

BOLALARDA IG E BOG'LIQ BO'LMAGAN GASTROINTESTINAL ALLERGIK REAKTSIYANI KLINIK VA LABORATOR TEKSHIRUVI

Nabiyeva Diyora Mirhamzayevna,

Nabiyava Shoxista Mustafayevna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Annotatsiya: So'nggi yillarda oziq-ovqat allergiyasida sezilarli o'sish kuzatildi, bu pediatriyada katta muammoga aylandi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, Ig E vositachiligida bo'lmagan sigir sutiga allergiyasi bo'lgan bolalarning 25% -50 % oshqozon-ichak traktidagi allergik reaksiyalar qayd etiladi, shuning uchun bizning tadqiqotimizning maqsadi Samarqand viloyati bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi gastroenterologiya bo'limining yosh bolalaridagi allergik enterokolitning klinik kechishi va laboratoriya ko'rsatkichlari hisoblanadi. Maqolada tasvirlangan klinik belgilar va laboratoriya tadqiqotlari 40 kasal bolada koprologik tekshiruv, IFA va umumiy qon taxlili kabi. Ushbu sindrom qorin og'rig'i, qorni dam bo'lishi, ko'p miqdordagi shilimshiq aralashmasi bo'lgan suyuq najas bilan tavsiflanadi. Laborator tekshiruvda eozinofiliya, og'ir holatlarda o'rta og'ir va og'ir anemiya, limfotsitoz va leykotsitoz kuzatildi.

Kalit so'zlar: oziq-ovqat allergiyasi, Ig E vositachiligida bo'lmagan tur, sigir suti oqsillari, allergik gastrointestinal reaksiya.

Dolzarbligi: oshqozon-ichak traktining buzilishi shikoyatlari ko'pincha pediatriyada tibbiy yordamga murojaat qilishga olib keladi va mumkin bo'lgan asosiy sabablarning keng doirasi tufayli tashxis qo'yish qiyin bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, oziq-ovqat allergiyalari, ayniqsa hayotning birinchi yillari oshqozon-ichak trakti kasalliklarining katta qismini tashkil qiladi. Ta'rifga ko'ra, oziq-ovqat allergiyasi-bu immunitet mexanizmlariga asoslangan oziq-ovqat tarkibiy qismlariga patologik reaksiya. Ushbu mexanizmlar Ig E vositachiligidagi allergik reaksiyalarda o'ziga xos immunoglobulinlar E (Ig E) ishlab chiqarishni, shuningdek, Ig E vositachiligidagi reaksiyalarda xujayraviy immunitetni o'z ichiga oladi. Ba'zi hollarda ikkala mexanizmi birlashtirgan aralash turdagi reaksiyalar paydo bo'lishi mumkin. Tashxis qo'yish, ayniqsa, Ig E vositachiligidagi allergik reaksiyalar bo'lib, ular faqat teri toshmalarisiz gastrointestinal alomatlar bilan namoyon bo'ladi.

Tadqiqot maqsadi: bolalarda Ig E vositachiligida bo'lmagan allergik enterokolitning klinik kechishi va laboratoriya tadqiqotlarini baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari. Ushbu maqsadga erishish uchun Samarqand viloyati bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi gastroenterologiya bo'limi 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarning laboratoriya ma'lumotlari natijalari va kasallikning klinik kechishi tahlil qilindi. Bemorlarning ota-onalaridan anamnez va shikoyatlar bilan klinik tekshiruv o'tkazildi. Tadqiqotga 40 nafar bemor kiritilgan. Barcha kasal bemorlarda ushbu patologiya oziq-ovqat allergenini qabul qilish chastotasi va individual xususiyatlariga qarab o'tkir yoki surunkali tarzda namoyon bo'ladi. Ushbu yosh guruhida kasalliklarning asosiy sababi sigir suti oqsillari, soya va tovuq tuxumi oqsillarini o'z ichiga olgan oziq-ovqat mahsulotlarini parhezga kiritishdir. Gastrointestinal oziq-ovqat allergiyasining o'tkir kechishida klinik ko'rinishining xarakterli xususiyati - bu ovqatdan 1-4

soatdan keyin paydo bo'ladigan ko'p va takroriy qusish (bemorlarning >95 %). Diareya 5-10 soatdan keyin ham paydo bo'lishi mumkin (25%-50% da). Simptomlar juda og'ir bo'lishi mumkin va bemorlarning 15% gacha gemodinamikaning beqarorligi kuzatiladi. Boshqa tomondan, oziq-ovqatga surunkali gastrointestinal allergik reaksiya surunkali suvli diareya (qon va shilimshiq aralashmasi bilan), vaqti-vaqti bilan qusish, qorni dam bo'lish, bundan tashqari vaznning kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Bemorlarning kichik guruhida simptomlar asta-sekin og'irlashadi va suvsizlanishga (15-45%) va metabolik kasalliklarga (5%) olib kelishi mumkin. Umuman olganda, surunkali Ig E vositachiligidagi reaksiya sigir suti yoki soya asosidagi sut formulalarini doimiy iste'mol qilish bilan sodir bo'ladi.

Tadqiqot natijalari. O'tkazilgan tekshiruv samaradorligini baholash uchun anamnestik ma'lumotlar va laboratoriya ma'lumotlari to'plangan, masalan: IFA, umumiy qon taxlili va koprologik tekshiruv. Bemorlarning ota-onalaridan to'plangan anamnestik ma'lumotlardan shikoyatlar quyidagicha edi: ig E bilan bog'liq bo'lmagan allergik reaksiyaning o'tkir davrida epigastral sohada og'riq (77% da), meteorizm (95% da), diareya (97% da) (yashil rangga ega shilimshiq aralashmasi bilan suyuq najas), tana vaznini kamayishi ko'rsatkichlari. Shikoyatlar to'g'ridan-to'g'ri oshqozon-ichak traktining alomatlarini o'z ichiga oladi. Umumiy axlat tahlili: tizimli yallig'lanish reaksiyasi bilan kuniga 5 dan 14 martagacha suyuq yoki suvli najas. Allergik enterokolitning surunkali kechishi bilan bo'lgan ota-onalarning shikoyatlari surunkali suvli diareya (ba'zida qon yoki shilimshiq aralashmasi bilan), vaqti-vaqti bilan qusish, qorni dam bo'lishi va vaznning kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Bemorlarning kichik guruhida alomatlar asta-sekin yomonlashadi va suvsizlanishga (15-45%) va metabolik kasalliklarga (5%) olib kelishi mumkin.

Quyida 1-jadvalda 1-pediatriya va neonatologiya kafedrasining klinik bazasi bo'lgan Samarqand viloyati bolalar ko'p tarmoqli markazining gastroenterologiya bo'limida davolanayotgan 40 nafar bemorning ota-onalarining shikoyatlarining anamnestik ma'lumotlari keltirilgan.

Jadval 1 Qabul qilishda asosiy klinik belgilarning qiyosiy tahlili.

	najas chastotasi	rang ko'rsatkichi	hid	kasallikning davomiyligi	shilimshiq
O'tkir kechishi: oziq-ovqatga Ig E vositachiligida bo'lmagan gastrointestinal reaksiya	kuniga 5 dan 14 martagacha	yashil rang	keskin	kasallikning boshlanishidan 1 oygacha	ko'p miqdorda
Surunkali kechishi: oziq-ovqatga Ig E vositachiligida bo'lmagan gastrointestinal reaksiya	kuniga 2-7 marta	to'q yashil yoki jigarrang	nordon	1 oydan 3 oygacha	sezilarli miqdorda

Yosh bolalarda allergik enteropatiya ko'pincha sigir suti oqsillariga yuqori sezuvchanlik tufayli yuzaga keladi (ehtimol uning soya, tuxum, bug'doy va boshqa mahsulotlarga allergiya bilan kombinatsiyasi) va uzoq muddatli diareya, qusish, tana vaznining etarli emasligi, anemiya va gipoproteinemiya bilan tavsiflanadi.

Shuningdek, 2-jadvalda oziq-ovqat oqsillari keltirib chiqaradigan enterokolitning laboratoriya ma'lumotlari va klinik belgilari keltirilgan.

Jadval 2. Oziq-ovqat oqsillari tomonidan qo'zg'atilgan enterokolit

Yoshi	1 yoshdan 3 yoshgacha
Allergenlar	Allergenlar ko'pincha bir nechta allergenlardir: Sigir suti oqsillari, tovuq tuxumlari, soya; Tovuq, baliq-katta yoshdagi bolalarda
Klinik kechishi	Klinik ko'rinishlar: shilliq axlat, qusish, meteorizm mavjudligi bilan progressiv diareya. Oqsil yo'qotishi bilan enteropatiya, tana vaznining kamayishi
Laboratoriya ma'lumotlari	Koprologik tadqiqotlar: leykositlar, shilimshiq, neytral yog', mushak tolalari, najasdagi yog ' kislotalari. Sovun, kraxmal-kam miqdorda Umumiy qon taxlili: anemiya, gipoalbuminemiya IFA - Ig E normada

Umuman olganda, surunkali Ig E vositachiligidagi allergik reaksiyalar sigir suti yoki soya asosidagi sut formulalarini doimiy iste'mol qilish bilan yuzaga keladi. Surunkali Ig E vositachiligidagi allergik reaksiyalarning o'ziga xos xususiyati- bu mahsulotlarni iste'mol qilmagan davridan keyin qo'zg'atuvchi oziq-ovqat qayta kiritilganda (o'tkirdan surunkali holatga o'tish fenotipi) o'tkir namoyon bo'ladigan alomatlarining qaytalanishi .

Xulosa: shunday qilib, yosh bolalarda allergik enteropatiya ko'pincha sigir suti oqsillariga yuqori sezuvchanlik bilan bog'liq (ehtimol uning soya, tuxum va boshqa mahsulotlarga allergiyasi bilan kombinatsiyasi) va uzoq muddatli diareya, qusish, tana vaznining etarli emasligi, anemiya, gipoproteinemiya bilan tavsiflanadi. Kelajakda yuqorida aytilganlar jismoniy rivojlanishning sustlashishiga, og'ir holatlarda esa bolalarning aqliy zaiflashishiga olib keladi.

ADABIYOTLAR:

1. Умарназарова З. Е., Талипова А. А. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЭНТЕРОКОЛИТОМ У ДЕТЕЙ. – 2024.

2. Ахмедова И. М. и др. РОЛЬ ФАКТОР НЕКРОЗА ОПУХОЛИ α В РАЗВИТИИ СИНДРОМА ЭНТЕРОКОЛИТА ИНДУЦИРОВАННОГО БЕЛКАМИ ПИЩИ //Science and innovation. – 2024. – Т. 3. – №. Special Issue 44. – С. 61-66.
3. Дмитриева Ю. А. и др. Врожденные энтеропатии у детей: алгоритм дифференциальной диагностики и терапевтическая тактика //PEDIATRICS. – 2024. – Т. 2. – С. 112-119.
4. Мұхтархан Э. М. Биомаркеры, определяющие тяжесть течения некротического энтероколита у недоношенных детей //Российский педиатрический журнал. – 2024. – Т. 27. – №. 4S. – С. 41.
5. Тягушева Е. Н., Науменко Е. И. Ранние предикторы развития некротизирующего энтероколита у недоношенных новорождённых детей //Российский педиатрический журнал. – 2024. – Т. 27. – №. 3S. – С. 62-62.
6. Шавази Н. и др. Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 48-50.
7. Рустамов М. и др. Влияние уровня витамина д на развитие аллергических заболеваний у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.1. – С. 114-116.
8. Шарипов Р. Х., Махмудова З. Р., Мамаризаев И. К. Пониженный уровень витамина д как фактор риска развития атопических заболеваний //Научные исследования. – 2021. – №. 1 (36). – С. 51-52.
9. Закирова Б. И., Мамаризаев И. К. Течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита. Ж //Вопросы науки и образования. – 2021. – Т. 9. – С. 134.
10. Шавази Н. М. и др. Аллергические заболевания у детей с нарушением дисбиоза кишечника //Вопросы науки и образования. – 2020. – №. 31 (115). – С. 10-13.
11. Набиева Д.М The practical significance of instrumental diagnostics of the cardiovascular system in newborns with perinatal damage to the central nervous system// Научный фокус 2024 - 16(100). С. 167-172
12. Набиева Ш.М . Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез как фактор риска развития перинатальной энцефалопатии новорожденных // Modern education and development 2024-№15 С. 146-153