

BOLALARDA PNEVMONIYA RIVOJLANISH MEXANIZMLARI

Zokirova Sabrina Hakimovna

Buxoro innovatsion ta'lim va tibbiyot universiteti

Davolash yo'nalishi 2-bosqich talabasi

MECHANISMS OF DEVELOPMENT OF PNEUMONIA IN CHILDREN.

Abstract: *This article talks about pneumonia, a common disease in children, the reasons for its wide spread, and the measures taken to prevent this disease.*

Key words: *Pneumonia, hygiene, dialysis, symptomatic therapy, etiotropic therapy, mantle pleurisy, fibrothorax, hemothorax, scoliosis.*

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ.

Аннотация: *В данной статье рассказывается о пневмонии – распространенном заболевании у детей, причинах ее широкого распространения и мерах, принимаемых для профилактики этого заболевания.*

Ключевые слова: *Пневмония, гигиена, диализ, симптоматическая терапия, этиотропная терапия, мантыйный плеврит, фиброторакс, гемоторакс, сколиоз.*

BOLALARDA PNEVMONIYA RIVOJLANISH MEXANIZMLARI.

Annotasiya: *Ushbu maqolada bolalarda ko'p uchraydigan pnevmoniya kasalligi, uning keng tarqalish sabablari, ushbu kasallikni oldini olish uchun ko'rilyotgan choralar to'g'risida so'z yuritildi.*

Kalit so'zlar: *Pnevmoniya, gigiyena, dializ, simptomatik terapiya, etiotrop terapiya, plashsimon plevrit, fibrotoraks, gemotoraks, skolioz.*

KIRISH

Pnevmoniya - bu bir yoki ikkala o'pkada havo qoplarini yallig'laydigan infeksiya. Havo qoplari suyuqlik yoki yiring bilan to'lishi mumkin, bu balg'am yoki yiringli yo'tal, isitma, titroq va nafas olishda qiyinchilik tug'diradi. Turli xil organizmlar, jumladan bakteriyalar, viruslar va zamburug'lar pnevmoniyaga olib kelishi mumkin. Pnevmoniyaning belgilari va alomatlari infeksiyani keltirib chiqaradigan mikroob turi, yoshingiz va umumiy sog'lig'ingiz kabi omillarga qarab yengildan og'irgacha o'zgaradi. Yengil belgilar va alomatlar ko'pincha shamollash yoki grippga o'xshaydi, ammo ular uzoqroq davom etadi. Pnevmoniyaning belgilari quyidagilarni o'z ichiga olishi mumkin:

- Nafas olayotganda yoki yo'talayotganda ko'krak og'rig'i;
- Chalkashlik yoki aqliy ongdagi o'zgarishlar (65 yosh va undan kattalarda);

- Balg'am chiqarishi mumkin bo'lgan yo'tal;
- Charchoq;
- Isitma, terlash va titroq titroq;
- Harorat oddiy tana haroratidan pastroq (65 yoshdan oshgan kattalarda va immuniteti zaif odamlarda);
- Ko'ngil aynishi, qusish yoki diareya;
- Nafas qisilishi;

Yangi tug'ilgan chaqaloqlar va chaqaloqlarda infeksiyaning hech qanday alomati bo'lmasligi mumkin. Yoki ular qusishlari, isitmaları va yo'talishlari, bezovtalanishlari yoki charchashlari va kuchsiz ko'rinishi yoki nafas olishlari va ovqatlanishlari qiyin bo'lishi mumkin.

Ko'pgina mikroblar pnevmoniyaga olib kelishi mumkin. Biz nafas olayotgan havodagi bakteriyalar va viruslar eng keng tarqalgan. Sizning tanangiz odatda bu mikroblarning o'pkangizga infeksiyasini oldini oladi. Ammo ba'zida bu mikroblar, hatto sog'lig'ingiz yaxshi bo'lsa ham, immunitetingizni yengib chiqishi mumkin. Pnevmoniya uni keltirib chiqaradigan mikroblarning turlariga va infeksiyani qayerdan olganingizga qarab tasniflanadi. Shuningdek, ba'zi odamlar boshqa kasallik uchun kasalxonada yotish paytida pnevmoniyaga duchor bo'lishadi. Kasalxonada olingan pnevmoniya jiddiy bo'lishi mumkin, chunki uni keltirib chiqaradigan bakteriyalar antibiotiklarga nisbatan ko'proq chidamli bo'lishi mumkin va uni yuqtirgan odamlar allaqachon kasallanib bo'lgan. Ko'pincha intensiv terapiya bo'limlarida ishlatiladigan nafas olish apparatlarida (ventilyatorlarda) bo'lgan odamlar pnevmoniyaning ushbu turini rivojlanish xavfi yuqori. Sog'liqni saqlashdan olingan pnevmoniya bakterial infeksiya bo'lib, uzoq muddatli tibbiy muassasalarda yashovchi yoki ambulatoriya poliklinikalarida, shu jumladan buyrak dializ markazlarida davolanadigan odamlarda uchraydi. Kasalxonadan olingan pnevmoniya kabi sog'liqni saqlash pnevmoniyasi ham antibiotiklarga nisbatan chidamliroq bakteriyalar sabab bo'lishi mumkin. Pnevmoniya o'pka va ko'krak bo'shlig'ini (plevra) qoplaydigan to'qimalar qatlamlari orasidagi nozik bo'shliqda suyuqlik to'planishiga olib kelishi mumkin. Agar suyuqlik infeksiyalangan bo'lsa, uni ko'krak trubkasi orqali to'kib tashlashingiz yoki jarrohlik yo'li bilan olib tashlashingiz kerak bo'lishi mumkin. Agar o'pkaning bo'shlig'ida yiring paydo bo'lsa, xo'ppoz paydo bo'ladi. Xo'ppoz odatda antibiotiklar bilan davolanadi. Ba'zida yiringni olib tashlash uchun xo'ppoz ichiga uzun igna yoki trubka o'rnatilgan jarrohlik yoki drenaj kerak bo'ladi.

Ushbu kasallikni oldini olish maqsadida shifokorlar quyidagilarni tavsiya qilishmoqda. Quyida foydali maslahatlar bilan tanishib chiqamiz.

Emlash qiling! Pnevmoniya va grippning ayrim turlarini oldini olish uchun vaksinalar mavjud. Ushbu zarbalarni olish haqida shifokoringiz bilan gaplashing. Emlash bo'yicha ko'rsatmalar vaqt o'tishi bilan o'zgardi, shuning uchun siz ilgari pnevmoniyaga qarshi vaksina olganingizni eslayotgan bo'lsangiz ham, emlash holatini shifokoringiz bilan ko'rib chiqing.

Bolalarni emlashlariga ishonch hosil qiling! Shifokorlar 2 yoshgacha bo'lgan bolalar va pnevmokokk kasalligi xavfi yuqori bo'lgan 2 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun boshqa pnevmoniyaga qarshi emlashni tavsiya qiladilar. Guruh bolalar markaziga boradigan bolalar ham emlanishlari kerak. Shifokorlar, shuningdek, 6 oydan katta bolalar uchun grippga qarshi emlashni tavsiya qiladilar.

Doimiy ravishda gigiyena qoidalariga amal qiling! O'zingizni ba'zan pnevmoniyaga olib keladigan respirator infeksiyalardan himoya qilish uchun qo'lingizni muntazam yuving yoki alkogolli qo'l dezinfektsiyasidan foydalaning.

Chekmang! Chekish nafas olish yo'llari infeksiyalariga qarshi o'pkaning tabiiy himoyasiga putur yetkazadi.

Immunitetingizni mustahkam saqlang! Doimo to'g'ri uxlang, muntazam ravishda mashq qiling va sog'lom ovqatlaning. Albatta, yuqoridagilarning barchasi oydin bo'lib, to'g'ri hamda foydali ekanligi ko'rinib turibdi. Yuqorida ta'kidlangan barcha maslahatlarga doimiy ravishda rioya qilsak, nafaqat pnevmoniya, balki, barcha virus va infeksiyali kasalliklardan xalos bo'lasiz. Chunki, chekish, noto'g'ri ovqatlanish va uxlash inson organizmiga o'z ta'sirini ko'rsatmay qo'ymaydi. Shu sababdan o'z sog'ligingizga hech qachon befarq bo'lmang. Zero, tan sihatlik - tuman boylik!

Tadqiqot metodologiyasi (Research Methodology).

Ko'p sabablar va turli xil alomatlar bilan pnevmoniya chalkash bo'lishi mumkin. Sizning alomatlaringiz jiddiyroq narsa sodir bo'layotganini anglatadimi, degan savol sizni tashvishga solishi mumkin. Yuqori isitma, qonli yoki g'ayrioddiy rangli shilimshiq, ko'krak qafasidagi og'riq va nafas qisilishi e'tibor bermaslik kerak bo'lgan alomatlardir. Agar tanangiz sizga biror narsa noto'g'ri ekanligini aytsa, tibbiy yordam olishdan tortinmang.

Pnevmoniya o'lim va kasallanishning keng tarqalgan sababidir. U ko'plab klinik ko'rinishlarga ega bo'lishi mumkin va ayniqsa, bir nechta qo'shma kasalliklar va asosiy o'pka patologiyalari bo'lgan og'ir kasal bemorlarda diagnostik dilemma keltirib chiqarishi mumkin. Bemorlarning natijalarini yaxshilash uchun shifokorlar, ICU jamoasi, hamshiralar, farmatsevtlar va rentgenologlar o'rtasida professional jamoa sifatida ishlaydigan kuchli o'zaro ta'sirga ega bo'lish juda muhimdir. Hamshiralar shifokorga tashxis qo'yishdan oldin harorat o'zgarishini va boshqa muhim narsalarni qayd etishda muhim rol o'ynaydi. Hamshiralar ventilyatorning toza va gigienik sozlamalarini saqlash hamda bemorlarda aspiratsiyani oldini olish orqali, ayniqsa, ICU sharoitida muhim rol o'ynashi kerak. Farmatsevt Klinisyen tomonidan ko'rsatilgandek to'g'ri dozani va to'g'ri dori-darmonlarni taqdim etishi kerak. Shuningdek, dorixona vankomitsin kabi maxsus antibiotiklarni dozalashda alohida rol o'ynaydi; klinisyen kengash tomonidan tasdiqlangan yuqumli kasalliklar farmatsevti bilan maslahatlashishni va qaysi antimikrobiyal preparatni qo'llashni hal qilish uchun antibiogrammaning so'nggi ma'lumotlarini ko'rib chiqishni xohlashi mumkin. Rentgenologlar ham markaziy o'rinni egallaydilar, chunki pnevmoniyaning har xil turlarida rentgenologik topilmalar sezilarli darajada farqlanadi va mutaxassislar

talqinini talab qiladi. CAP, VAP va HAPni boshqarish bo'yicha joriy ko'rsatmalar Amerika Toraks jamiyati tomonidan Amerika yuqumli kasalliklar kamiyati bilan birgalikda ishlab chiqilgan va vaqti-vaqti bilan ko'rib chiqiladi. Kasblararo paradigma bilan bemorlar uchun pnevmoniya natijalari optimallashtiriladi, bu esa tezroq tiklanishga olib keladi.

Bolada ushbu kasallik alomatlarini aniqlanganda albatta shifokorga murojaat etish shart. Chunki pnevmoniya kasalligi O`RVIGA nisbatan uzoq davom etadigan kasallikdir. O`pkadagi yallig'lanish jarayonini aniqlash maqsadida turli xil tekshiruvlar olib boriladi: qon, siydik tahlili, qonda S-reaktiv oqsil, prokalsitoninni aniqlash, ko`krak qafasining rentgenografiyasi shular jumlasidandir. Pnevmoniya kasalligida qo`llaniladigan dori vositalari turli va murakkab xarakterga ega bo`lib, xastalikning sabablarini yengishga (etiotrop terapiya), kasallik alomatlarini yo`qotishga (simptomatik terapiya), shuningdek, tana a`zolari tizimini tiklashga (yordam beruvchi terapiya) qo`llaniladi. Shu bilan birga, kasallikni davolash uchun gipoallergen parhez, kislorod terapiya, havoni namlantirish va xonani shamollatish, vitamin D, immunosink, virusga qarshi, mukolitik va balg`am ajratuvchi dori vositalari, ko`rsatmaga binoan antibakterial davo, periferik qon aylanishni yaxshilovchi dorilar, og`ir holatlarda immunoglobulin G kabi muolajalar olib boriladi. Immunitet tizimini mustahkam ushlab turish pnevmoniyaning oldini olishda va kasallik paydo bo`lganidan keyin davolanishning muvaffaqiyatli natijalarida samarali bo`ladi. Surunkali kasalliklarga chalinganlarning muntazam ravishda ko`rikdan o`tishlari, tamaki mahsulotlari va spirtli ichimliklarni iste`mol qilmasliklari, muntazam va to`g`ri uxlashlari, mustahkam immunitet uchun muvozanatli va sog`lom ovqatlanishlari juda muhimdir. Immunitet tizimini mustahkamlashning muhim usullaridan biri bu emlashdir. Pnevmoniyaning oldini olishda har yili sentyabr va oktyabr oylarida pnevmokokk (pnevmoniya) vaktsinasi va grippga qarshi vaktsinalarni olish muhim ahamiyatga ega.

Tahlil va natijalar (Analysis and results)

O`BDning bu shaklini ommaviy antibakterial va dezintoksikatsion terapiya bilan bir qatorda, davolanishi bronxial daraxtning bronxoskopik sanatsiyasini, kerak bo`lganida esa, katta va yomon drenirlanadigan absesslarda drenirlanadigan bronx og`iz kateterizatsiyasini va absess bo`shlig`ining antiseptiklar bilan yuvilishini ham o`z ichiga olishi kerak. Ko`rsatilgan terapiyaning samaradorligi vibratsion massaj, postural drenaj o`tkazish va nebulayzer terapiya bilan birlashishga bog`liq. Plevral asoratlar bilan O`BD nafaqat o`pka to`qimasi, balki plevral pardalar zararlanishi bilan bo`ladigan kasallikning eng og`ir shakli hisoblanadi. Yallig'lanish jarayoni eng avval visseral plevrani tortadi. Rivojlanayotgan yallig'lanish faqatgina o`pkaning butun sirtini egallaydigan va „plashsimon plevrit“ sifatida namoyon bo`ladigan visseral plevra bilan cheklanishi mumkin. Plevritning bu shakli, ko`pincha suyak plevrasini ham egallaydi va noto`g`ri davolanganda fibrotorakska transformatsiyalanishi mumkin bo`lgan empiemaga aylanadi (piotoraks). So`nggisi o`pkaning turg`un kollabirlanishiga, zararlangan gemotoraks hajmi kichrayishiga, uzoq muddatlarda esa skoliozga olib

keltiradi. Ko'pincha subplevral shakllangan va bronx bilan aloqasi bo'lgan abscesslar atonik, oson tushadigan terminal bronx va bronxiolalar hosil qiladigan klapan mexanizmi tufayli taranglashgan piopnevomotoraksni vujudga keltirib, plevral bo'shliqqa o'tadi. O'BD asoratlarning bu shakli eng xavfli hisoblanadi va nafas olish va yuraktomir yetishmovchiligini kamaytirish maqsadida ko'krak ichi bosimini dekompressiya qilinishidan iborat bo'lgan jarrohlik yordamini zudlik bilan o'tkazilishini talab qiladi. Plevral pardalar orasidagi ulanishlarning hosil bo'lishi chegaralangan pio- yoki pnevmotoraks shakllanishiga olib keladi.

Bolalarda kasallikning dastlabki bosqichida va latent pnevmoniya bilan tinglanganda pediatr o'pkada xo'ppozning mavjudligini yoki yo'qligini qayd etishi mumkin. Ko'krak qafasini ko'rganingizda - tovushning qisqarishini ochish muhim. Ushbu belgi ikkinchi darajali deb hisoblanadi va barcha bolalarda ko'rinmaydi, shuning uchun tashxisni tasdiqlash, rentgen tekshiruvini o'tkazish, mikroflora uchun balg'am tekshiruvini o'tkazish va qonni sinash zarur. Kasallikning yengil shaklida antibiotikli bolalarda pnevmoniyani davolash uyda amalga oshiriladi. Kichkintoy uchun dorilar 5-6 kun davomida og'iz orqali beriladi. Bundan tashqari, shifokorning ixtiyoriga ko'ra, ekspektoranlar, bronkodilatorlar, antialerjik preparatlar, vitaminlar va prebiyotikalar buyuriladi. Dori-darmon bilan davolash majmuasida fizioterapiya usuli - mikrodalga, elektroforez, induktermemiya va boshqalar. Bunday holda samarali davolovchi mashqlar, massajlar tavsiya etiladi. Dori-darmonlarni qabul qilish, protseduralarni amalga oshirish, qulay shart-sharoitlarni yaratish katta yoshdagilarning asosiy vazifalaridir. Bolaning dietasi to'liq va turli bo'lishi kerak, bolalar xonasida havo sovuq va nam, ichimlik rejimi mo'l-ko'l. Yuqori haroratda chaqaloq yotoqda bo'lishi kerak. Siz shifokorning ruxsatisiz bolalarda pnevmoniya uchun folklor preparatlarini ishlatishingiz mumkin. Siz bolaga antipiretik dorilarni muntazam ravishda bera olmaysiz - bu taktika antibiotik terapiyasining samarasini baholashga va tanadagi o'zingizning immunitetini yumshatishga imkon bermaydi. Shu bilan birga, kasallikni davolash uchun gipoallergen parhez, kislorod terapiya, havoni namlantirish va xonani shamollatish, vitamin D, immunosink, virusga qarshi, mukolitik va balg'am ajratuvchi dori vositalari, ko'rsatmaga binoan antibakterial davo, periferik qon aylanishni yaxshilovchi dorilar, og'ir holatlarda immunoglobulin G kabi mulojalar olib boriladi.

Muayyan kasallikni davolash uchun dori vositalari individual tanlanadi va bemorning tashxisiga, umumiy ahvoriga qarab faqat shifokor tomonidan belgilanadi, deya izoh berishadi mutaxassislar.

Xulosa va takliflar. Kasallikni tananing immunitet kuchini, chidamlilikning to'g'ri sxemasini oshirish orqali bartaraf etish mumkin. Sport bilan shug'ullanish mavsumiy holatlarini kamaytirish. Imkon bo'lsa, kasallar va kattalar bilan aloqalarni uzmaslik kerak. Bolalar uchun pnevmoniyaga qarshi o'z vaqtida emlash ularni pnevmoniyadan qutqarishi mumkin. Profilaktik choralar, shuningdek, virusli kasalliklarga qarshi emlash kabi qabul qilinishi mumkin. Xulosa o'rnida shularni aytib o'tishni joiz deb bildim.,sog'lom turmush tarziga rioya qilish istisnosiz hamma odamlarga

taalluqlidir. Insonning o'zi sog'lom turmush tarziga rioya qilish orqali sog'lig'ini mustahkamlashi mumkin, lekin tana o'sishi va qarishi bilan zarur harakatlar oshib boradi. Afsuski, sog'lik, u yoki bu maqsadga erishishning muhim hayotiy ehtiyoji sifatida, qarilik davriga aylanganda, odam tomonidan anglab yetiladi. Har qanday harakatning qiymati maqsadning ahamiyati, unga erishish ehtimoli va tarbiyasi bilan belgilanadi. Insonning xulq-atvori yoki turmush tarzi qoniqtirilishi lozim bo'lgan biologik va ijtimoiy ehtiyojlarga bog'liq. Inson har qanday kasallikdan saqlanishi uchun, avvalo, o'zini sevishi, sog'ligiga, ovqatlanish rejimiga ahamiyat qaratishi darkor. Chunki hamma-hamma kasalliklarning ostida notog'ri ovqatlanish yotadi. Shu sababdan doim o'z sog'ligingizga alohida ahamiyat qarating!

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Xoldorova V, Jumanova K, Bahodirova A, "O'pka kasalliklari", Toshkent. 1989.
2. Baxtiyorova M, Safarov U, Mahmudov A, Toshkent. 1999.
3. Qo'ldoshev Sh, Berdi Nazarov L, "O'quv qo'llanma", Toshkent. 2010.
4. Rahimov M, G'oyibnazarova F, Nazarova Z, Toshkent. 1996.
5. Ostapchuk M., Roberts D., Haddy R. Chaqaloqlar va bolalarda jamiyat tomonidan olingan pnevmoniya // Am. Fam. fizika. - 2004 yil; 70 (5): 899-908.
6. Tatochenko V. K. Pnevmonii u detey: etiologiya va lechenie // Lechashchii shifokor. - 2002 yil; 10: 56-60.
7. Hasegawa M., Okada T. Pandemiya (H1N1) 2009 - bolalarda pnevmoniya bilan bog'liq, Yaponiya // Emerg. Yuqtirish. Dis. - 2011 yil; 17 (2): 279-282.
8. Rekalova E. M. Porajenie legkix v period pandemii svinogo grippa A¹ 2009-2010 gg. // Klinicheskaya immunologiya, allergologiya, infektologiya [Ukraina]. - 2010 yil; 3: 42-48.