

## **Bolalarda pnevmoniya kasalligi kevhishing o'ziga xos xususiyatlari.**

*Sultonova Gulhayo Muzaffarjon qizi*

*Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi*

*Mardonova Sevinch Xayrullo qizi*

*Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi*

*Asgarova Madina Dilshodjon qizi*

*Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi*

*Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi*

Abstract. Most of us are familiar with pneumonia today. The reason is that the incidence of this disease has recently been observed in our country as well as in the whole world. Unfortunately, this disease does not spare children. This can be attributed to the worldwide pandemic situation, the emergence of new strains of the "Covid-19" infection, and the fact that the same strains are often found in children. In addition, several other factors are causing the increase in lung disease in children. In particular, when viral infections spread through air-drops increase, the child does not follow the rules of personal hygiene, does not use protective equipment correctly, and several other reasons lead to this disease.

Key words: pneumonia, etiology, disease clinic, pathogenesis, disease diagnosis, treatment, disease prevention, fungi, bacteria, hematogenous, lymphogenous, inflammation, obstruction, pleurisy, cardiovascular syndrome

**Pnevmoniya** — o'pka to'qimalaridagi yallig'lanish jarayonidir. Ko'p holatlarda kasallikni qo'zg'atuvchi vosita infeksiyalardir. Infeksiyaning tanaga kirish yo'llari turli xil: ko'pincha havo-tomchi orqali, kam hollarda — qon orqali. Pnevmoniya rivojlanishi uchun mas'ul bo'lgan mikroorganizmlarning bir qismi inson tanasida doimo mavjud. Immunitetning muhofaza qilish darajasi me'yorda bo'lganda u bunday infeksiyalar bilan muvaffaqiyatli kurashadi, himoya kuchlari darajasining pasayishi (*gipotermiya* [sovqotish], birlamchi kasalliklar) bilan o'pkada yallig'lanish jarayoni rivojlanadi. Kasallikning simptomatikasi qo'zg'atuvchiga, bemorning yoshiga, sog'lig'ining holatiga bog'liq. Kasallik o'tkir tarzda yoki sezilmaydigan shaklda rivojlanadi; klassik belgilarga ega bo'lishi yoki

asimptomatik (alomatlarsiz), atipik pnevmoniya tarzida kechishi mumkin. Keksa bemorlarda, immunitetni zaiflashtiradigan dori qabul qiluvchilarda va immunitet tizimi sust bo'lgan bolalarda jiddiy o'pka asoratlari bilan kechadigan kasallikning eng og'ir shakli qayd etiladi.

Bolalarda pnevmoniya kasalligini keltirib chiqaruvchi sabablar:

- Kasalxona ichi pnevmoniyalarini Ps. aeruginosa, kam hollarda– Kl. pneumonie, St. aureus, Proteus spp. va boshqalar.
- Kasalxonadan tashqari pnevmoniyalarini chaqiruvchilari bolaning yoshiga bogliq
- Chaqaloqlarda onaning urogenital infeksiyalari chaqiradi
- Postnatal Pnevmoniyani B guruhli streptokokklar, kam hollarda E. coli, Klebsiella pneumoniae, St. aureus, St. epidermalis.
- Antinatal–G, D guruhli streptokokklar, Ch. trachomatis, ureaplasma urealiticum, Listeria monocytogenes, Treponeta pallidum.
- 6 oylikgacha bolalarda : stafilokokk, gramm.manfiy ichak florasi, kam hollarda -Moraxella catarrhalis, Str. pneumoniae, H. influenzae, Ch. Trachomatis chaqiradi

O'pka to'qimasiga yuqumli omillar quyidagi uch yo'l orqali tushishi mumkin:

- 1.Xavo bilan yuqori nafas yo'llari orqali - aerogen (bronxogen) yo'l.
2. Qonga tushgan yuqumli omillarning o'pka to'qimasiga o'tish - gematogen yo'l.
- 3.Limfa suyuqligi orqali o'pka to'qimasiga tushish - limfogen yo'l bilan

Kasallikning patogenezi. Yuqumli omillar o'pka to'qimasiga tushgach, yallig'lanish o'choqlari paydo bo'ladi, bu esa o'z navbatida o'pka qo'shuvchi to'qimasining bo'rtishiga,

- alveolalarda suyuqlik to'planishiga olib keladi. Bu xolatda alveolalarda
- O<sub>2</sub> ning so'rilishi kamayib, natijada uning qondagi miqdori kamayadi (gipoksiya). Shu bilan bir qatorda qondagi karbonat anhidrid gazi (CO<sub>2</sub>) chiqarish ozayib, qonda uning miqdori me'yoridan ancha ko'payadi
- (giperkapniya). Bu esa nafas olish faoliyatining yetishmovchiligiga olib keladi.

- Organizmda to'plangan CO<sub>2</sub> gazi nafas olish markaziga salbiy ta'sir ko'rsatadi, xansirashga olib keladi.

Gipoksemiya nafas yetishmovchiligiga, respirator atsidoz, qonda karbonat anhidritning ko'payishi (giperkapniya) bilan kechadi. Giperkapniya nafas markazini qo'zg'atadi va kompensator reakstiyani - xansirashni chaqiradi. Bundan tashqari, gipoksiya va intoksikatsiya nafas fermentlarining funksional aktivligini susaytiradi va vitaminlar zaxiralarini kamaytiradi. poligivitaminoz yuzaga keladi. Gipoksiya tufayli gemodinamikaning buzilishi va mikrotsirkulyatsiyaning uzgarishi markaziy nerv sistemasi va jigar tukimlarida patologik uzgarishlarga sabab buladi modda almashinuvining barcha turlari buziladi, nafas yetishmovchiligi kuchayadi.

Bolalarda kasallanish ko'rsatkichi yosh bilan bog'liq: 3 yoshgacha bolalar 3 yoshdan katta bolalarga ko'ra 2-3 barobar ko'proq kasal bo'ladi (100 ta boladan 1,5-2 tasi). Emizikli chaqaloqlarda pnevmoniya ko'pincha qayt qilish tufayli aspiratsiya, tug'ma nuqsonlar, nafas yo'llariga yot jismlarning tushib qolishi natijasida rivojlanadi. Bolalarda pnevmoniya alomatlari yoshi, etiologiyasi va yallig'lanish jarayonining tarqalishiga qarab farq qiladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda quyidagi belgilar kuzatiladi:

- Uyquchanlik, holsizlik, umumiy bezovtalik, ishtahaning yo'qligi;
- Tez-tez hech bir sababsiz yig'lash;
- Isitma, ko'pincha subfebril chegaralarda (37-38° C);
- Nafas olish tezligi oshishi;
- Bir tomonlama zotiljamda — bir o'pkaning kam kengayishi alomatlari, nafas olish buzilishi tufayli ko'krak qafasining bir tomoni ko'p kengaymaydi;
- Nafas yetishmovchiligi simptomlari — burun-lab uchburchagi sianozi (ko'kimtir tus olishi), ayniqsa, yig'layotganda, oziqlanayotganda, yuqori qo'zg'alish kuzatilgan vaqtda barmoq uchlarining ko'karishi.

Katta yoshdagi bolalarda pnevmoniya belgilari kattalardagi o'pka yallig'lanishi belgilari o'xshash: isitma, holsizlik, uyquchanlik, ko'p terlash, ishtaha yo'qolishi, sevimli faoliyatga qiziqish yo'qolishi, o'pkaning ko'p qismi yallig'langan bo'lsa nafas yetishmovchiligi rivojlanishi.

Davolash. Kasallikni barvaqt aniqlab uz vaqtida davolash, katta axamiyatga ega. Davolash ishlari uy sharoitiga va shifoxona sharoyitiga olib boriladi. Kasallikni

aniqlanganda antibiotiklar tayinlanadi. Qaysi antibiotikni qo'llash ayni muddao ekanligini bilish uchun, uning antibiotiklarni sezuvchanligini aniqlash lozim.

Tanlov variant shifokor tomonidan amalga oshiriladi, bu quyidagi omillarga bog'liq:

- Bolaning yoshi.
- Bolaning umumiy holati.
- Kasallikning taxminiy shakli.
- Ota-onalarning bemor bolaga zarur yordam ko'rsatish qobiliyati.
- Oilada chekuvchi qarindoshlarning borligi.

Agar pnevmoniyaning o'tkir shakli davolanmasa, u surunkali holatga tushib, olti oygacha davom etishi mumkin. Bolalardagi pnevmoniyani davolash asosan antibiotiklarni tayinlash orqali amalga oshiriladi. Albatta, birinchi tekshiruv vaqtida shifokor patogenning turini aniq aniqlashga qodir emas. Shu munosabat bilan birinchi navbatda umumiy ta'sirga ega antibiotiklar buyuriladi. Keyinchalik, diagnostika ma'lumotlari to'planishi bilan oldingi uchrashuv bekor qilinishi yoki tasdiqlanishi mumkin.

Bundan tashqari, bemorga iloji boricha ko'proq suyuqlik ichish juda muhim, chunki pnevmoniya bilan organizm kuchli terlash tufayli ko'p miqdorda suyuqlikni yo'qotadi. Bundan tashqari, ko'p miqdorda suv ichish kasal tanadan toksinlarni tezda olib tashlashga imkon beradi. Ammo o'pka shishi belgilari bo'lsa, suyuqlik iste'molini cheklash kerak.

Odatda, bolalarda pnevmoniya bronxlarda shilimshiq paydo bo'lishi va yo'tal bilan birlashtiriladi, buning natijasida u nafas olish tizimidan chiqariladi. Shu munosabat bilan dori vositalarining muhim toifasi yo'talni bartaraf etishga qaratilgan dorilardir. Ular uchta asosiy toifaga bo'linadi: mukolitik, ekspektoran va bronxodilatator. Mukolitik preparatlar shilimshiqning viskozitesini pasaytiradi va ekspektoranlar uning chiqarilishini osonlashtiradi. Ekspektoranlar va mukolitiklar orasida Bromhexine ko'pincha Ambrohexal va Asetilsistein bilan birga qo'llaniladi. Spazmlarni bartaraf etish uchun mo'ljallangan bronxodilatatorlar orasida "Eufillin" ko'pincha ishlatiladi. Antitussiv dorilarni qo'llash qat'iykontrendikedir, chunki ular o'pkada balg'amning turg'unligiga olib keladi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati**

- 1.A.X.Zokirxo'jayev "Bolalar yuqumli kasallilari"-Toshkent 2008
  - 2.T.Daminov, B.Xalmatova, U.Boboyeva "Bolalar kasalliklari" Toshken 2008
  - 3.O.S.Maxmudov "Bolalar yuumli kasalliklari" Toshkent 1995
  - 4."Patologiya detey starshego vozrasta",-pod redaksiyey A.A.Baranova, M , -199
  5. Shabalov N.P.Detskie bolezni. Sankt-Peterburg, Moskva Xarkov. Minsk 2000
- 4.<http://www.ziyonet.uz/> <http://www.medline.com/>