

CHAQALOQLARDA TRANZITOR HOLATLAR

Zakirova Gulbahor Qobilovna
Oliy toifali neonatolog

Annotatsiya: Bolaning tug'ruq stressiga, yangi yashash sharoitlariga moslashishini (adaptatsiya) aks ettiradigan reaksiyalar yangi tug'ilgan chaqaloqlarning chegaraviy (o'tish, tranzitor, neonatal fiziologik) holatlar deb ataladi. Bu holatlar, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning anatomik-fiziologik xususiyatlaridan farqli ravishda, tug'ruq vaqtida yoki tug'ilgandan so'ng paydo bo'ladi, so'ngra ma'lum vaqtdan keyin o'tib ketadi. Ushbu maqola bolalarda tranzitor kasalliklar haqida yoritilgan.

Kalit so'zlar: tranzitor, neonatal fiziologik, bolalar, davolash.

Endi tug'ilgan chaqaloqlarda kuzatiluvchi va o'tib ketuvchi (tranzitor) miastenik holat. Ushbu tranzitor holat miasteniya bilan kasallangan onalardan tug'ilgan bolalarning 10-15% ida uchraydi. Buning sababi miasteniya bilan kasallangan onadan atsetilxolin retseptorlariga qarshi antitanachalarning yo'ldosh orqali bolaga o'tishi bilan tushuntiriladi. Ammo nima uchun ushbu holat kasal onadan tug'ilgan chaqaloqlarning barchasida ham kuzatilmaslighi noaniq bo'lib qolmoqda. Bunday bolalar, odatda, yig'lamay tug'iladi. Chaqaloqdagi miasteniya belgilari darajasi onasidagi kasallik belgilari darajasiga yoki kasallik davomiyligiga bog'liq emas. Chaqaloq onasining ko'kragini emayotganda tez charchab qoladi, sutni yuta olmay qalqib ketadi, qiynalib nafas oladi, barcha muskullarda gipotoniya kuzatiladi.

Bolaning tug'ruq stressiga, yangi yashash sharoitlariga moslashishini (adaptatsiya) aks ettiradigan reaksiyalar yangi tug'ilgan chaqaloqlarning chegaraviy (o'tish, tranzitor, neonatal fiziologik) holatlar deb ataladi. Bu holatlar, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning anatomik-fiziologik xususiyatlaridan farqli ravishda, tug'ruq vaqtida yoki tug'ilgandan so'ng paydo bo'ladi, so'ngra ma'lum vaqtdan keyin o'tib ketadi.

Bola tug'ilgandan so'nggi qichqirib yig'lashi uning dastlabki nafasidir. Nafas olish tezligi bir daqiqada 30-60 marta, nafas olish xajmi esa 6-8 ml/kg tashkil etadi. Sog'lom chaqaloqlarda dastlabki 3 soat davomida gasps shaklida nafas (nafas olish chuqur, nafas chiqarish esa biroz qiyinlashgan) kuzatiladi, bu o'pkani ochilishiga va alveolani ichidagi fetal suyuqlikni evakuasiyasiga yordam beradi. Moslashishi davrining dastlabki 2-3 kunlarida o'pkaning bir daqiqadagi havo almashinuvi katta yoshdagi bolalarga nisbatan 3 barobar ko'p bo'ladi.

Homilaning qon aylanishi yangi tug'ilgan chaqaloqlarga nisbatan 3 ta asosiy xususiyat bilan ajralib turadi:

- Plasentar qon aylanish doirasi borligi bilan;

- Anatomik shuntlarni ochiqligi bilan (oval teshik, botallov tarmoqchasi, Aransiev tarmog'i);
- O'pka orqali o'tadigan qon miqdori minimal (yurak qisqarishi xajmining 6-9% tashkil etadi).

Bundan tashqari chaqaloq bolalarda politsitemiya (qizil qon tanachalarining odatdagidan ziyod bo'lishi) kuzatiladi. Bu holat gemoglobinning 180 - 220 g/l-dan ko'p bo'lishi va gematokritning 0,55-0,65 va undan ham yuqori, eritrotsitlar soni $6-8 \times 10^{12}/l$ bo'lishi bilan ta'riflanadi. Qon aylanishidagi bu tranzitor o'zgarishlar o'z-o'zidan yo'qolib, maxsus davolashni talab etmaydi.

Tranzitor disbakterioz

Ushbu holat 3 fazadan iborat.

Aseptik faza – ona ko'kragiga qo'ygunga qadar davom etadi

Infeksiyani ko'payish fazasi – bola hayotining 3-5 kunigacha kuzatiladi. Yuqorida keltirilgan mikroorganizmlarni ichakka tushishi. Transformatsiya fazasi – 1 haftaning oxirgi-2 haftaning boshidan kuzatiladi. Bifidobakteriyalar ko'payib asosiy ichak mikroflorasi deb hisoblana boshlaydi.

Tranzitor gipotermiya - bola tug'ilgandan so'ng dastlabki 30 daqiqa davomida teri va to'g'ri ichak harorati pasayadi, oradan bir soat o'gach, badan harorati mo'tadillashadi. Agar tug'ruq xonasidagi harorat 22-23 bo'lsa, bolaning harorati 35,5-35,7°S-gacha tushishi mumkin. Harorat qo'l va oyoqlarda yanada pastroq bo'ladi. Tranzitor gipertermiya deb bola hayotining dastlabki 3-5 kunlarida xona haroratining yuqori bo'lishi (38,5-39,5°S), bolani nihoyatda o'rab-chirmash natijasida kuzatiladi, hamda bolaga yetarli miqdorda ona suti bilan emizmaslik, isitish vositalari yonida yotishi natijasida modda almashinuvining buzilishi oqibatida tana haroratining ko'tarilishiga aytiladi. Chaqaloqlarda issiqlik almashinuvining tranzitor buzilishi sabablari bartaraf etilsa, bu holatlar yengilgina o'tib ketadi.

Buyrak faoliyatining tranzitor o'zgarishlari

Erta neonatal oliguriya - barcha sog'lom chaqaloqlar hayotining dastlabki 3 kunida kuzatilib, bu holat organizmga nisbatan kam suyuqlik tushayotgani va qon aylanishining o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liqdir. Ajralayotgan siydik miqdori birinchi kunda taxminan soatiga 0,75 - 1ml/kg, keyinchalik soatiga 2-5 ml/kg ni tashkil etadi. Bu holat yangi tug'ilgan chaqaloqlarni kompensator - moslashuv reaksiyasi bo'lib hisoblanadi.

Fiziologik proteinuriya (albuminuriya) - barcha chaqaloqlarda hayotining dastlabki kunlarida kuzatiladi. Bu holat ko'ptokchalar va naychalar o'tkazuvchanligining oshganligi bilan bog'liq. Buyrakning siydik kislotasi infarkti, bola hayotining dastlabki haftasi oxirida paydo bo'ladi. Bunda siydik kislotasi kristallar shaklida buyrakning yig'uvchi kanalchalari bo'shlig'iga to'planadi, natijada siydik rangi o'zgaradi, loyqalanadi va bolani o'ragan yo'rgakda sarg'ish-g'isht rangli

dog' qoladi. Bu holat maxsus davolashni talab etmaydi, ammo bolaning etarli darajada ona suti bilan ta`minlanishiga e`tibor berish lozim.

Foydalangan adabiyotlar ro'yxati:

1. <https://uz.wikipedia.org/>
2. <https://www.ziyouz.com/>
3. <https://ttatf.uz/bolalar-kasalliklari-propedevtikasi-bolalar-kasalliklari-va-uash-pediateriya-kafedراسi/>
4. Сепбаева, А.Д. Предоперационная подготовка и анестезиологическая тактика у новорожденных детей с хирургической патологией / А.Д. Сепбаева // Вестник КазНМУ. - 2011. - №26.
5. Ахмадеева, Э.Н. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатологии. Пособие для врачей / Э.Н. Ахмадеева, А.И. Фатыхова, Л. Д. Панова, О.А. Гольдина. - Уфа: «VorteX», 2005. - 40 с.