

**PNEVMONIYA VA BRONXOPNEVMONIYANING ZAMONAVIY  
KLINIK VA RENTGENOLOGIK BELGILARINI O‘RGANISH**

**Mahmudova Mavjuda Choriyevna**

Toshkent tibbiyot Universiteti Termiz filiali

Yuqumli kasalliklar, dermatovenerologiya, ftiziatriya va pulmonologiya kafedrası  
ordinatori

e-mail: [mavjudamahmudova26@gmail.com](mailto:mavjudamahmudova26@gmail.com)

**Xolbayev A.Yu.**

Toshkent Tibbiyot Universiteti Termiz filiali

Yuqumli kasalliklar, dermatovenerologiya, ftiziatriya va pulmonologiya kafedrası  
assistenti

e-mail: [akbar2585@mail.ru](mailto:akbar2585@mail.ru)

**Dolzarbligi:** Pnevmoniya va bronxopnevmoniya bugungi kunda nafaqat rivojlanayotgan, balki rivojlangan mamlakatlar sog‘liqni saqlash tizimi uchun ham dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 450 millionga yaqin inson pnevmoniyaga chalinadi, shulardan 4 milliongacha holat o‘lim bilan yakunlanadi. Ayniqsa bolalar va keksa yoshdagi bemorlar orasida bu kasallik yuqori o‘lim ko‘rsatkichlariga ega. Bronxopnevmoniya esa o‘pka to‘qimalarining diffuz yallig‘lanishi bilan kechib, ko‘pincha virusli yoki bakterial infeksiya bilan bog‘liq holda rivojlanadi. Zamonaviy sharoitda ushbu kasalliklarning klinik kechishi va rentgen belgilarini chuqur tahlil qilish to‘g‘ri tashxis qo‘yish, samarali davolash usullarini tanlash va asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

**Tadqiqot maqsadi:** Pnevmoniya va bronxopnevmoniyaning zamonaviy klinik va rentgenologik belgilarini aniqlash, ularning o‘zaro farqlarini tahlil qilish hamda kasallikning og‘irlik darajasini erta bosqichda baholash imkonini beruvchi diagnostik mezonlarni ishlab chiqish.

**Materiallar va usullar:** Tadqiqot 2022–2024 yillar davomida Surxondaryo viloyat ftiziatriya va pulmonologiya markazida pnevmoniya va bronxopnevmoniya tashxisi bilan davolanib chiqqan 120 nafar bemorlarda o‘tkazildi. Shulardan 75 nafari lobar pnevmoniya, 45 nafari bronxopnevmoniya bilan og‘rigan. Barcha bemorlarda klinik simptomlar (harorat, yo‘tal, balg‘am ajralishi, nafas qisishi,

intoksikatsiya alomatlari) qayd etildi. Rentgenologik tekshiruvlar raqamli rentgen apparatlari va kompyuter tomografiyasi (KT) yordamida amalga oshirildi. Qon tahlili, C-reaktiv oqsil va prokaltsitonin darajalari aniqlanib, yallig‘lanish ko‘rsatkichlari baholandi.

**Natijalar:** Tadqiqot natijalariga ko‘ra, pnevmoniya bilan og‘rigan bemorlarning 82% ida tana harorati 38,5°C dan yuqori bo‘lgan, 69% da esa nam yo‘tal va balg‘am ajralishi kuzatilgan. Bronxopnevmoniyada esa simptomlar sekin rivojlanib, nafas qisishi (77%), ko‘krak og‘rigi (55%) va holsizlik (62%) ustunlik qilgan.

Rentgenologik tahlillarda:

- Lobar pnevmoniyada o‘pkaning bir bo‘lagi chegaralangan qorayish (infiltrat) bilan tasvirlangan;
- Bronxopnevmoniyada esa mayda, ko‘p o‘choqli, diffuz infiltratsiya holatlari aniqlangan;
- KT natijalariga ko‘ra, 43% bemorlarda bronx devorlari qalinlashgan, 28% da esa “sutli shisha” (ground-glass opacity) ko‘rinishlari qayd etilgan;
- 17% bemorlarda pleural suyuqlik to‘planishi (ekssudat) aniqlangan.

Laborator ko‘rsatkichlarda esa C-reaktiv oqsil darajasi o‘rtacha 65 mg/L, prokaltsitonin 1,2 ng/ml atrofida bo‘lgan.

**Xulosa:** Pnevmoniya va bronxopnevmoniyaning zamonaviy klinik va rentgenologik belgilarini aniqlash, erta tashxis qo‘yish va individual davolash protokollarini tanlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, kompyuter tomografiyasi oddiy rentgenografiyaga nisbatan yallig‘lanish o‘choqlarini aniqroq ko‘rsatadi va asoratlarni erta aniqlash imkonini beradi. Klinik amaliyotda C-reaktiv oqsil va prokaltsitonin tahlillarini keng joriy etish pnevmoniya va bronxopnevmoniyani differensial diagnostika qilishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Shuningdek, antibiotik terapiyasi bilan bir qatorda, bemorlarning immun tizimini mustahkamlovchi, bronxlarni kengaytiruvchi va rehabilitatsion usullarni qo‘llash kasallikning qaytalanish holatlarini kamaytirishga yordam beradi.