

BOLALARDA TURLI KASALLIKLAR BILAN ZOTILJAMNI KECHUV XUSUSIYATI

Mileyev Shoxzodbek Baxodir o'g'li
Ahmadjonov Orifxuja Bahromxo'ja o'g'li
Normaxmatova Gulasal Asqar qizi
O'rishboyev Fazliddin Alisher o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi

Annotatsiya: *Bolalarda zotiljam ichki miyatugma jaroxati bilan K.F.Sotolova, M.F.Deshchekin (1965) ma'lumotlariga kura 74,6% bemorlarda ichki miya jaroxati kupincha zotiljam bilan asoratlanadi. Ushbu maqola bolalarda turli kasalliklar bilan zotiljamni kechuv xususiyati haqida yoritilgan.*

Kalit so'zlar: *Bolalar, zotiljam, xususiyat, davolash, asorat.*

Аннотация: *по данным К.Ф.Сотоловой, М.Ф.Дещекина (1965) при опухолях внутренних органов головного мозга у детей внутримозговая травма нередко осложняется внутримозговой травмой у 74,6% больных. В данной статье описаны особенности детей с различными заболеваниями.*

Ключевые слова: *Дети, порода, характеристика, лечение, осложнения.*

Abstract: *according to K.F.Sotolova, M.F.Deshchekin (1965) with internal brain tumor in children, internal brain injury is often complicated by internal brain injury in 74.6% of patients. This article describes the characteristics of children with various diseases.*

Key words: *Children, breed, characteristic, treatment, complication*

Kupincha zotiljamni chakiruvchilari shartli-patogen mikroblar - ichak tayokchasi, klebsiellalar, kuk-yiring tayokchalar va kamdan-kam stafilokokk, ya'ni, bemorga kateter, asboblar orkali tushadigan gospital floralari buladi. Ichki miya jaroxatli chakaloklarda zotiljamni klinik kechuvi bir muncha atipikligi bilan ifodalanganligi uchun tashxis kuyishda kiyinchilik kuzatiladi. Kasallik boshida bushashganlik, adinamiya, fiziologik reflekslar pasayadi, mushak gipotoniyasi, teri rangparligi oshadi, perioral kukarish, asfiksiya xuruji kupayadi, kayt kilish kuzatiladi. Tana xarorati kupinchameyorida yoki vakti-vakti bilan febrin jarajagacha kutarilib turiluvchi subfebril, fakat 1/3 bolalarda - gipertermiya kuzatiladi. (Sokolova K.F, deshchekina Sh.F, 1965).ogir ichki miya jaroxatida bradipnoe bulishi mumkinligiga karamay, kupincha bolalarda kukrak kafasini yordamchi mushaklari ishtirokida yuzaki, davrlarsiz nafas bilan yuzaki xansirash kuzatiladi. Asosan yutalib kuyish kurinishida kam yutal kuzatiladi. Kukrak kafasi maydonida kiska timpanat bilan upka toni kuzalgan, nafasdagal, upkada kataral kurinishi - nozik mayda nam (xudi jaringdor, shuningdek jarangsiz) va krepitatsiyalashgan xirillashlar kupincha pastki orka maydonda fakat chukur nafas olganda kuzatiladi. Rentgenda - emfizema belgisi, tomi rva bronx oldi suratni kuchayganligi, ildiz oldi maydonlarda infiltratli uchoklar, disatelektatli maydon,

atelektazlar kuzatiladi. Tugma ichki miya jaroxati bolalarda zotiljam uchun oshkozon-ichak traktidagi kuyidagi uzgarishlar - anoreksiya, kayd kilish, kusish, ba'zan dispeptik kurinishlar juda xos. Sekin asta gipotrofiya rivojlanadi. Ba'zi bolalarda kum soati sifatida peristeltikani kuchayganligi kuzatiladi va bu ba'zan pilorostenoz yoki pilorospazm xakida ikkilanishga olib keladiyu biroq bunday bemorlarni (M.F.Deshenkin 1969) oshkozon-ichak yulini bariy bilan tekshirganda kupchilikda bu kasallikni tasdiklovchi ma'lumotlar olinmadi, kusish va kayt kilish ichki miya jaroxati natijasida yuzaga kelgan deb karaldi. Zotiljamni avj olgan davrida bemorlarda yurak-tomir tizimi tomonidan kupincha yurak tonlarining bugikligi, bradikardiya, ba'zan taxikardiya, arterial bosimni pastligi aniklanadi. Jigar odatdagidek bir muncha kattalashgani tasdiklaydi. Kamkonlik, leykotsit mikdorining meyoriligi (25% bolalarda xatto konniformulasini meyorligi va EChT pastligi bilan birga leykopeniya) va 20% larda esa-kisman leykotsitoz neytrofillez bilan va EChT oshgan, 10% larda - gemogrammadagi boshka uzgarishlarsiz EChT oshgan. Zotiljam kechuvi chuzilgan, kaytalanuvchi, kupincha asorat beradi. Bolalarda zotiljam raxitli bemorlarda zotiljam kasalligini raxit bilan boglikligini N.F.Filatov kursatib utgan. U bir tomondan raxitni bir kator patogenez iva klinikasi bilan namoyon buladi: atsidoz; poligipovitaminoz, tukimalardagi oksidlanish jarayonini tortilishi tuxtashi; kukrak kafasi deformatsiyasi, nafas mushaklarini gipotoniyasi xisobiga kovurgani ekskursiyasini va diafragma ekskursiyasini korinni 101 kepchiganligi xisobiga etishmovchiligi xisobiga; alveolyar epiteliyni metaplaziyasi; immunologik reaktivlikni tuxtashi; markaziy asab tizimi va uni vegetativ faoliyatini buzilganligi. Bolalarda raxit bilan yukorida kursatilgan sabablar natijasida upkada kam bulmagan xollarda gipoventilyatsiya maydonlari, kon aylanishni buzilishi, disatelektaz va atelektazlar rivojlanadi. Boshka tomondan, zotiljam raxit jarayonini faollashtirib boradi. Xamma bolalarda raxit jarayoni bilan reparatsiya davrda zotiljamni kushilishida, asosan og'ir shaklida, bemorga faol raxit sifatida qarashga to'g'ri keladi va zotiljamni stabil davrida va ortga qaytishni rivojlanishida faol maxsus raxitga qarshi davoni olib borish lozim. Zotiljam raxitli bemorlarda ko'pincha o'pkadagi yallig'li jarayon cho'ziluvchan qaytalangan kechadi. Bolalarda raxitni I chl darajasida zotiljam klinik ko'rinishini qandaydir xususiyati prakticheski yo'q.. Raxitni I va III darajasida zotiljam ko'pincha o'tkir yaqqol nafas etishmovchilik belgilari bilan birga (xansirash, odatda-eksprator-insperator, terisi rangpar, ko'karish, nafas olganda yordamchi mushaklarni ishtiroki), markaziy asab tizimini so'nish belgilarini kuchayishi, tana xaroratini febril darajagacha oshishi, o'pkada ko'plab kataral ko'rinishlar paydo bo'ladi. Kuraklar aro maydonda, kam bo'lmagan xollarda kurak burchagi ostida va qo'ltiq osti maydonda (bronxopulmonal, peribronxial va bifurkatsiya limfa tugunlarni kattalashganligi, atelektazlar xisobiga) perkutor o'pka tovushi qutichasimonlik bilan qisqargan. Auskultatsiyada-nafas olganda ko'plab mayda puffakli va nafas chiqarganda turli o'lchamdagi quruq xirillashlar eshitiladi. (Dombrov Yu-F, 1952 bo'yicha «tovushli ko'krak qafasi»). Raxitli bolalar zotiljamida nafas chiqarish qiyinligini patogenezida bir tomondan nafas yo'llari mushaklarini gipotoniyasi xisobiga bronxlarda

respirator traktning pastki bo'laklariga qarab oquvchi meyoriy ajralma ajralishiga qaramay evakuatsiya pasaygan bo'lsa boshqa tomondan-poligipovitaminov, atsidov xisobiga bunday bolalarda gipoksemiya va toksemiya ta' siri ostida bronx devorlarida engilgina shish paydo bo'ladi ko'rsatib o'tilgan sabablar bilan birga bosh miya po'stlog'i qo'zg'aluvchanligining pastligi va ko'rak qafasi ekskursiyasini etishmovchiligi ko'pincha raxitda migratsiyalashgan atelektazlar paydo bo'lishida aloxida o'rinni egallaydi. Yurakni nisbiy to'mtoqlik chegarasi emfezema xisobiga qisqargan, biroq kam xamma xollarda ular o'nga kengaygan. Bunday xolat nafas mushaklar faoliyatini etishmovchiligida ko'krak bo'shlig'ida nafas chiqarganda manfiy bosimni tashkil etmasligi xisobiga kuzatiladi. Oxirida o'pka venalari kengayishi, kichik qon aylanish doirasida qon oqimini tezlashishi, kovak venadan qon oqimi katta axamiyatga ega. Ko'rsatilganlar bu xolatlar jigar o'lchamini kattalashuvini ko'rsatuvchi birdan bir tushuntirish bo'lib, og'ir raxitda, asosan uni zotiljam asorat berganda kuzatiladi. Yurakni auskultatsiyasida amaliyotda doim ba'zan yurak tonlari bo'g'iqligi va nozik sistolik shovqin (maksimum yurak cho'qqisida) eshitiladi. Uning genezida nafaqat 102 moddalar almashinuvini buzilishi xisobiga yurak mushaklarni eneogik-dinamik (yuqori ergik fosfat tanqisligi, atsidov vax.k.) etishmovchiligi, biroq va ko'p uchrovchi og'ir raxitdagi kamqonlik katta axamiyatga ega. Og'ir raxitda zotiljam toksik va toksiko-septik kechuvni egallaydi, shu bir vaqtni o'zida u sekin, yashirin boshlanadi: meyoriy xarorat ostida va o'pkada kataral ko'rinishlarsiz xansirash va boshqa nafas etishmovchilik belgilari oshib boradi, o'ng yurak etishmovchiligi, adenamiya, bo'shanglik, yomon ishtaxa, mushak gipotoniyasi, qayt qilish kuchayib boradi, perkutor kuraklar orasi maydonlarda o'pka tovushi qisqargan, emfezema aniqlanadi. Bunday xolatda tashxis ko'krak qafasni rentgen tekshiruvidan so'ng qo'yiladi. Yu.F.Dombrovskiy (1952), K.F.Sokolov (1969), A.F.Tur (1966) og'ir raxitda zotiljamni tashxislashdagi xatoliklar bo'lishi mumkinligini ko'rsatadilar. Bunda xatto zotiljamsiz xansirash, terini qoplaini yaqqol rangparligi, ba'zan neyroqumoral buzilishlar, atelektaz, to'qimalarni kislorodga bo'lgan extiyojni pasayishi xisobiga (Domrov Yu.F., 1961, ma'lumoti bo'yicha arteriovenoz farq 12-27. 7% ga pasaygan) ko'karish kuzatiladi. Zotiljamda raxitli bemorlarda klinik va rentgenologik belgilar uzoq turadi. Yu.F.Dombrov 1963, zotiljamda og'ir raxitda bronxlardagi nekrotik jarayonlar xisobiga ko'pincha bronxoektazlar paydo bo'lishini va jarayonni plevraga tarqalishi mumkinligini va plevra devoridagi qoldiq uzoq saqlanishini ko'rsatadi. Ko'pincha raxitli bemorlarda zotiljam qaytalaydi, natijada bemorlarda qo'shilgan infeksiyalar natijasida raxit uchun xos bo'lgan fonda organizm immunologik reaktivligi pasayadi. Spazmofiliya fonida paydo bo'lgan zotiljam manifest ko'rinishlarni oxirgi darajasiga olib keladi. Laringospazm, karpopedalli spazm, umum klonik tirishish, eklampsiya, bronxospazm natijasidagi asfeksiya xurujlariga olib keladi. Bemorlarda Xvostek belgilarni (barmoqlar bukilgan xolda yoki bolg'acha bilan yuz nervini chiqish joyiga quloq teshigi va og'iz burchagi oraliq o'rtasini engil urganda birdaniga og'iz, burun va qovoq mushaklarini mos tomonga uchib turishi yuzaga keladi) kuzatiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLARI

1. Покровекий В.П. «Менингококковая инфекция». М. 1986 г Ходжаев Ш.Х., Соколова И.А. «Менингококковая инфекция». 1986 г.
2. Иванов А.Н. «Инфекционные болезни с экзантемами». Москва. 1987 г Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. «Инфекционные болезни у детей». Москва. 1989 г.
3. Зубик Т.М и др. «Дифтерия и дифтерийная ангина». Москва. 1991 г. В. Ф. Учайкин. «Руководство по инфекционным болезням у детей». Москва. 1998 г.
4. В.Н. Самарина, О.А. Сорокина. «Детские инфекционные болезни». Москва. Санкт-Петербург 2000 г. Maxmudov O.S. «Bolalar yuqumli kasalliklari». Toshkent. 1990- y