

BOLALAR NAFAS YO'LIDA UCHRAYDIGAN KASALLIKLAR

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti 2-bosqich 207-guruh talabalari
Ismoilova Gullira To'raqul qizi
Donaboyeva Yulduz Jonibek qizi
Abdulqayumova Mohinur Obid qizi

Annatsiya: Ushbu maqolamizda bolalar nafas yo'li va a'zolarining zararlanishi, yo'tal xurujli. Yosh bolalarda nafas yo'lining buzulishi, ya'ni hayotining birinchi kunlaridan boshlab kasallanishi xaqida fikir mulohaza yuritamiz.

Kalit so'zi: patogenez, bronxiolit, inkubatsion davr, prodromal davr, ko'kyo'tal, gipoksiya.

Аннотация: В данной статье дети с поражением дыхательных путей и органов, приступами кашля. Речь идет о нарушениях дыхания у детей раннего возраста, то есть они болеют с первых дней жизни.

Ключевые слова: патогенез, бронхиолит, инкубационный период, продромальный период, коклюш, гипоксия.

Annotation: In this article, children with respiratory tract and organ damage, coughing attacks. We are thinking about respiratory disorders in young children, that is, they get sick from the first days of their life.

Key words: pathogenesis, bronchiolitis, incubation period, prodromal period, pertussis, hypoxia.

Bolalarda burun bo'shlig'i nisbatan tor bo'lib, uning tubi shunday bukilganki, til halqum orqa devorida kattalarnikiga nisbatan ko'proq yuzada tegib turadi. Shuning uchun kislorod ingalyatsiyasida yoki niqob yordamida anesteziya qilinganda, yuqori nafas yo'llarining erkin o'tkazuvchanligini ta'minlashda qiyinchilik yuzaga kelishi mumkin. Yosh bolada burun yo'llari katta odamnikiga nisbatan tor bo'ladi va shu sababdan burun shilliq qavati shishganda yoki uning sekretsiyasi oshganda, burun yo'llarining to'liq berkilishi yuz beradi. Chaqaloq tezlik bilan burun orqali nafasdan og'iz orqali nafas olishga o'ta olmaganligi sababli, havo yetishmasligi yuzaga kelishi mumkin¹. Ushbu havoni yetishmovchiligida bola og'iz bo'shlig'idan nafas oladi va natijada og'iz va tomoq yo'li orqali sovuq havo olishi natijasida qizarish shish kabi xolatlar yuzaga keldi.

Bolalarda nafas a'zolari kasalliklari bir necha guruhga bo'lingan bo'lib, ularga infeksiyon-yallig'lanish bilan kechadigan o'tkir va surunkali kasalliklar, allergik kasalliklar, chaqaloqlik davrida rivojlangan, tug'ma va nasliy kasalliklar kiradi.

¹ https://tashpmi.uz/wp-content/uploads/2020/08/darslik_fbx_1_tom-min.pdf

Инфекцион-йаллиг'ланиш билан кечадиган о'ткир ва сурункали касалликларга уюори ва пастки нафас а'золари касалликлари кирати. Уюори нафас а'зотаридан ко'проқ ринит, фарингит, тонзиллит, отит, синусит, ларингит; пастки нафас а'золари касалликларидан еса трахеит, бронхит (о'ткир, сурункали, обструктив, қайталанувчи), бронхиолит, пневмония, плеврит, бронхоэктатик касалликлар учрайди. Аллергик касалликларга бронхиал астма, чақалог'лик даврида ривожланган касалликларга бронх-о'пка дисплазияси, Вилсон-Микити синдроми каби хасталиклари кiritиш мумкин.

Болалардаги ко'плаб касалликлар наслий касалликлар бо'лиши билан бирга о'пканинг идиопатик диффуз фибрози, идиопатик о'пка гипертензияси, о'пканинг алвеолар микрولитиози, картангенер синдроми, муковисцидоз, алфа-1 антитрипсин танқислиги каби қатор касалликларни болаларда учратиш мумкин.

Болаларда туғ'ма касалликларга еса о'пканинг ривожланиш нуқсонларини кiritишимиз мумкин. Уларнинг хавфлилик даражалари ҳам турлича. Албатта, уюориди тилга олинган хар бир хасталикнинг хавфлилик даражаси хар хил. Ба'зилари уенгил шаклда кечса, аксариятининг хавфлилик даражаси анча уюори. Нафас олиш тизимининг асосий вазифаси организмни кислород билан та'минлашдир. Бу тизимнинг бирор бо'г'иниди шикастланиш кузатилса, бутун тизим ишдан чиқиши мумкин, бу еса организмда кислород уетишмаслиги (гипоксия)га ва ундан кейин қайтариб бо'лмайдиган жарайонларни уузуга келишига сабаб бо'лиши мумкин. Шу о'ринда бола организмда гипоксиянинг келиб чиқишига то'xtalsak, биринчидан, бу боланинг нафас у'ллари анатом-физиологик хусусиятларига боғ'лиқ бо'lsa, иккинчидан, нафас у'ллари о'та сезувчан бо'либ, турли инфекция, аллерген уюки бoшқа қо'зғ'атувчига дарров гиперсезгирлик реакциясини бериб, нафас сиқиши, хансирашга олиб келиб, боланинг хайотига хавф туғ'дириши мумкин. Уюориди санаб о'тилган касалликларнинг барчаси озми-ко'пми боланинг хайотига хавф туғ'диради.

Болаларда учраб турадиган ко'кю'талнинг келиб чиқиши нафас у'lining жуда хавфли бактериал инфекцияси হিসобланиб, унинг қо'зғ'атувчиси Bordetella pertussis бактериясидир. Инфекцияга у'лиққан киши у'талishi уюки акса уриши оқибатиди хавога микроб тарқалади ва шу уақин атрофда нафас олган одам зарарланади.² Бунинг сабабларидан бири шукки, 1 уюшгача бо'лган болаларнинг атиги 40% фаол емланати, қолганлари еса турли сабаблар туфайли емланмай қолади. Патогенези. Ко'кю'тал микроблари нафас у'лларининг цилиндрли эпителийсиди о'рнaшиб ко'пая бoшлайди. Бу даврида микробларнинг ко'пи нобуд бо'лади ва токсин ажратати. Ажралган токсин асаб системасига, қон томирларига, нафас а'зотарига та'сир қилади. Бунинг натijasиди бронхлар деворларининг мушаклари қисқариб, бронхоспазмга олиб келади, периферик қон томирлари ҳам тораяди, нафас мушаклари спастик қисқаради. Буларнинг хаммаси хуружсимон у'талга ва нафас фаолиятининг кескин бузилушига сабаб бо'лади.

² [www.https://m.kun.uz/uz/news/category/lifestyle](https://m.kun.uz/uz/news/category/lifestyle).

Bolalarning kun tartibini to‘g‘ri tashkil etish o‘ta zarur. Bemor yetarli darajada uxlashi, yo‘tal xurujini paydo qiluvchi har qanday ta’sirlarni bartaraf qilish. Uni ovqati yoshiga hamda umumiy ahvoriga mos keladigan vitaminli kuchli va to‘q tutadigan bo‘lishi lozim. Bolalardagi ko‘k‘yo‘talni davolash paytida bemor bolalarga vitamin A, vitamin K va askorbin kislotasi berish tavsiya etiladi. Periferik qon aylanishini yaxshilash maqsadida ularga 10-12 kun davomida vitamin PP (nikotin kislotasi) tayinlanadi. Bolalardagi ko‘k‘yo‘talni davolashda antibiotiklar tavsiya etiladi. Bolalardagi yo‘tal davrida o‘tkir bronxoobstruksiya, o‘pkada gazlar almashinuvining buzilishi, nafas qisish xuruji (astmatik status) va boshqa holatlar o‘tkir nafas yetishmovchiligi natijasida bolaning hayoti uchun o‘ta xavfli hisoblanadi. Bolalardagi pulmonologik kasalliklarning yengil darajalarini uy sharoitida davolash imkoni ham mavjud. Yaniy bolalarda nafas olish a‘zolari kasalliklarining yengil darajasini davolash uy sharoitida ham tashkil qilsa bo‘ladi. Davolash jarayonida sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan davolash standartlari asosida uchastka shifokori nazoratida olib borilishi tavsiya etiladi.

Ota-onalar bolasiga o‘z vaqtida dorilarni berib, kasallikning kechishi haqida oilaviy poliklinika shifokoriga ma‘lumot berib borishi kerak. Uyda xonalarni tez-tez shamollatib, tozalikka rioya qilib, bolaning yoshiga mos vitamin va minerallarga boy mahsulotlar bilan to‘g‘ri ovqatlantirish, ko‘p suyuqlik ichirish talab etiladi. Bolaga to‘g‘ri nafas olishni, va nafas olish gimnastikasini o‘rgatish lozim. Surunkali kasalliklari bor bolalarga esa kasallik xuruji paytida uy sharoitida ingalyatsiya(dori moddalarini nafas yo‘llariga kiritish)ni yoki nafas olishga yordam beruvchi qurilma (nebulayzer)dan foydalanishni ham o‘rgatish kerak. Bola tuzalgandan keyin unga shaxsiy gigiyena qoidalarini, sog‘lom turmush tarziga rioya qilishni tushuntirib borish zarur bo‘ladi. Kasallik davrida to‘g‘ri hayot tarzini yuritish juda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa qilib shuni takidlaymizkiy bolalar nafas yo‘lida uchragan kasallikni davolashning eng samarali yo‘li bu shifoxonada olib qolish. Bemor bola dam olishi, yuqori harorat kuzatilmagan vaqtda esa yengil sayr tavsiya etiladi. Asab tizimi o‘ta taranglashishi bois jahlni chiqaruvchi barcha omillardan saqlanadi. Xonadagi chiroq nuri ham yumshoq va tarqoq bo‘lishi kerak. Baland ovozdagi musiqa, suhbat yoki televizor shovqini taqiqlanadi. Quyida tezroq sog‘ayishga oid bir necha tavsiyalar quydagicha. Yuqori harorat natijasida chanqash hissi oshishiga yo‘l qo‘ymaslikka kerak. Eng yaxshi tanlov-suv, meva sharbati va quruq qaynatma sho‘rva. Bemor bolaga tez-tez oz-ozdan tanovul qilishini nazorat qilish zarur. Ko‘p ovqat yeyish yo‘tal vaqtida qayt qilishga olib kelishi mumkin. Bemor bola bilan bo‘lgan jarayondan keyin qo‘lingizni sovunlab yuving, tibbiyot niqobidan foydalaning va suhbat davomida og‘zingizni salfetka bilan yopib oling.

Infeksiya tarqalishini to'xtatish uchun shfokor antibiotiklar yozadi. Ular bakteriyalarni parchalaydi, ammo kasallik alomatlarini bartaraf etolmaydi. Haroratni tushirishda retsepsiz beriladigan og'riq qoldiruvchilar paratsetamol yoki ibuprofen qabul qilish mumkin.

Foydalanolgan adabiyotlar

1. M.M.Aliyev Bolalar xirurgiyasi I tom. Toshkent Yangi nashr 2018-yil.
2. N.H.Abdullayev, H.Yo.Karimov, B.O'.Irisqulov, "Patalogik fiziologiya" "Yangi asr avlodi" NMM, 2008 y.
3. M.A. Jo'rayeva "Dorivor o'simliklar atlasi" NOSHIR nashriyoti 2019-yil
4. [www.https://m.kun.uz/uz/news/category/lifestyle](https://m.kun.uz/uz/news/category/lifestyle).
5. <https://andrology.uz/site/maqola?id=81>
6. <https://zamin.uz/uz//45829-buyraklardan-toshlar-va-tuzlarni-chiqarib-yuborishning-usullari.html>