

MIOKARDITLI BOLALARDA PNEVMONIYA KLINIK KECHISHINI TAHLILI

Usmonqulov Murodjon Ilhomjon o'g'li
Oqdaryo TTB pediatri Samarqand. O'zbekiston

Muvofiqlik. Pnevmoniya yuqori chastotasi va zo'ravonligi tufayli bolalar pulmonologiyasining etakchi muammolaridan biridir. Zamonaviy adabiyotlarda miokarditli bolalarda turli xil pnevmoniya turlarining kechishi va natijalari uchun aniq ishlab chiqilgan mezonlar mavjud emas. Shu munosabat bilan pnevmoniyaning kechishi va oqibatlarini bashorat qilish usullarini izlash va ularni shifokorlarning amaliy faoliyatiga joriy etish bizning tadqiqotimizning dolzarbligini aniqladi.

Ishning maqsadi: Miokarditli bolalarda pnevmoniyaning klinik kechish xususiyatlarini tahlil qilish.

Material va tadqiqot usullari: Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filialining tez bolalar va bolalar reanimatsiya bo'limlarida yotgan 1 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan pnevmoniya bilan og'rikan 64 nafar bolalar tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. I guruh yurak-qon tomir tizimida buzilishlar bo'lmagan o'tkir pnevmoniya bilan og'rikan 32 nafar bemordan iborat edi. II guruhga yurak-qon tomir tizimi patologiyasi bo'lgan pnevmoniya bilan og'rikan 32 nafar bola kiritilgan.

Ish natijalari. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, yuqori intoksikatsiya natijasida kelib chiqqan pnevmoniya bilan og'rikan bolalarda miokarditning birinchi alomatlarini o'rtacha 12 oy ichida aritmiya ko'rinishida paydo bo'lgan. O'tkir respiratorli virusli infeksiyalar yoki tonzillit bilan og'rikan bolalarda, mos ravishda, 8 oyda. Pnevmoniya bilan og'rikan bemorlarning 11,7 foizi kasallik boshlanganidan boshlab dastlabki uch kun ichida, 58,3 foizi 3-5 kunlarda, qolgan 30,0 foizi esa 5 kundan ortiq kasalxonaga yotqizilgan. Bemorlarning tibbiy yordamga kech murojaat qilishlari (3-5 kun va undan keyin) yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bo'lgan II guruhdagi bemorlarda 3,2 baravar ko'p bo'lgan va bu yurak mushaklarining shikastlanishiga sabab bo'lgan bo'lishi mumkin. va o'tkir pnevmoniyaning noqulay oqibati va kasallikning murakkab kursi. Bemorlarning 31,7 foizida pnevmoniya ARVI belgilari boshlanganidan 3,1-1,1 kun ichida rivojlandi. Qabul qilinganida, kasal bolalarning 38-59,4% aralash nafas qisilishi, 26-40,6% esa inspiratuar nafas qisilishi bo'lgan. Yo'tal 28,3% hollarda quruq, 71,7% bemorlarda nam edi. Tungi og'riqli yo'tal va viskoz balg'am ko'proq (2,8 marta) yurak-qon tomir tizimining noto'g'ri moslashuvi belgilari bilan II guruh bolalarida kuzatildi. Pnevmoniya tufayli aritmiya bilan og'rikan II guruhdagi barcha bemorlar nafas qisilishining tipik xurujlarini boshdan kechirdilar, ular hatto intoksikatsiya belgilari bo'lmaganda ham engil jismoniy zo'riqish bilan kuchayib, yurak mushaklarining shikastlanishini tasdiqladi. Yurak kasalliklari bo'lgan pnevmoniya bilan og'rikan bolalarda 37 (43,3%) bolada 1-2 daraja DN va 11 (13,3%) bemorda 3 daraja, 1-guruhda 1-2 daraja DN ancha ko'p aniqlangan. tez-tez, va 3-darajali faqat 3 holatda aniqlangan. Pnevmoniya va yurak-qon tomir tizimidagi o'zgarishlar bilan og'rikan II guruh kasal bolalarda isitmani qayd etishning yuqori chastotasi kuzatildi - 46 (57,5%), I guruhdagi bemorlardan (42,5%) va ayniqsa doimiy gipertermiyadan (mos ravishda 16,6%) farqli o'laroq. va 10,0%). Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, bolalarda pnevmoniyadagi yurak-qon tomir o'zgarishlarining shakllanishida quyidagi omillar muhim ahamiyatga ega: tibbiy yordamga kechikkan bemorlar (3 kundan ortiq), toksikoz, gipertermiya va aritmiya belgilari mavjudligi.

Xulosa: Shunday qilib, pnevmoniya bilan og'rikan bemorlarning 51,7 foizida yurak-qon tomir tizimi buzilishlari mavjud bo'lib, erta tashxis qo'yish miokarditning oldini olish va bolalarda pnevmoniyaning murakkab kechishi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Fedorovna, I. M. (2022). The influence of risk factors on the development of atypical pneumonia in young children. *Asian journal of pharmaceutical and biological research*, 11(2).
2. 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.
3. Fedorovna, I. M., & Shodiyorovna, G. D. (2023). Improved diagnosis and treatment of atypical pneumonia in children. *Thematics Journal of Applied Sciences*, 7(1).
4. Шавази, Н. М., & Ибрагимова, М. Ф. (2022). TEZ-TEZ KASAL BO'LGAN BOLALARDA ICHAK MIKROFLORASI VA ATIPIK PNEVMONIYA O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK. *ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, 3(1).
5. 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).