

YURAK PAROKLARI BILAN TUG'ILGAN BOLALARDA PNEVMONIYA KECHISHI

Tursunova Hilola

Ubaydullayeva Muharramxon

Rohmonova Dinora

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi talabarlari:

Annotatsiya: *Pnevmoniya – bu har qanday yoshdagi odamlarga, shu jumladan chaqaloqlarga ta'sir qiladigan keng tarqalgan nafas yo'llari infeksiyasi. Biroq tug'ma yurak nuqsonlari bilan tug'ilgan chaqaloqlarda pnevmoniya rivojlanishi ayniqsa og'ir. Ushbu maqolada biz tug'ma yurak nuqsonlari bilan tug'ilgan chaqaloqlarda pnevmoniya bilan bog'liq xavf omillari, belgilari, diagnostikasi, profilaktika choralarini o'rganamiz.*

Kalit so'zlar: *Taxikardiya, hansirash, tromboz, infeksiya, sianoz, virus, stenoz, gipervolemiya, bronx obstruksiya, gipoksemiya*

TUG'MA YURAK NUQSONLARI

Tug'ma yurak nuqsonlari - bu yurakning anatomik yetishmovchiligi bo'lib, xromosoma buzilishi, gen mutatsiyasi va homiladorlik paytida turli virusli kasalliklar, radiatsiya, dori vositalari ta'sirida yurak ichi va gemodinamikaning buzilishi bilan xarakterlanadi. Nuqsonlarning kelib chiqishida xromosoma buzilishi 5%, gen mutatsiyasi 2-3%, tashqi muhit ta'siri 1-2%, poligen faktorlar 90% bo'lishi mumkin. Yurak nuqsonlari bor bolalarda terlash, taxikardiya, nafas qisishi, sianozlar, tomirlarda pulsatsiya, ko'krakni inkor qilish va emish davomida charchab qolish kabi belgilar namoyon bo'ladi. Bu nuqsonlar jiddiyligi bilan farq qiladi, davolashni talab qilmasligi mumkin bo'lgan kichik muammolardan tortib, shoshilinch tibbiy aralashuvni talab qiladigan murakkab sharoitlarga olib keladi. Bunday bolalarda turli xil yuqumli kasalliklarga, shu jumladan pnevmoniyaga moyillik kuchayadi. O'pkada qon aylanishga ta'sir etishiga ko'ra nuqsonlarning bir necha turlari mavjud:

O'pkada qon aylanishni kuchaytiruvchi paroklar: Ochiq Batalov yo'li, bola tipidagi aorta kaortikatsiyasi, Lyutambashe sindromi, qorinchalararo to'siqning katta nuqsoni bilan trikuspid atreziyasi O'pkada qon aylanishni susatiruvchi paroklar: Fallot triadasi, qorinchalararo to'siqning kichik nuqsoni, Ebshteyn anomaliyasi Kichik qon aylanish doirasidagi o'zgarishlar olib keluvchi paroklar: aorta klapani yetishmovchiligi, aortal stenoz, mitral yetishmovchilik, o'pka arteriyasi klapani yetishmovchiligi, mitral stenoz, koronar arteriya va yurak o'tkazuvchanligi tizimining nuqsonlari

Xavf omillari :

Tug'ma yurak nuqsonlari bo'lgan bolalarda pnevmoniya xavfining oshishiga bir qancha omillar sabab bo'ladi. Bu omillarga : immunitet tizimining buzilishi, anomal yurak anatomiyasi, nafas olish funksiyasining buzilishi va boshqa tegishli tibbiy

holatlarning mavjudligi kiradi. Bundan tashqari, kasalxonaga yotqizish, jarrohlik aralashuvlar va tibbiy asboblardan foydalanish ushbu bolalarda pnevmoniya xavfini oshiradi mumkin.

Alomatlar:

Pnevmoniya – o'tkir infeksiyon kasallik bo'lib, o'pka parenximasining barcha struktur-funksional birligida kechadi va nafas yo'llarining pastki sohasi zararlanishi bilan namoyon bo'ladi. Pnevmoniya erta yoshdagi bolalarda har 1000ta bolaning 5-20 tasida, 3 yoshdan katta bolalarda har 1000 ta boladan 3 tasida uchraydi. Pnevmoniya bolalar o'limiga sabab bo'ladigan yagona eng katta infeksiya bo'lib, 5 yoshdan katta bolalar o'limining 14% , 1 yoshdan 5 yoshgacha bolalar o'limining 22% ini tashkil qiladi. Chaqaloqlar orasida pnevmoniyani gripp, paragripp, qizamiq viruslari, 1 yoshgacha bolalar orasida asosan pnevmokokklar, maktabgacha bo'lgan yoshda proteyalar, klebsiyella, ko'k yiring tayoqchasi, tillarang stafilokokklar keltirib chiqaradi. Alveolalarning zararlanishi natijasida gaz almashinuvi buziladi, gipoksemiya, respirator atsidoz va giperkapniya kelib chiqadi, natijada nafas yetishmovchiligi rivojlanadi. Bolalarda tana harorati baland va uzoq davom etishi, zaif, chuqur yo'tal, nafas tezlashishi, xirillashlar, nasolabial uchwurchakda sianozlar, taxikardiya, burun qanotlari shishi, bo'g'imlarning shishib ketishi, ovqatdan bosh tortish, tana vaznini yo'qotish holatlari kuzatiladi. Yallig'lanish jarayonining shakli va lokalizatsiyasiga ko'ra

Fokal – zararlangan hudud aniq chegaralangan, lsm dan kam bo'lmagan, yagona va ko'p bo'lishi mumkin

- Segmental- o'pkaning bir nechta segmentlari zararlangan bo'ladi
- Krupoz – o'pkaning bo'lagini zararlaydi
- Interstitsial – o'pkaning biriktiruvchi to'qimasini zararlaydi

Tashxis:

Diagnostika jarayoni tez-tez to'liq fizik tekshiruvni o'z ichiga oladi, klinik simptomlarni tahlil qilish, ko'krak qafasi rentgenogrammasi, qon testlari va boshqa tadqiqotlar amalga oshiriladi.

XULOSA:

Pnevmoniya oqibatida qon va boshqa organlarga bakteriyalar kirishi o'pkada yiring to'planishi, ekssudativ plevrit, nafas qisilishi kabi xavfli asoratlari uchraydi. Simptomlarni aniqlash, aniq tashxis qo'yish va tegishli davolanishni amalga oshirish ushbu bolalarda eng yaxshi natijalarni ta'minlash uchun muhim. Xavf omillarini tushunish va profilaktika choralarini ko'rish orqali tibbiyot xodimlari va ota-onalar pnevmoniya paydo bo'lishi va ta'sirini minimallashtirish uchun birgalikda ishlashlari kerak.

FOYDALANILGAN ADABUYOTLAR:

1. “Pneumonia : Symptoms, Diagnosis and Treatment “ - John Grisham, David R. books
2. “Pneumonia Essentials” – Burke A. Cunha
3. Costain G ,Silversides CK , Bassett .”The importance of copy number variation in congenital heart disease”. NPG Genomic Medicine 1- jild
4. “ Bolalar yuqumli kasalliklari “ – O.B. Raхmatov
5. “Пропедевтика внутренних болезней” Н. Н. Полушкин, Т. Ю. Клипина
6. “Пропедевтика Детских Болезней” Н. А. Геппе , Н. С. Подчерняевой
7. “Changing Landscape of Congenital Heart Disease”.Circulation Research120- jild. 908-922 bet.