

БОЛАЛАР ЎТКИР РЕСПИРАТОР КАСАЛЛИКЛАРИДА ҲАМРОҲ ИНФЕКЦИЯЛАРНИНГ ЎРНИНИ БАҲОЛАШ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17679651>

Султонов Равшан Комилжонович

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети

Морфологик фанлар

кафедраси доценти, PhD

email: ravshansultonov605@gmail.com

orcid: 0009-0005-5269-7537

Ўрокова Сохиба Шамсиддин кизи

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети

Даволаш иши 23-15 гуруҳ талабаси

Аннотация

Ушбу мақолада болаларда кечадиган ўткир респиратор касалликларни ҳамроҳ вирусли юқумли касалликлар билан оғриганда юзага келадиган ҳолатларни баҳолашдан иборат. Тадқиқот болалар юқумли касалликлар касалхонасига ўткир респиратор инфекция ташхиси ва цитомегаловирус серопозитив натижаси билан даволанган эрта болалик даври (1-3 ёш) даги 67 нафар бемор болаларда олиб борилди.

Цитомегаловирус инфекциясининг реактивациясини олдини олиш мақсадида глюкокортикостероид дори воситаларини асосли қўллаш самарали натижа берди.

Калит сўзлар

Эрта болалик даври, ўткир респиратор инфекция, грипп, парагрипп, аденовирус, ротавирус, рентгенография, цитомегаловирус.

ОЦЕНКА РОЛИ СОПУТСТВУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

Султанов Равшан Комилджонович, Урокова Сохиба Шамсиддин кизи

Термезский университет экономики и сервиса

Морфологические науки

доцент кафедры, PhD

email: ravshansultonov605@gmail.com

orcid: 0009-0005-5269-7537

*Термезский университет экономики и сервиса
Лечебная работа Студент группы 23-15*

Аннотация

Данная статья посвящена оценке состояний, возникающих при острых респираторных заболеваниях у детей и сопутствующих вирусных инфекционных заболеваниях. Исследование проводилось у 67 больных детей раннего детства (1-3 года), поступивших в детскую инфекционную больницу с диагнозом острая респираторная инфекция и серопозитивным результатом цитомегаловируса.

Обоснованное применение глюкокортикостероидных препаратов с целью профилактики реактивации цитомегаловирусной инфекции дало эффективные результаты.

Ключевые слова

Ранний детский возраст, острая респираторная инфекция, грипп, парагрипп, аденовирус, ротавирус, рентгенография, цитомегаловирус.

EVALUATING THE ROLE OF ACCOMPANYING INFECTIONS IN ACUTE RESPIRATORY ILLNESSES IN CHILDREN

Sultonov Ravshan Komiljonovich, O'roqova Sohiba.

*Termez University of Economics and Service
Morphological sciences
Associate Professor of the Department, PhD
email: ravshansultonov605@gmail.com
orcid: 0009-0005-5269-7537*

*Termez University of Economics and Service
Treatment work student of group 23-15*

Abstract

This article examines acute respiratory diseases in children and assesses the conditions that arise when they are accompanied by viral infectious diseases. The study was conducted in 67 children of early childhood (1-3 years old) who were admitted to the Children's Infectious Diseases Hospital with a diagnosis of acute respiratory infection and treatment with a cytomegalovirus seropositive result.

In order to prevent the reactivation of cytomegalovirus infection, the rational use of glucocorticosteroids yielded effective results.

Keywords

Early childhood, acute respiratory infection, influenza, parainfluenza, adenovirus, rotavirus, radiography, cytomegalovirus.

Муаммонинг долзарблиги: Болалар орасида респиратор касалликларнинг жуда кенг тарқалганлиги ва ўлим даражаси салмоғининг юқорилиги тиббиёт амалиётидаги долзарб муаммолардан биридир. Ушбу касалликларнинг оғир ва асоратлар билан кечиб, болалар ўлимига сабаб бўлиши айрим латент ва сурункали кечадиган вирусли инфекцияларнинг клиник-иммунологик ташхисоти ўтказилмаганлигига боғлиқдир.

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг маълумотига кўра, 8-15млн инсонлар микоплазма инфекциялари билан касаланади. Россия федерациясида ўткир респиратор касалликларнинг 5-6% ни, ўткир пневмониянинг 1-22% микоплазмалар келтириб чиқаради. Бу инфекция 2-4 ёшдаги болаларда (13%) гача ва ўсмирларда 14дан 19 ёшгача (40-50%) атрофида ва 65 ёшдан юқори ёшларда учрайди.

Ўткир респиратор касалликлар – ҳаво-томчи орқали юқиб, нафас йўллариининг турли қисмлари яллиғланиши ва захарланиш синдроми билан кечадиган вирусли хасталиклар гуруҳидир. ЎРВИ болаларда юқумли касалликлар умумий сонининг 90 %ни ташкил этиб, уларнинг барчаси мавсумий характерга эга. Бу хасталиклар йилнинг бошқа даврларига нисбатан айнан куз-қиш мавсумида кўп учрайди. Бу гуруҳга бир неча касалликлар, хусусан, вирусли – грипп, парагрипп, аденовирус, ротавирус, энтеровирус, шунингдек, бактериал– пневмококк, менингококк, стафилококк кабилар киради.

Ўткир респиратор касалликлар (ЎРК) ҳаво-томчи орқали юқиши сабабли, вирус таначалари аксирганда ёки йўталганда 2-3 метргача тарқалиб, кўпчилики зарарлайди. Шу боис вирусга чалинган болани алоҳидалаш ва уни яқка тартибда даволаш лозим.

Тадқиқот мақсад: Оғир ва асоратлар билан кечадиган ўткир респиратор касалликларга чалинган болаларда ҳамроҳ юқумли касалликларни ўрнини баҳолашдан иборат.

Текшириш усуллари ва материаллари: Сурхондарё вилоят болалар юқумли касалликлар касалхонасига ўткир респиратор инфекция ташхиси ва цитомегаловирус серопозитив натижаси билан даволанган эрта болалик даври (1-3 ёш) даги 67 нафар бемор болалар кузатув остига олинди. Касаллик

оғир ва асоратлар билан кечганда, асосий симптомларидан бири иситманинг давомийлиги, ушбу беморларда қўшимча текширишлар ўтказишга асос бўлди. Шунини инобатга олиб, кузатув остидаги бемор болаларда асосан латент ҳамда билинар-билинмас белгилар билан намоён бўладиган цитомегаловирус (ЦМВ) инфекциясининг клиник ва иммунологик таҳлили ўрганилди.

Тадқиқотимиздаги болаларни жинс бўйича ўрганилганда ўғил болалар 39 нафар (58%), қиз болалар 28 нафар (42%) га нисбати 1,4:1 тенг келди. Касалланиш кўпроқ ўғил жинс болаларда кўпроқ кўзатилди.

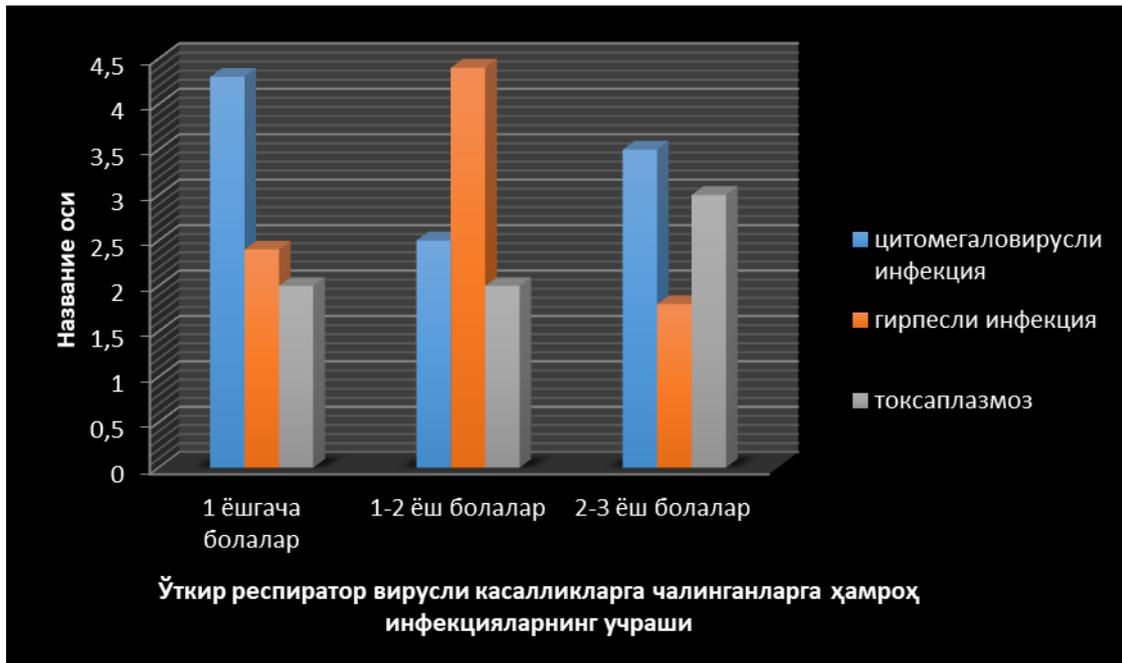
1-жадвал

Ўткир респиратор вирусли касалликларга чалинганларни ёши ва жинси бўйича материалларнинг тақсимланиши абс, %.

Ёш гуруҳлар	Умумий болалар	Болалар	
		Ўғил	Қиз
1-ёшлик	27	17 нафар (25,3%)	10 нафар (15%)
1-2 ёшлик	21	12 нафар (18 %)	10 нафар (15%)
2-3 ёшлик	19	10 нафар (15%)	8 нафар (12%)
Жами	67	39 нафар (58%)	28 нафар (42%)

Ташхисни тасдиқлаш учун бемор болаларда стандарт асосида клиник ва лаборатор таҳлиллар, қон зардобидида цитомегаловирус қарши IgM ва IgG антитаначалари иммунофермент анализ (ИФА) ёрдамида текширилди. Бундан ташқари назоратдаги бемор болаларда умумклиник ва биохимик таҳлиллар: қон, сийдик, нажас таҳлили ва инструментал текширувлардан ультратовуш текшируви (УТТ), кўрсатма асосида кўкрак қафаси рентгенографияси ўтказилди.

Тадқиқот натижаси: Айниқса, боғча ва мактаб ёшидаги болалар ўртасида хасталикка чалиниш кўрсаткичлари йилнинг бошқа даврларига нисбатан сезиларли даражада ошгани қайд этиляпти. Бу эса ўз-ўзидан болалар клиник шифохоналарига мурожаатлар сони ортишига ҳам сабаб бўлаётир.



Кузатувимиздаги бемор болаларда клиник белгилардан иситма, умумий ҳолсизлик, иштаҳа пасайиши, таъсирчанлик каби умумий захарланиш симптомлари билан бир қаторда респиратор синдром белгилари ҳам қайд этилди. Кузатувимиздаги бемор болалар қон зардоби иммунофермент усули билан таҳлил қилинганда қуйидаги натижалар олинди. Текширилган беморларнинг I-гурух 29 (43,3%) ида цитомегаловирусли инфекция IgM мусбат, II-гурух 38 (56,7%) беморларида эса IgG мусбат натижа берди. Кузатув остидаги 2 бемор болаларда (I-гурух) IgM қайта аниқланиш натижаси кузатилди. Бу 2 нафар бемор болаларда ўтказилган анамнестик ва клиник текширувлар цитомегаловирус инфекциясининг реактивациясига сабаб глюкокортикостероид терапия олганлиги аниқланди ва бу беморларда иммунотанқислик касалликлари топилмаган. I-гурух бемор болаларининг 17 (58,6%) нафарида энцефалик белгилари ва 7 нафар (24,1 %) бемор болаларда жигар зарарланишининг клиник, лаборатор ва инструментал белгилари аниқланди.

Хулоса: Болаларда ўткир респиратор инфекция ва ўткир респиратор вирусли инфекция касалликлари клиник жиҳатдан оғир ва асорат билан кечганда, иситма узок давом этганда TORCH- гуруҳидаги цитомегаловирус ва бошқа болаларда учрайдиган, латент, билинар-билинемас кечадиган инфекцияларни клиник-иммунологик таҳлилини ўтказиш зарурдир. Цитомегаловирус инфекциясининг реактивациясини олдини олиш мақсадида глюкокортекостероид дори воситаларини асосли қўллаш ва бу терапиядан сўнг иммун тизимини назорат этиш зарур.