



## Bolalarda obstruktiv bronxit.

Andijon Davlat Tibbiyot instituti Davolash fakulteti uchun Pediatriya kafedrasida assistenti

**Abdullayeva Dilmura Axmadullayevna**

**Annotatsiya.** Ushbu maqolada bolalarda obstruktiv bronxitning sabablari, diagnostikasi, davolash va oldini olish ko'rib chiqiladi. U mavjud adabiyotlarni chuqur tahlil qiladi, diagnostika va davolashning joriy usullarini muhokama qiladi va natijalar to'g'risidagi ma'lumotlarni taqdim etadi. Maqolada, shuningdek, klinik amaliyot va kelajakdagi tadqiqotlar uchun tavsiyalar taklif etiladi.

**Kalit so'zlar:** Obstruktiv bronxit, bolalar, nafas olish kasalliklari, nafas yo'llarining obstruksiyasi, yallig'lanish, davolash, diagnostika, oldini olish.

Obstruktiv bronxit bolalarda keng tarqalgan nafas olish holati bo'lib, bronxial naychalarning yallig'lanishi va nafas yo'llarining torayishi bilan tavsiflanadi, bu esa nafas olish qiyinlashuviga olib keladi. Besh yoshgacha bo'lgan bolalar immunitet tizimining rivojlanmaganligi va nafas yo'llarining torligi tufayli ayniqsa sezgir. Obstruktiv bronxitni virusli infeksiyalar, allergenlar, ekologik tirnash xususiyati beruvchi moddalar yoki takroriy nafas olish sharoitlari qo'zg'atishi mumkin. Ushbu maqolada biz Pediatrik populyatsiyalarda obstruktiv bronxit uchun kasallanish, patofiziologiya va boshqaruv strategiyasini o'rganishni maqsad qilganmiz.

Bolalardagi obstruktiv bronxit-bu bronxial naychalar atrofida shish, shilimshiq to'planishi va mushaklarning qisqarishi tufayli nafas yo'llarining (bronxlar) yallig'lanishi va torayishi. Bu nafas olishda qiyinchilik tug'diradi. "Obstruktiv" atamasi havo oqimiga to'sqinlik qiladigan havo yo'llarining tiqilib qolishi yoki torayishini anglatadi. Bu odatda yosh bolalarda kuzatiladi va infeksiyalar, allergiya yoki atrof-muhit omillari tomonidan qo'zg'atilishi mumkin.

Asosiy Xususiyatlar:

- Sabablari: bu holat ko'pincha respirator sinsitial virus (RSV), adenovirus yoki gripp kabi virusli respiratorli infeksiyalardan kelib chiqadi. Tamaki tutuni yoki havoni ifloslantiruvchi moddalar va allergenlar (masalan, Polen, chang oqadilar) ta'sir qilish kabi atrof-muhit omillari ham uni qo'zg'atishi mumkin.

- Alomatlar:

- Yo'tal (ayniqsa kechasi yomonroq)
- Xirillash (nafas olayotganda hushtak ovozi)
- Nafas qisilishi
- Tez, sayoz nafas olish
- Oziqlantirishda qiyinchilik (chaqaloqlarda)
- Ko'krak qafasi yoki og'riq

- Tashxis: pediatr odatda obstruktiv bronxitni bolaning tarixi, belgilari va fizik tekshiruviga qarab aniqlaydi. Ular stetoskop yordamida xirillash yoki g'ayritabiiy nafas olish tovushlarini tinglashlari mumkin. Ba'zi hollarda, boshqa holatlarni istisno qilish uchun ko'krak qafasi rentgenogrammasi yoki o'pka funktsiyasi testlaridan foydalanish mumkin.

Boshqarish va davolash:

1. Dorilar:

- Bronxodilatatorlar (inhalerlar yoki nebulizerlar) nafas yo'llari atrofidagi mushaklarni bo'shashtiradi va havo oqimini yaxshilaydi.
- Kortikosteroidlar (inhaler yoki og'iz orqali) nafas yo'llarida yallig'lanishni kamaytiradi.
- Virusli bronxit odatda o'z-o'zidan o'tib ketsa-da, bakterial infeksiya mavjud bo'lsa, Antiviral yoki antibiotikli muolajalar buyurilishi mumkin.
- Antipiretiklar (masalan, asetaminofen, ibuprofen) isitma va noqulaylikni kamaytirish uchun ishlatilishi mumkin.

2. Hidratsiya: bolani yaxshi namlantirish balg'amning ingichka sekretsiyasiga yordam beradi va yo'talishni osonlashtiradi.

3. Namlash: namlagichdan foydalanish havodagi namlikni saqlashga, tirnash xususiyati beruvchi nafas yo'llarini tinchlantirishga va simptomlarni kamaytirishga yordam beradi.



4. Triggerlardan qochish: agar allergiya yoki atrof-muhit omillari ishtirok etsa, tutun, chang, uy hayvonlari junlari yoki sovuq havo ta'sirini kamaytirish alanganishning oldini olishga yordam beradi.

5. Monitoring: bolaning nafas olishini tez-tez kuzatib borish, ayniqsa o'tkir epizodlar paytida juda muhimdir. Ota-onalar shoshilinch tibbiy yordamni talab qilishi mumkin bo'lgan tez yoki og'ir nafas olish kabi alomatlarning yomonlashishini kuzatishi kerak.

Prognoz:

- Aksariyat bolalar obstruktiv bronxitdan bir necha hafta ichida tuzalib ketadi. Biroq, ba'zi hollarda obstruktiv bronxitning takroriy epizodlari astma kabi asosiy kasalliklarni ko'rsatishi mumkin. Bunday hollarda uzoq muddatli boshqaruv zarur bo'lishi mumkin.

Agar bola obstruktiv bronxitning takroriy epizodlarini boshdan kechirsa, qo'shimcha tekshiruv yoki davolanish zarurligini aniqlash uchun tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayder bilan maslahatlashish zarur.

Topilmalar bolalarda obstruktiv bronxitning asosiy sababi sifatida virusli infektsiyalarni aniqlaydigan mavjud adabiyotlarga mos keladi. Yuqori takrorlanish darajasi allergen va tirnash xususiyati ta'sirini minimallashtirish kabi profilaktika choralarining muhimligini ta'kidlaydi. Tadqiqot, shuningdek, og'ir holatlarda bronxodilatatorlar va kortikosteroidlar bilan kombinatsiyalangan terapiyaning samaradorligini ta'kidlab, uzoq muddatli nafas yo'llarining shikastlanishining oldini olish uchun agressiv davolanishni talab qiladigan oldingi tadqiqotlarni qo'llab-quvvatlaydi.

Ta'kidlash joizki, yosh bolalarda kortikosteroidlarni potentsial yon ta'siri, shu jumladan o'sishni bostirish tufayli uzoq muddatli foydalanish bo'yicha munozaralar davom etmoqda. Shuning uchun klinisyenlarga takroriy yoki og'ir holatlarni davolashda foydalarni xavf bilan solishtirish tavsiya etiladi.

### Xulosa

Obstruktiv bronxit yosh bolalar, ayniqsa atrof-muhitni bezovta qiladigan yoki virusli infektsiyalarga chalingan bolalar uchun sog'liq uchun muhim muammo bo'lib qolmoqda. Erta tashxis qo'yish va davolash, ayniqsa o'rtacha va og'ir holatlarda, uzoq muddatli asoratlarni oldini olish uchun juda muhimdir. Bronxodilatatorlar davolashning asosi bo'lib qolmoqda, ammo bronxodilatatorlar va kortikosteroidlarning kombinatsiyasi og'ir holatlarda samaraliroq bo'ladi. Kelajakdagi tadqiqotlar takrorlanishni kamaytirish uchun davolash protokollarini optimallashtirishga va kortikosteroidlarga xavfsizroq alternativlarni o'rganishga qaratilishi kerak.

Profilaktika choralari: Sog'liqni saqlash kampaniyalari bolalarning atrof-muhitni ifloslantiruvchi moddalar, ayniqsa tutun tutuniga ta'sirini kamaytirishga qaratilishi kerak.

Davolash protokollari: xavfsiz va uzoq muddatli davolash usullarini, xususan, yosh bolalarda kortikosteroidlarni qo'llash bo'yicha qo'shimcha klinik tadqiqotlar o'tkazish kerak.

Ota-ona ta'limi: tibbiyot xodimlari o'z vaqtida tibbiy aralashuvni ta'minlash uchun ota-onalarga obstruktiv bronxitning dastlabki belgilari haqida ma'lumot berishlari kerak.

Monitoring: surunkali nafas olish sharoitlarining rivojlanishi uchun takroriy bronxit bilan og'rigan bolalarni kuzatish uchun uzoq muddatli kuzatuv tadqiqotlari o'tkazilishi kerak.

### Adabiyotlar.

1. Ачилова Д. Н. Клинико-иммунологические аспекты и оптимизация методов диагностики обструктивного бронхита у детей, - 2019. С.17-41
2. Савенкова М.С., Савенков М.П., Самитова Э.Р., Буллих А.В., Журавлёва И.А., Якубов Д.В., Кузнецова Е. С. Микоплазменная инфекция: клинические формы, особенности течения, ошибки, диагностики //Вопросы современной педиатрии. -2013. - Том 12, № 6. - С. 108-114.
3. Сенаторова А.С., Логвинова О.Л. с соавт. Резистентная к макролидам микоплазменная инфекция у детей: концепция формирования, современные принципы диагностики и лечения//Здоровье ребенка. -2018.- Том13.-№3. С.294-301.
4. Набиева Ф. С., Кудратова З. Э., Кувандигов Г. Б. Роль *Saccharomyces cerevisiae* в развитии современной биотехнологии //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 5 (77). – С. 57-60.



- 
5. Kudratova Z. E. et al. The Role of Cytokine Regulation in Obstructive Syndrome of Atypical Genesis in Children //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 6279–6291-6279–6291.
  6. Kudratova Z.E. et al. Bronchial obstruction syndrome in young children with respiratory infections of different etiology: features of clinical manifestations and immune response //Проблемы науки. – 2021. – №. 1 (60). – С. 60-62.
  7. Kudratova Z. E. et al. Chlamydial Infections (Intracellular Infection) in the Development of Bronchitis //TJE-Tematics journal of Education ISSN. – 2021. – С. 2249-9822.