy yutuqlarga, tibbiyot amaliyotida zamonaviy davolash usullarini joriy etilishiga qaramay, zamonaviy pediatriya amaliyotida alohida dolzarb muammo bo'lib qolmoqda. Bu kasallanish darajasining yuqoriligi, kechishining og'irligi, bronxo-obstruktiv sindromning qaytalanish ehtimoli bilan bog'liq. Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra maktab yoshigacha bo'lgan bolalarda o'tkir obstruktiv bronxitning tarqalishi 15% - 50% ni tashkil etadi. Nafas yo'llarining obstruksiyesi deganda traxeya va bronx yo'llari bo'shlig'iga patologik ajralmalarning to'planishi, shilliq qavati devorining qalinlashishi, bronx silliq mushaklarining spazmi, o'pkaning retraksiya kuchining kamayishi, nafas yo'llarining tashqi tarafdin bosilishi(o'simta, absces va b)" natijasida nafas yo'llarining torayishi tushuniladi. Pediatriya amaliyotida nafas yo'llari obstruksiyesi sindromi juda keng tarqalgan bo'lib bu uning rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillarning ko'pligi va bu esa o'z navbatida uning differensial diagnostikasida qiyinchiliklar tug'dirishi bilan tushuntiriladi. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarda bronxial obstruksiyaning eng ko'p uchraydigan sabablari respirator sinsitial virusi, 3-tur paragripp virusi va adenovirus hisoblanadi. Respirator sinsitial virus va 3-tur paragripp viruslari obstruktiv bronxitning shakllanishida asosiy omildir, boshqa viruslar esa 10-20% dan ko'p bo'lmagan holatlarni keltirib chiqaradi. Maktab yoshidagi bolalarda Mycoplasma pneumoniae va Chlamydia pneumoniae infeksiyalari muhim ahamiyatga ega. Atipik (hujayra ichidagi) qo'zg'atuvchilar (xlamidiya va mikoplazma) bronxial astma rivojlanishining asosi bo'lgan bronxial giperreaktivlikning shakllanishida muhim rol o'ynaydi.

Tadqiqot maqsadi: Maktabgacha bo'lgan yoshdagi bolalarda o'tkir obstruktiv bronxitni davolashda qo'shimcha davo usulini ishlab chiqish.

Tekshiruv usullari va obekti: 2021yil 1-dekabr oyidan 2022yil 1-aprelgacha bo'lgan muddatda Nurafshon shahar tibbiyot birlashmasi Pediatriya bo'limiga o'tkir obstruktiv bronxit tashxisi bilan statsionar davoga yotqizilgan 75 ta bemor olindi.

Tekshiruv natijalari: Bemorlar 4 guruhga bo'lindi. Birinchi guruh bemorlarga bronxial obstruksiyani bartaraf qilish uchun ingalyatsion davo sifatida NaCl 0,9% 2ml+ berodual(fenoterol 25mkg\kg, ipratropiya bromid 12.5mkg\kg), ikkinchi guruh bemorlarga NaCl 0,9% 2ml+ salbutamol(0.15 mkg\kg), uchinchi guruh bemorlarga Bufesal(7%li NaCl ning buferlangan eritmasi)+ berodual, to'rtinchi guruh bemorlarga bufesal+ salbutamol ingalyatsiya qilindi. Olingan natijalarga ko'ra uchinchi va to'rtinchi guruh bemorlarda bronxial obstruksiya, yo'tal, kataral belgilar davomiyligi birinchi va ikkinchi guruhdagi bemorlarga nisbatan kamaygan.

Xulosa: Ingalyatsion bronxolitik davoda erituvchi sifatida 0,9% li NaCl eritmasi o'rniga "Bufesal" eritmasidan foydalanish samaraliroq.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. А.А. Баранов, Л.С. Намазова, В.К. Таточенко, И.В. Давидова Острый бронхолиту детей. Современные подходы к диагностике и терапии. Педиатрическая фармакология. 2015; 12(4): 441-446 стр.
2. Аронскинд Е.В., Уфимцева Л.А., Курова Э.Г., Бахарева Е.О. Состояние здоровья детей, перенесших критические состояния в периоде новорожденности. Педиатрия. 2004; 82(1): 39-42.
3. Балаболкин И.И. Бронхиальная астма у детей // Библиотека практического врача.-М., 2003.-С. 151-175.
4. Балаболкин И.И. Вирусная инфекция и бронхиальная астма у детей // Воен.-мед. журн.-2006.-№ 3.-С. 38-40.