



## ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ЎТКИР ЗОТИЛЖАМНИ КЕЧИШИДА ПРЕМОРБИД ҲОЛАТНИ МОҲИЯТИ

<sup>1</sup>Қудратова Гулсара Нажмитдиновна

Самарканд давлат тиббиёт университети. Даволаш факультети

Педиатрия кафедраси доценти,

<sup>2</sup>Холмурадова Зилола Эргашевна

Самарканд давлат тиббиёт университети. Даволаш факультети

Педиатрия кафедраси ассистенти.

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7794627>

### ARTICLE INFO

Received: 23<sup>th</sup> March 2023

Accepted: 30<sup>th</sup> March 2023

Online: 31<sup>th</sup> March 2023

### KEY WORDS

Эрта ёшдаги болалар,  
зотилжам, преморбид  
ҳолат.

### ABSTRACT

Эрта ёшдаги болаларда ўткир зотилжам касаллигини ривожланишига, кечишига, оғирлик даражасига преморбид ҳолатни (рахит, гипотрофия, анемия, аллергия, диатез) таъсир қилиши аниқланди. Ушбу касалликлар фонида зотилжам билан касалланган болаларни шифохонада даволаш муддати чўзилиши, касалликни оғirroқ кечиши кузатилди.

Шуни учун зотилжам билан касалланган беморларни даволашда преморбид ҳолатни ҳисобга олиш керак ва комплекс терапияга ҳамроҳ касалликларни олдини олиш учун комплекс терапия ўтказиш зарур.

Пневмония - бу ўпка тўқимасининг ўткир инфекцион касаллиги бўлиб, вирус, бактерия, замбуруғлар билан чақирилади. Пневмонияни олдини олиш учун вақтида иммунизация қилиш, тўғри рационал овқатлантириш, этиологик омилларни йўқотиш билан эришилади.

Эрта ёшдаги болаларни касалликлари ўртасида нафас олиш тизими касалликлари муҳим ўринни эгаллайди. ва, актуал муоммолардан бири бўлиб, эрта ёшдаги болалар ўлимини асосий сабабларидан бири ҳисобланади.

Бу асосан кичик ёшдаги болаларни юқори нафас олиш тизимининг анатомо-физиологик хусусиятларига ҳам боғлиқдир. Касалликни эрта белгиларини аниқлаш ва ўткир, чўзилувчан пневмонияни олдини олиш учун профилактика қилиш йўллари ишлаб чиқиш, касалликга олиб келадиган қалтис омилларни ўрганиш зарур. Қалтис омиллар асосида эндоген ва экзоген омиллар ётади. Эндоген омилларга преморбид ҳолатлар: буларга биринчи ўринда - рахит, дистрофия, темир танқислиги анемияси, аллергия диатез касалликлари киради. Булар бола организмни химоя фаолиятини пасайтиради; модда алмашинувини, электролитлар алмашинувини бузилишига олиб келади ва ўпка-бронх касаллигини кечишига таъсир қилади.

**Ишнинг мақсади:** Эрта ёшдаги болаларда пневмония касаллигини ривожланишида преморбид ҳолатни таъсирини ўрганиш.



**Текшириш материаллари ва усуллари.** Буни учун биз шаҳар болалар шифохонасида даволаниб кетган 75 та бемор болаларни касаллик тарихини таҳлил қилиб чиқдик. Бир ёшгача 50 (66,6%)та бола ва 1 ёш дан 2 ёшгача 25 (33,3%)та бемор болалар ташкил қилди. 50 (66,6%)та беморда пневмония преморбид фониди (рахит, гипотрофия, анемия, алергик диатез) ўтган ва 25 (33,3%)та болада ҳамроҳ касалликлар бўлмаган (назорат гуруҳи). Бир ёшгача бўлган беморларни 50 тадан 28 (56%)таси қиз болалар, 22(44%) таси ўғил болалар, 1 ёшдан 2 ёшгача бўлган беморларни 25 тадан 10 (40%) таси қиз бола ва 15 (60%)тасини ўғил болалар ташкил қилди. Текширилаётган беморларни кўпчилиги Самарқанд туманларидан келиб даволанишган. Анамнездан аниқландики, пневмонияни келиб чиқишига болани тўғри овқатланишини ҳам аҳамияти бор. Болаларни 40 -50% аралаш ва сунъий овқат билан овқатлантирилган, назорат гуруҳида эса 25%. Овқат рационини асосини углеводлар ташкил қилиб, сабзовод маҳсулотлари, мевалар ва уларни шарбатлари кам киритилган.

Пневмонияни ривожланишида эндоген-конституционал омилларни аҳамияти каттадир. Шунинг учун оналарни антенатал даврини кечишини ва туғилишни, кечишини ўрганиб чиқдик.

Асосий гуруҳда 28% (14 та) да, назорат гуруҳида эса 12% (3 та) да оналарда ҳомиладорлик оғирроқ ўтган. Салбий пре ва интранатал омилларни пневмонияни келиб чиқишига ва ҳамроҳ касалликларни ривожланишига муҳим аҳамияти борлиги кузатилди. Пневмонияни келиб чиқишида фаслни таъсирини ўрганганимизда 46,6% беморларда касалликни бошланиши ва қайталаниши куз ва қиш пайтларида тўғри келди, аммо 16% беморларда пневмонияни бошланиши ёз пайтида кузатилди, яъни таққослаганда пневмонияни келиб чиқишда фаслга боғлиқлиги ўртасида етарлича фарқ кузатилмади.

Эрта ёшдаги болаларда пневмонияни ривожланишида ҳамроҳ касалликларга алоҳида аҳамият берилди, чунки бу касалликлар бола организмни реактивлигини пасайтириб, салбий ҳолатни юзага келтиради ва пневмонияни чўзилишига ва асоратли кечишига олиб келади.

Шифохонага пневмония билан ётқизилган асосий гуруҳдаги болаларда рахит касаллигини белгилари аниқланди, 12 (24%) та беморда I даража рахит белгилари, қолганларида - рахит II даражага хос белгилар аниқланди. Пневмонияни кечиши рахит касаллигини даврларига боғлиқлиги аниқланди, яъни рахитни авж олган даврида пневмонияни оғир шакли 2 марта кўпроқ кузатилди, тикланиш даврида (реконвалесценция), асосан пневмонияни асоратланмаган шакли кўпроқ учради. Беморларда оғир пневмония билан рахитни авж олган даврида тез токсикоз ривожланиб, нафас етишмовчилик белгилари (ҳансираш, цианоз), гиперермия ва циркулятор бузилишлар кузатилди Асосий гуруҳдаги 15 (30%) та беморда гипотрофия касаллиги, асосан II даражаси аниқланди. Бу беморларда пневмония учоқли шаклда чўзилувчан бўлиб, иситмаси субфебрилл, интоксикация белгилари унча аниқ эмас, аммо баъзи беморларда отит, фурункулёз аниқланди.

Асосий гуруҳдаги беморларни 13 таси(26%) да эксудатив-катарал диатез ва 8 та(16%) беморда лимфатико гипопластик диатез аниқланди. Алергик диатези бор



беморларда пневмония қуйидаги белгилар билан кечган: гипертермия, токсикоз, кучли тахикардия; обструктив синдром (масофали хириллаш,эксператор ҳансираш, нафас олишга қўшимча мушакларни қатнашиши,нафас чиқариши узайган, перкуссияда қутичасимон товуш ва аускультацияда ўпкада кичик майда пуфакли ва хуштаксимон хириллашлар) 1,5-2 марта кўпроқ кузатилган, касаллик чўзилувчан кечган. Пневмония билан беморларни 5 (10%;) тасида рентгенда тимомегалия аниқланди.

Беморларни касаллик тарихини таҳлил қилганимизда, 24 (48%) тасида темир танқислиги камқонлиги аниқланди.14 тасида анемияни енгил даражаси (Hb 100 – 90г/л, эритроцитлар  $3,5 \cdot 10^{12}$  1 л); 10 тасида ўрта оғир шакли— (Hb 70 – 80г\л; эритроцитлар  $3,1 \cdot 10^{12}$  1 л). Бу гуруҳдаги болаларда анемияни оғирлик даражасини учраши, беморларни тез-тез касалланиши (3-4 марта), эрта сунъий овқатланишга ўтказилганлиги, ҳамроҳ касалликларни борлиги (рахит, анемия, гипотрофия, аллергия диатез) билан боғлиқдир. Асосий гуруҳдаги беморларни шифохонада ўртача ётиш муддати 24,5, назорат гуруҳида – 15,3 ташкил қилди.

Маълумки пневмонияни тўлиқ тикланиши учун ўз вақтида ташҳис қуйиш ва касалликга хос эрта белгиларини аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Бизни текширишларимиз натижаси буйича 44,4% болаларда пневмония секинлик билан бошланган, ўткир респиратор вирусли инфекция билан, қолганларида касаллик ўткир бошланган. Пневмония билан кўп беморларга ташҳис кеч қуйилган ва шифохонпага кеч (касалликни 7-10 кунлари) ётқизилган. Шу сабабли асосий гуруҳда 58% (29) бемор шифохонага ўрта оғир ва оғир ҳолатда ётқизилган. 53,4% беморларда преморбид ҳолат билан пневмонияни токсик шакли аниқланди. Назорат гуруҳида ҳамроҳ касалликлари бўлмаган беморларда 80% пневмония асоратсиз ўтди, асосий гуруҳда аллергия диатези бор беморларда 2-3 марта кўпроқ обструктив синдром кузатилди.

Пневмонияни ташҳисида рентгенологик текширишлар муҳим уринни эгаллайди. Бизнинг таҳлилимизда рентгенологик текширишда беморларни 14% пневмония тасдиқланмади, буни сабаби, балки районлардан келган беморларни фаол даволаниб келганлиги билан боғлиқдир.

Шундай қилиб, салбий ҳолатлар бор эрта ёшдаги болаларда ( сунъий овқатлантириш, сифатий ва миқдорий етишмовчиликлар натижасида келиб чиқадиган касалликлар, яъни рахит, гипотрофия, анемия, аллергия диатез ) пневмонияни ривожланишига ва янада оғирроқ кечишига олиб келади.

Шунинг учун пневмония билан касалланган эрта ёшдаги болаларни даволашда асосий жараён билан бирга, ҳамроҳ касалликларни аниқлаш ва уларга қарши комплекс даволаш ишларини олиб боришга йўналтириш керак, булар касалликни оқибатига ижобий таъсир кўрсатади.

Хулоса қилганда, эрта ёшдаги болаларга тиббий ёрдам кўрсатишни сифатини яхшилаш, рационал овқатланишни йўлга қуйиш, рахит касаллигини, анемияни ва аллергия диатез касалликларини профилактикасини ўз вақтида олиб бориш, эрта ёшдаги болаларни соғлом ўсишига олиб келади, пневмония каби оғир касалликларни ва унинг асоратларини олдини олади.



## References:

1. Марушков В.И., Мельникова И.М. Современные подходы к комплексному восстановительному лечению детей с частыми повторными заболеваниями органов дыхания. // Пульмонология детского возраста: проблемы и решения – Вып.4.- М,2004.– С.113-122.
2. К.А.Святкина, С.Н.Якубова,Н.Б.Шошина,Г.А.Кулькова О значении преморбитного состояния в возникновении острых пневмонии у детей раннего возраста.Каз.мед.журнал №4 1988 г.
3. Практикум по педиатрии. Учебное пособие: В 2-х ч. Ч.1 / Под ред. Д.Ю.Овсянникова. М.: Изд-во РУДН, 2014. - 228 с. <http://lib.rudn.ru/ProtectedView/Book/ViewBook/5466>
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. Практикум по педиатрии. Учебное пособие: В 2-х ч. Ч.2 / Под ред. Д.Ю.Овсянникова. М.: Изд-во РУДН, 2015. - 276 с
6. Kudratova , G. ., & Xolmuradova , Z. . (2023). ERTA YOSHDAGI BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYADA KLINIK-ANAMNESTIK O'ZGARISHLAR. Евразийский журнал академических исследований, 3(2 Part 2), 39–42.
7. Интерстициальные заболевания легких у младенцев. Монография / Д.Ю. Овсянников. М.: Изд-во РУДН, 2014. - 182 с. <http://lib.rudn.ru/ProtectedView/Book/ViewBook/4351>
8. Kudratova Gulsara Najmitdinovna, Ishkabulova Gulchekhra Dzhonkhurozovna, & Kholmuradova Zilola Ergashevna. (2023). CLINICAL AND ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF OUT-OF-HOSPITAL ZOTILJAM IN YOUNG CHILDREN. Galaxy International Interdisciplinary Research Journal, 11(2), 129–131.
9. Доказательная пульмонология новорожденных и грудных детей. Учебное пособие / под ред. Д.Ю.Овсянникова. М.: Изд-во РУДН, 2017. – 14
10. Kudratova Gulsara Najmitdinovna, & Kholmuradova Zilola Ergashevna. (2022). Acute Bronchiolitis in Children. Eurasian Research Bulletin, 12, 38–42.
11. Кудратова , Г., & Холмурадова , З. . (2022). ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ЗОТИЛЖАМ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КОМОРБИД ПАТОЛОГИЯНИНГ ТУЗИЛИШИ. ЎТКИР ДАВРДА ЮРАК-ҚОН ТОМИРНИНГ ЎЗГАРИШИ. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(9), 11–15.