

ILM FAN XABARNOMASI

Ilmiy elektron jurnali

PNEVMONIYALI BOLALARDA BOSQICHLI ANTIBAKTERIAL TERAPIYANING SAMARADORLIGI.

Ibragimova Marina Fyodorovna

*pediatriya va neonatologiya kafedrasining dotsenti
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti.*

Abstrakt: 46 nafar bola bosqichma-bosqich antibakterial terapiya bilan davolandi. Nazorat guruhi pnevmoniya bilan og'rikan 23 boladan iborat bo'lib, ular ampitsillin bilan parenteral davolangan. Tadqiqot maqsadi: Amoksitsillin kaliy klavulanati, in'ektsiya va og'iz shakllarini bosqichma-bosqich davolash samaradorligini o'rganish. Tergov ikki guruhga bo'lingan. Birinchi guruh bolalariga seftriakson 80 mg/kg 2 marta 3 kun davomida tomir ichiga, ikkinchi bosqichda esa Amoksitsillin kaliy klavulanati 30 mg/kg 3 marta og'iz orqali, 1 choy qoshiqdan qabul qilindi. Bosqichli terapiyaning ikkinchi guruhidagi bolalar kuniga 3 marta Amoksitsillin kaliy klavulanati 30 mg / kg mushak ichiga, ikkinchi bosqichda esa bu preparat og'iz orqali qabul qilindi.

Kalit so'zlar: pnevmoniya, antibakterial terapiya, bosqichli terapiya.

Muvofiqlik. Yosh bolalarda pnevmoniyani davolashni o'rganishning dolzarbligi yuqori va quyidagilar bilan bog'liq: hayotning birinchi yilidagi bolalarda ushbu patologiyaning sezilarli darajada tarqalishi kursning og'irligi, Bronx upka tizimidagi jarayonning surunkaliligi. ; o'lim darajasining yuqoriligi bolalar o'limining asosiy sababi pnevmoniya ekanligi bilan bog'liq (har yili dunyoda besh yoshgacha bo'lgan 5 millionga yaqin bola, har 7 soniyada bir bola pnevmoniyadan vafot etadi). [1,3,8,10]

Turli kasbdagi shifokorlar yosh bolalarda pnevmoniyaning diagnostikasi va davolash usullarini bilishlari va bu kasallikning oldini olishlari kerak.

Ratsional antibakterial terapiya muammosi pediatriyaning eng dolzarb muammolaridan biridir [4,5,6,14].

Pediatriya amaliyotida preparatni qabul qilishning asosiy yo'li og'iz orqali bo'lishi kerak, chunki u eng kam zararli hisoblanadi.

Bugungi kunda infeksiyalarni davolashda muhim tamoyil "bosqichli terapiya" usulidan foydalanish hisoblanadi. [2,7,12] Bosqichli terapiya - bu ikki bosqichli antibakterial preparatlardan foydalanish, eng qisqa vaqt ichida parenteral yuborishdan og'iz orqali yuborishga o'tish.

Bosqichli terapiyaning asosiy maqsadi antibakterial preparatlarni uzoq muddatli qo'llashni kamaytirish, davolanish narxini pasaytirish, bemorning kasalxonada qolishini kamaytirish va in'ektsiya og'rig'i va flebit infiltrati kabi nojo'ya ta'sirlarning yo'qligi. [9,11,13]

Tadqiqot maqsadi. Amoksitsillin kaliy klavulanatining bosqichma-bosqich terapiyasi, in'ektsiya va og'iz shakllari samaradorligini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazining pulmonologiya bo'limida 46 nafar bola pnevmoniyadan davolandi. Ularning 26 nafari o'g'il bolalar, 20 nafari qiz bolalar, 6 oylikdan 14 yoshgacha bo'lganlar. Tashxis anamnestik ma'lumotlar, klinik ma'lumotlar va ko'krak qafasi rentgenogrammasi asosida belgilanadi.

Bemor bolalar ikki guruhga bo'lingan: birinchi guruhda seftriakson 23 bemorga 3 kun davomida parenteral, ikkinchi bosqichda esa 4 kundan boshlab suspenziya shaklida Amoksitsillin kaliy klavulanati buyurilgan. Ikkinchi guruhga faqat Amoksitsillin kaliy klavulanatini olgan 23

bemor kiradi. Amoksitsillin kaliy klavulanati kuniga 3 marta 30 mg/kg dozada buyurilgan. Salbiy testdan so'ng, seftriakson 50 mg / kg 2 marta tomir ichiga yuborildi.

Birinchi bosqichning bosqichli terapiyasining davomiyligi I guruhda 2-3 kunni tashkil etdi. II guruhda amoksitsillin kaliy klavulanatini og'iz orqali yuborishga o'tish davolashning 3-kunidan boshlandi. Tadqiqot guruhlarida dori-darmonlarni davolash muddati 7-14 kunni tashkil etdi.

Natijalar va muhokama. Pnevmoniyaning klinik tashxisi bo'lgan 46 bolani tekshirganda, balg'amni bakteriologik tekshirishda asosan Kl. Pneumoniae, S. aureus, E. coli, Haemophilus grippi. Antibiotiklarga sezuvchanlikni tekshirishda S.aureus, Kl. Pneumoniae, E.coli, Haemophilus influenza ular seftriakson va augmentinga eng sezgir ekanligini ko'rsatdi.

Davolashdan oldin o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, 1-guruhdagi 20 bemor va ikkinchi guruhdagi 18 bemorda gipertermiya va intoksikatsiya belgilari mavjud. 1 va 2 guruhlardagi 23 va 19 bemorlarda yo'tal bor edi. 7 va 6 bemorda nafas qisilishi kuzatildi.

Davolash boshlanganidan 3-4 kun o'tgach, 1-guruhdagi 22 nafar va 2-guruhdagi 19 nafar bola kasallikning ijobiy klinik dinamikasini ko'rsatdi: intoksikatsiya belgilari pasaygan, tana harorati pasaygan, yo'tal kamaydi, ishtahani kuchaygan - antibiotik terapiyasi davom ettirildi.

Davolashning 7-kunida gematologik ko'rsatkichlarning ijobiy dinamikasi qayd etildi; Ko'krak qafasi organlarining rentgenologik tekshiruvi 1-guruhdagi 21 va 19 kasal bolalarda o'pkaning pnevmonik infiltratsiyasi o'chog'i butunlay yo'qolganligini ko'rsatdi.

Bolalardagi pnevmoniyani tekshirish va davolash natijalariga ko'ra, seftriakson va amoksitsillin kaliy klavulanatidan foydalanish tez ijobiy dinamika bilan birga bo'lgan; Kasal bolalarning tana harorati 3-4 kun ichida normal holatga qaytdi, intoksikatsiya ko'rinishlari kamaydi, bu bemorlarni reduksiya terapiyasining ikkinchi bosqichiga o'tkazish uchun ko'rsatma bo'lib xizmat qildi. 2-guruhdagi kasal bolalar 1-guruhdagi kasal bolalarga qaraganda 2 baravar kam in'ektsiya oldilar. Seftriakson va amoksitsillin kaliy klavulanati bolalar tomonidan yaxshi muhosaba qilingan; nojo'ya reaksiyalar haqida xabar berilmagan.

Xulosa. 3-avlod sefalosporin Seftriakson va Amoksitsillin kaliy klavulanati Augmentin bilan bosqichma-bosqich terapiya bolalarda pnevmoniyani samarali davolashdir. Ushbu usul xavfsiz, kasal bolalar va ularning ota-onalari uchun qulay, nojo'ya ta'sirga ega emas va bolalarda pnevmoniyani davolashda boshlang'ich antibiotik terapiyasi sifatida tavsiya etilishi mumkin.

Bibliografiya.

1. Fedorovna, I. M., Kamildzhanovna, K. S., & Alisherovna, R. N. (2022). Modern ideas about recurrent bronchitis in children (literature review). *Eurasian Research Bulletin*, 6, 18-21.
2. Kurbonov, O. N., Tilovov, L. I., & Ibragimova, M. F. (2024, January). Optimization of treatment of respiratory diseases in often sick children. In *International journal of conference series on education and social sciences (Online)* (Vol. 4, No. 1).
3. Shavazi, N., & Ibragimova, M. (2023). Применение препарата полиоксидоний при лечении обструктивного бронхита у детей. *International Journal of Scientific Pediatrics*, 1, 26-28.
4. Sereda E.V., Katosova L.K. Oral antibacterial drugs for bronchopulmonary diseases in children. *Russian Medical Journal* 2001; 9: 16-17: 706-709
5. Шавази, Н. М., Ибрагимова, М. Ф., Лим, М. В., Закирова, Б. И., & Азимова, К. Т. (2020). Комплексное лечение атопического дерматита у детей раннего возраста. *Наука через призму времени*, (12 (45)), 92.
6. Fedorovna, I. M., & Shodiyorovna, G. D. (2023). Improved diagnosis and treatment of atypical pneumonia in children. *Thematics Journal of Applied Sciences*, 7(1).

7. Fedorovna, I. M., & Kizi, S. Z. S. (2023). STATE OF HUMORAL IMMUNITY IN PATIENTS WITH ATYPICAL PNEUMONIA IN FREQUENTLY ILL CHILDREN. *Research Focus*, 2(10), 125-128.
8. Атаева, М. С., Ахмедова, Д. Ю., & Ибрагимова, М. Ф. (2024). ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА МОНТЕЛУКАСТ У ДЕТЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ. *SCHOLAR*, 2(6), 23-28.
9. Shavkatovich, G. Z., & Fedorovna, I. M. (2024). IMPROVING THE TREATMENT TACTICS OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS DUE TO MYOCARDITIS IN CHILDREN. *International Multidisciplinary Journal for Research & Development*, 11(05).
10. Турсунова, В., Урунова, М., & Ибрагимова, М. (2023). CHANGES IN THE STATE OF IMMUNITY AT THE CELLULAR LEVEL IN PATIENTS WITH BRONCHIOLITIS. *Международный журнал научной педиатрии*, 2(12), 428-430.
11. Юлиш Е.И., Сорока Ю.А., Левченко С.А. Подходы к оптимизации антибактериальной терапии внебольничной терапии у детей // Здоровье ребенка.- 2007.- №4.-С 29-32.
12. Закирова, Б. И., Азимова, К. Т., Ибрагимова, М. Ф., Жураева, Б. Г., Давурова, Л. Ш., & Мамаризаев, И. К. (2021). Пищевая аллергия у детей. *Достижения науки и образования*, (4), 76.
13. Ибрагимова, М. Ф., кизи Шавкатова, З. Ш., & Каюмова, А. Т. (2024). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ МИОКАРДИТА. *SCHOLAR*, 2(4), 68-72.
14. Ibragimova, M., Shavazi, N., Lim, M., & Atayeva, M. (2022). Diagnostic and therapeutic methods for community-acquired pneumonia with atypical etiology in children. *Journal of Physician's Bulletin*, 1(4), 101.