

TUG‘MA NUQSONI BOR BOLALARDA PNEVMONIYA: KECHISHI, DAVOLASH, OLDINI OLISH, PROGNOZI VA ZAMONAVIY YECHIMLARI.

Abduqahhorov Murodilla Omonulla o‘g‘li

Namangan viloyati Impuls instituti oqituvchisi

Annotatsiya: Pnevmoniya – o‘pka to‘qimalarining infeksiyon yallig‘lanishi bilan kechuvchi jiddiy kasallik bo‘lib, ayniqsa, tug‘ma nuqsonlari bor bolalarda og‘irroq o‘tadi. Bunday bolalarda nafas yo‘llarining rivojlanish anomaliyalari, yurak-qon tomir tizimi nuqsonlari, immunitet sustligi, kichik qon aylanish doirasidagi dimlanish, qon aylanishni sustligi, oziqlanishni buzilishi kasallikning og‘ir kechishiga sabab bo‘lishi mumkin. Ushbu maqolada tug‘ma nuqsoni bor bolalarda pnevmoniyaning kechishi, davolash usullari, oldini olish choralari va prognozi haqida batafsil ma’lumot beriladi.

Kalit so‘zlar: pnevmoniya, o‘pka, qon aylanishi, traxeya , immunitet, infeksiyon yallig‘lanish, anomaliya.

ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ: ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА, ПРОГНОЗ, СОВРЕМЕННЫЕ РЕШЕНИЯ.

Абдукаххоров Муродилла Омонулла угли

Преподаватель Института «Импульс» Наманганской области

Аннотация: Пневмония — тяжелое заболевание, характеризующееся инфекционным воспалением легочной ткани, которое особенно тяжело протекает у детей с врожденными пороками развития. У таких детей аномалии развития дыхательных путей, пороки сердечно-сосудистой системы, ослабленный иммунитет, застой в малом круге кровообращения, нарушение кровообращения, гипотрофия могут стать причиной тяжелого течения заболевания. В статье даны подробные сведения о течении, лечении,

профилактике и прогнозе пневмонии у детей с врожденными пороками развития. **Ключевые слова:** пневмония, легкие, кровообращение, трахея, иммунитет, инфекционное воспаление, аномалия.

**PNEUMONIA IN CHILDREN WITH CONGENITAL DEFECTS:
COURSE, TREATMENT, PREVENTION, PROGNOSIS, AND MODERN
SOLUTIONS.**

Abdukahhorov Murodilla Omonulla oglu

Teacher at Impulse Institute of Namangan region

Abstract: Pneumonia is a serious disease characterized by infectious inflammation of the lung tissue, which is especially severe in children with congenital malformations. In such children, developmental anomalies of the respiratory tract, defects in the cardiovascular system, weakened immunity, stagnation in the small blood circulation, poor blood circulation, and malnutrition can cause a severe course of the disease. This article provides detailed information about the course, treatment, prevention, and prognosis of pneumonia in children with congenital malformations.

Key words: pneumonia, lungs, blood circulation, trachea, immunity, infectious inflammation, anomaly.

1. Pnevmoniyaning kechishi tugʻma nuqsoni bor bolalarda.

Tugʻma nuqsonli bolalarda pnevmoniya odatdagi sogʻlom bolalarga nisbatan uzoqroq, ogʻirroq kechishi va tez-tez takrorlanishi mumkin. Bu quyidagi omillar bilan bogʻliq:

1. Nafas tizimi anomaliyalari – traxeya, bronx va oʻpka rivojlanishidagi tugʻma nuqsonlar balgʻam chiqishini qiyinlashtirib, infeksiya rivojlanishini tezlashtiradi.

2. Immunitetning pasayishi – immuniteti sust bolalar bakterial va virusli infeksiyalarga ko‘proq moyil bo‘ladilar.

3. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari – yurak nuqsonlari bo‘lgan bolalarda o‘pka qon aylanishi buzilgan bo‘lishi mumkin, bu esa pnevmoniyaning og‘ir kechishiga olib keladi.

4. Metabolik va genetik kasalliklar – masalan, mukovissidoz yoki biriktiruvchi to‘qima displaziyasi bilan tug‘ilgan bolalarda pnevmoniya tez-tez uchraydi va uzoq davom etadi.

5. Tug‘ma nuqsoni bor bolalarda oziqlanishning buzilishi, jismoniy rivojlanishdan orqada qolish, oshqazon ichak sistemasi anomaliyalari kasallikka qarshi kurashishini susaytiradi.

Pnevmoniyaning Klinik Belgilari

Haroratning 38–39°C darajagacha ko‘tarilishi-tug‘ma nuqsonli bolalarda tana xaroratini fibril darajagacha kotarilishi va uni bartaraf etish birmuncha qiyinchilik tug‘diradi. Jumladan Yurak tug‘ma nuqsoni bor bemorlarda infusion davo cheklanganligi. Chala va nuqsonli tug‘ilgan bolalarda tana vaznini kamligi, antiperietik dori vositalariga sezgirligi ahamiyatlidir.

Nafas qisilishi, tezlashgan nafas olish (taxipnoe)-erta yoshli bolalarda ko‘pincha qo‘zg‘atuvchi virus etiologiyali bo‘lganligi, Bronx va bronxiolalarni shilliq qavati tor va sekretsiyasi kuchli bo‘lganligi sababli bemorlarda obstruksiya belgilari kuchli namoyon bo‘ladi. Qo‘shimchasiga bemorda yurak qon tomir tizimida, markaziy nerv sistemasida anomoliyalar mavjud bo‘lsa nafas yetishmovchiligiga juda sezgir bo‘ladi.

Yo‘tal (avval quruq, keyin balg‘amli)-odatda kasallini dastlabki 2-3 kunida bolalarda yo‘tal quruq, og‘riqli bo‘ladi. Bunday xolda bemor yo‘talga bezovtalik, yig‘lashi bilan kuzatiladi. Kasallikni 4-kunidan so‘ng bemorlarda balg‘am ajrala boshlaydi. Balg‘am ajralishi kichik yoshdagi, chala tug‘ilgan, markaziy nerv

sistemasida xamda Yurak qon tomir sistemasida nuqsoni bor bemorlar uchun ahamiyatlidir. Chunki shu kategoriyadagi bemorlarda balg'amli asperatsiya ko'p kuzatiladi. Ko'krak qafasida og'riq-Ko'pincha katta yoshli bemorlardagi aktiv shikoyatdir. Kichik yoshdagi bemorlarda kasaalik etiologiyasi virusli xarakterga ega bo'lsa xam og'riqli yo'tal kuzatiladi. Lablar va barmoqlarning ko'karishi (sianoz) – ayniqsa yurak nuqsonlari bor bolalarda eng ko'p kuzatiladigan klinik belgidir. Ayniqsa ko'k poroklarda. Ularda pnevmoniyasiz xam venoz qon arterial qonga aralashadi. Pnevmoniyada o'pka kasalligi, obstuksiya sababli qonning kislorod bilan taminlanishi kamayadi. Tug'ma nuqsonli bolalarda pnevmoniya murakkab bo'lishi mumkinligi sababli, davolash yondashuvi individual bo'lishi kerak. Asosiy davolash usullari quyidagilar:

Kasallik sababiga qarab davo: Bakterial pnevmoniya – antibiotiklar (penitsillinlar, sefalosporinlar, makrolidlar) buyuriladi. Dastlab shixonaga qabul qilinganda bemordan bakteriolik surtma olinadi. Analiz javoblari chiqqunga qadar alternativ antibakterial davo tayinlanadi. Antibakterial davo tayinlashda laborator analiz javoblari ya'ni qondagi leykositoz, bemorning yoshi, yashash mintaqasida keng tarqalgan bakteriallar, avval o'tqazilgan antibakterial davolar, bemorning yoshi inobatga olinadi.

Virusli pnevmoniya – antivirus dorilar (interferonlar, oseltamivir) tavsiya etiladi. Antivirusli dorilar tayinlashda bemordagi qo'shimcha kasalliklar inobatga olinishi lozim. Ayniqsa Jigar kasalliklari bor bemorlarda antivirus dorilar gepatotoksikligi ahamiyatlidir.

Zamburug'li pnevmoniya – antifungal dorilar (flukonazol, vorikonazol) ishlatiladi. Ko'p marta antibakterial davo olgan bemorlarda xam zamburug'lar miqdori ko'payishi mumkinligi inobatga olgan xolda xam antifungal dorilar tavsiya etishili mumkin. Simptomatik davo-Nafas qisilishini yengillashtirish uchun kislorod terapiyasi-Xar bir nafas yetishmovchiligi bor bemorlarda qonning kislorod bilan to'yinishini aniqlanishi va nazorat qilinishi lozim. Bemorlarda SpO2-90%dan

past bo'lganda nazal vilka yordamida namlangan kislorod berish kerak. Kislorod miqdori bemorda sianoz yo'qolgungacha, SpO₂-90%dan ko'tarilgungacha kislorod miqdori ko'tarilib boriladi. Bu gipoksik xolatda qolib ketishi to'qimalarda moddalar almashinuvini izdan chiqaradi. Eng tez va ko'p xolda miya buzilishlariga olib keladi.

Balg'amni suyuqlashtirish va chiqarish uchun mukolitik va eksspektorantlar (ambroksol, asetilsistein)-erta yoshli bolalarda xamda doimiy yotoq rejimidagi bemorlarda extiyotkorlik bilan qo'llanadi. Ko'p ajralgan balg'am aspiratsiyaga olib kelishi mumkin. Immunitetni qo'llab-quvvatlash uchun vitamin terapiyasi (C, E, D vitamini, sink)- o'tkir yallig'anish davrida immune Sistema aktiv shlaydi. Gipoksiya natijasida organizmda moddalar almashinuvi izdan chiqab, erkin radikallar toplanadi va toksik ta'sir ko'rsatadi. Vitaminoterapiya asosan vitamin C organizmni erkin radikallardan tozalaydi. Birlamchi va ikkilamchi immune Sistema ishlashida aktiv qatnashadi. Vitamin E to'qimalarda kislorod almashinuvida ahamiyatlidir. Antioksidant ta'sir ko'rsatadi.

Xulosa:

Tug'ma nuqsoni bor bolalarda pnevmoniya oddiy bolalarga qaraganda og'irroq kechadi va maxsus yondashuvni talab qiladi. Kasallikni oldini olish, erta tashxis qo'yish va to'g'ri davolash orqali jiddiy asoratlarning oldini olish mumkin. Profilaktika choralari, jumladan, emlash va immunitetni mustahkamlash, bolalar salomatligini yaxshilashda katta ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Islomova, N. (2023). "Tug'ma yurak nuqsonlari bo'lgan bolalarda pnevmoniya: klinik kechishi va davolash usullari". Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
2. Rasulov, A. (2022). "Pediatriyada pnevmoniya: tug'ma nuqsonlar fonida yuzaga kelishi va oldini olish". Samarqand: Ilmiy tibbiyot markazi.

3. Karimova, D. (2021). "Bolalarda tug'ma yurak nuqsoni va pnevmoniyaning zamonaviy diagnostikasi va davosi". Toshkent: Respublika pediatriya instituti.

4. Qodirov, M. (2023). "Tug'ma nuqsoni mavjud bolalarda pnevmoniyaning prognozi va zamonaviy tibbiy yechimlari". Buxoro: Tibbiyot universiteti nashriyoti.