



ERTA YOSHDAGI BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYADA KLINIK-ANAMNESTIK O'ZGARISHLAR

Kudratova Gulsara Najmitdinovna¹,

Samarkand davlat tibbiyot universiteti,

Davolash fakulteti Pediatriya kafedrasida dotsenti¹,

Xolmuradova Zilola Ergashevna²

Samarkand davlat tibbiyot universiteti,

Davolash fakulteti Pediatriya kafedrasida assistenti²

<https://www.doi.org/10.37547/ejar-v03-i02-p2-49>

ARTICLE INFO

Received: 02nd February 2023

Accepted: 10th February 2023

Online: 11th February 2023

KEY WORDS

Erta yoshdagi bolalar, shifoxonadan tashqari pnevmoniya, xavf omillari.

ABSTRACT

Ushbu maqola erta yoshdagi bolalarda shifoxonadan tashqari pnevmoniyaning klinik-anamnestik xarakterikasiga bag'ishlangan. Mualliflar tomonidan kasallikning profilaktik mezonlarini takomillashtirish bo'yicha tavsiyalar berilgan. Mualliflar takidlashicha, bolalarda xavf omillarining nojo'ya ta'siri infeksiyon bronxo-o'pka kasalliklarining o'sishiga va asoratlariga olib kelishi mumkin, o'z vaqtida bolalarda xavf omillari guruhini shakllantirish, kasallanishni oqibatini aniqlashga ularning asoratlarini kamayishiga olib keladi.

Mavzuning dolzarbligi

O'lim sabablari orasida pnevmoniya hozirgi kunda yurak-tomir kasalliklari, onkologik xastaliklar va o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklaridan keyin butun jahon miqyosida 4-5-o'rinni egallaydi. Infeksiyon kasalliklar orasida esa o'lim bilan tugallanishi jihatidan birinchi o'rinda turadi. Bu kasallikdagi o'lim hollari bemorning yoshi, kasallik qo'zg'atuvchi mikrobnig turi va bemor kishining qaerda davolanganligiga bog'liq. Masalan, AQSHda bemorlar o'rtasida yuz beradigan o'lim hollari bir foizdan besh foizgachadir. Nozokomial pnevmoniya (gospital pnevmoniya) dan yuz beradigan o'lim hollari 30- 60 dan 80 foizgacha boradi. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash vazirligining statistik ma'lumotlariga qaraganda 1996-1998-yillarda respublikada pnevmoniya bilan kasallangan bemorlar soni har 100 ming aholiga hisoblanganda 757,1 dan 893,9 gacha ortgan va o'lim ko'rsatkichi 30,7 ni (har 100000 nafar aholiga) tashkil etgan.

Butun dunyo sog'liqni saqlash tashkilotlari ma'lumotlari buyicha, bolalar o'limini asosiy sababi zotiljam hisoblanadi.

Har yili bir millionga qadar 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limini sababini pnevmoniya tashkil qiladi. Pediatriya amaliyotida pnevmoniyani va uni asoratini oldini olish uchun erta va aniq tashhis quyish muhim ahamiyatga egadir.

Kichik yoshdagi bolalarda pnevmoniyani ko'p kuzatilishini sababi, bu yoshdagi bolalar organizmining immunologik, funksional va anatomik etilmasligi bilan bog'liq. O'pka-bronx patologiyasi buyicha ko'p izlanishlar o'tkazilganligiga qaramasdan, bolalar pulmonologiyasida aktual muommalardan biri bo'lib qolmoqda.



Shunday qilib, o'pka-bronx tizimi kasalliklarini ko'p uchrashi, ko'payishi, pediatri-pulmonologlarni tashhis quyish usullarini, davolash va kasallikni profilaktik choralarini ko'rishni mukamallashtirish zarur.

Yuqoridagilarni hisobga olgan holda oldimizga **maqsad** quydik: bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamni rivojlanishiga qaltis omillarni va primorbid holatlarni ta'sirini o'rganish.

Ishning vazifalari:

Bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamni klinikasini va anamnezini o'rganish va xulosalash. Tekshirish natijalariga qarab (qaltis omilni ta'siriga qarab), oqibatini, zotiljamni aoratini aniqlash.

Kichik yoshdagi bolalarda zotiljamni ikkilamchi profilaktikasi buyicha pediatriklarni va umumiy amaliyot shifokorini tavsiyalarini mukamallashtirish..

Tadqiqot materiallari va usullar

Bizni kuzatuvimiz ostida 48 ta bolalar buldi. Barcha bolalarni ikki guruhga bo'ldik: asosiy guruhni shifoxonadan tashqari zotiljam bilan kasallangan 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bemorlar - 28 ta bola, ikkinchi guruhni 1 yoshdan 3 -yoshgacha bo'lgan 20 ta sog'lom bolalar tashkil qildi.

Tekshirish 2020-2022 yillarda shahar bolalar shifoxonasida o'tkazildi, 28 bemordan 15 tasi o'g'il bolalar, 13 tasi qiz bolalar, zotiljamni asoratsiz o'tkazganlar soni 20 ta va 8ta bolada zotiljam asoratli kechgan.

Oldimizga quyilgan vazifaga asosan biz kasallikni klinikasi va anamnezini, zotiljamni rivojlanishiga ta'sir qiluvchi asosiy qaltis - antenatal omillar va postnatal omillarni o'rganib chiqdik.

Bemorlar anamnezida onaning homiladorlik davrida nojo'ya ta'sir qiluvchi qaltis omillar aniqlandi - gestoqlar, nefropatiya, homila tushish xavfi - 3(10,7%), homilador ayollarning ekstragenital kasalliklari - 7(25%), o'tkir virusli kasalliklar, o'tkir bronxit, siydik yo'li infeksiyasi, homiladorlikni asoratli kechishi, homila-yo'ldosh o'rtasida qon aylanishni buzilishi 2(8,03%), homilador ayollarni 8 (28,8%) tasida temir tanqisligi anemiyasini 1 darajasi aniqlandi, 2 (7,14%)ta bola gestatsion yoshi tug'ilganda 28 haftadan kam bo'lgan, tibbiy yordamga kech murojaat qilgan 3(10,7%), shifoxonaga vaqtida yotqizilmagan 2 (7,14%), surunkali homila gipoksiyasi, chaqaloq asfiksiyasi, chala tug'ilgan bola atelektazi 1(3,57%) aniqlandi.

Surunkali homila infeksiyasi, bola organizmiga kislorodni etarli darajada tushmasligi natijasida bolani normal o'sishiga ta'sir qiladi

Shunday qilib, biz oldimizga qiyilgan maqsad asosida, bolalarda kasallikni klinik anamnestik belgilarini va asosiy qaltis omillarni pnevmoniyani rivojlanishiga ta'sir qilishini o'rganib chiqdik.

Undan tashqari shifoxonadan tashqari pnevmoniyani, asosiy klinik belgilari o'rganildi. Gemik gipoksiya to'fayli hansirash 19(67,9%;), yo'tal sindromi 28(100%), hamma bemorlarni isitmasi 2-3 kun davomida, 38.5.S bo'lgan. 18(66,3%) ta bemorda intoksikatsiya belgilari-ishtahani pastligi holsizlik, injiq, uyqusini buzilishi aniqlangan.

20(71,4%) bolada pnevmoniya asoratsiz kechgan, ya'ni nafas etishmovchilik belgilari, neyrotoksikoz, infeksiyon-toksik shok kuzatilmagan.



Kuzatishlar shuni ko'rsatdiki, shifoxonadan tashqari pnevmoniyani rivojlanishiga asosiy omillarga kiradi: sovuqda uzoq muddatda qolish, o'zgaruvchan obu-havo omillari, ota-onasini zararli odatlari (chekishlar), onasini homiladorlik davri asoratli kechgan bo'lsa, premorbid holati yomon bo'lsa.

Bolalarni 8(28,5%) da pnevmoniya asoratli kechgan, ya'ni baland isitma, hansirash, hurujsimon balg'amli yo'tal uzoq davom etgan.

Nazorat guruhini 20 ta sog'lom bolalar tashkil qildi, bu bolalarni anamnezida onalarini homiladorligi asoratsiz o'tgan, bolalar ko'krak suti bilan boqilgan, chiniqtirish muolajalari olib borilgan (massaj, gimnastika, toza havoda tez-tez olib yurish).

Oldimizga quyilgan vazifalardan biri bolalarda pnevmoniyani rivojlanishini oldini olish uchun profilaktikaga katta ahamiyat berish. Profilaktika spetsifik va nospetsifiklarga ajratiladi.

Shifoxonadan tashqari pnevmoniyani spetsifik profilaktikasi- pnevmokokk va gemofil tayoqchaga qarshi emlash o'tkazish.

Ikkilamchi nospetsifik profilaktikada qaltis omillarni ta'sirini o'rganib, umumiy amaliyot shifokorlariga qo'shimcha ma'lumotlar berish kerak: o'tkir respirator kasalliklarini oldini olish, bolalarni ovqatlanishiga ahamiyat berish, ya'ni ona suti bilan boqishni targ'ib etish, vaqtida qo'shimcha ovqatni tartib qoidalarga amal qilgan holda berish, balg'amni suyultirish uchun ko'proq suv berishni tavsiya etish, toza havoda etarlicha bo'lish, lekin sovuq havoda uzoq muddatda qolib ketmaslik, kasal bolalar bilan kontaktda bo'lishni chegaralash.

Nafas gimnastikalarini vaqtida o'tkazish zarur, bu o'pkada gaz almashinuvini yaxshilaydi, virus va bakteriyalarni bola organizmida ko'payishini oldini oladi, profilaktikani yana bir turi chiniqtirish usulidir. Chiniqtirishni kasallikdan keyin o'tkazish kerak, u bola organizmini har qanday kasalliklardan saqlaydi.

Xulosa.

1. Pnevmoniya bilan kasallangan bolalarni premorbid holatini o'rganish, davolash muolajalarini to'g'ri olib borishga va har qanday asoratlarni oldini olishga yordam beradi.
2. O'z vaqtida kasallikka olib keladigan qaltis omillarni aniqlash, kasallikni ikkilamchi profilaktikasini mukamallashtirish, bolalarda bronxopnevmoniya kasalligini uchrashini va kelib chiqadigan asoratlarini kamaytiradi.

References:

1. Никонова Е.В., Чучалин А.Г., Черняев А.Л. Пневмония: эпидемиология, классификация, клинико-диагностические аспекты // Русский медицинский журнал. - 2010. - № 17, - Том 5. -С. 340-345.
2. Новиков Ю.К. Современные подходы к лечению пневмоний // Русский медицинский журнал. - 2002. -№ 5. - Том 10. -С. 758-761.
3. KarimdjanoV I.A., Iskanova G.X., Israilova N.A. Stupenchataya terapiya vnebolnichnoy pnevmonii u detey //Zdorove rebenka. 2014; 3: 70-73.
4. Kudratova Gulsara Nazhmitdinovna, Kholmuradova Zilola Ergashevna, Ishkabulova Gulchekhra Dzhonkhurozovna, & Kodirova Shahlo Salahitdinovna. (2022). Costs Syndrome in Children, Causes, Comparative Diagnosis and Rational Therapy (Review of the article). The Peerian Journal, 6, 8–13.



5. Kudratova , G., & Xolmuradova , Z. . (2022). Shifoxonadan tashqari zotiljam bilan kasallangan bemorlarda komorbid patologiyaning tuzilishi. O'tkir davrda yurak-qon tomirning o'zgarishi. Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences, 2(9), 11–15.
6. Алимова Х.Р. Анализ причин осложнение пневмонии у детей раннего возраста: материалы республиканской научно-практической конференции.
7. Сборник тезисов XX конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» Москва, 16–18 февраля 2018;
8. Гарифулина Лиля Маратовна, Холмурадова Зилола Эргашевна, Лим Максим Вячеславович, Лим Вячеслав Иннокентьевич Психологический статус и пищевое поведение у детей с ожирением // Вопросы науки и образования. 2020. №26 (110).
9. Abaturov OE, Volosovets AP, Yulish YeI. The role of Toll-like receptors in pathogen-associated molecular rectification of infectious pathogenic agents in the development of inflammation; Part 1: The TLR family. 2012; (40): 116-121.