

**OBSTRUKTIV BRONXIT BILAN KASALLANGAN BOLALAR ORASIDA
EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLAR VA TIBBIY YORDAM
SAMARADORLIGINI TAHLIL QILISH**

*Masaidova Robiyabonu Oybek qizi
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali
Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasida
Katta o'qituvchi, PhD
Iskandarova Iroda Rustamovna*

Ahamiyati. So'nggi yillarda bolalar kasalliklaridan nafas kasalliklari bilan kasallanish holatlarining sezilarli darajada ortishi kuzatilmoqda va bu holat bolalarda obstruktiv bronxitning ko'payishiga sabab bolmoqda. Bolalarda nafas kasalliklari bilan kasallanish sonining ortishi bolalarda kuz, qish fasllarida respirator kasalliklarning keng tarqalishi, havo tarkibidagi ifloslanish darajasining yuqoriligi, aholining ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlari

kasallikning rivojlanishi uchun qulay muhit yaratadi. Xususan, immun tizimi hali to'liq shakllanmagan va kasallanishga eng moyil bo'lgan kichik yoshdagi bolalar ayniqsa xavf ostida.

Maqsad. Tadqiqotning asosiy maqsadi — 2 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalarda obstruktiv bronxitning tarqalish xususiyatlarini aniqlash, kasallik rivojiga ta'sir etuvchi omillarni baholash, hamda samarali profilaktika va davolash choralarini ishlab chiqishdir. Shuningdek, klinik kuzatuv asosida bemorlarning yoshi, jinsi, oziqlanish holati, tug'ilish muddati va kasallikning kechishiga ta'sir qiluvchi omillar o'rtasidagi bog'liqlik tahlil qilinib, amaliy pediatriyada erta tashxis va differensial yondashuvning ahamiyati asoslab beriladi.

Tadqiqot materiallari va metodlari. Biz Urganch tibbiyot akademiyasi Urganch filiali klinikasining pediatriya bo'limida 2024 yil 1 sentyabrdan 2025 yil 10 martgacha davolanishda bo'lgan bolalarni tekshirdik. Tadqiqotga 2 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalar kiritildi. Shartlarga muvofiq, 120 bolaning kasallik tarixlari tahlil qilindi. Bemorlar yoshiga qarab ikki guruhga bo'lingan. Birinchi guruhga 2–3 yoshdagi bemorlar (72 nafar — 60%), ikkinchi guruhga 4–6 yoshdagi bemorlar (48 nafar — 40%) kirgan. Obstruktiv bronxit tashxisi qo'yilishidan oldin barcha bemorlarga zarur klinik tahlillar topshirilgan va pediatr tomonidan maxsus tekshiruvlar o'tkazilgan. Umumiy guruhda o'g'il bolalarda obstruktiv bronxit ikki baravar ko'proq uchragan — 44 (67,7 %), qizlarda esa — 21 (32,3 %). O'g'il bolalar orasida obstruktiv bronxit bilan kasallanish holatlari qiz bolalarga nisbatan deyarli ikki baravar ko'proq kuzatilgan. Bu tendensiya yosh guruhlari kesimida ham saqlanib qolgan bo'lsa-da, statistik tahlil natijalari ushbu farqning ishonchli darajada ahamiyatli emasligini ko'rsatdi ($p > 0,05$). Buning sababi, ehtimol,

tanlangan namunada kuzatuv birligining yetarlicha katta emasligi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Tadqiqotda ishtirok etgan 65 nafar bolaning 58 nafari (89,2 %) to‘liq muddatda tug‘ilgan, 7 nafari (10,8 %) esa erta tug‘ilgan bo‘lib, bu farq statistik jihatdan ishonchli ($p < 0,05$) deb topildi. To‘liq muddatda tug‘ilgan bolalar orasida 10 nafari (taxminan 17 %) sun‘iy oziqlantirishda bo‘lgan. Qiziqarli jihati shundaki, obstruktiv bronxit bilan kasallangan bolalar orasida sun‘iy oziqlantirilganlar soni ancha yuqori bo‘lib, bu holat ushbu omil kasallik rivojlanishida muhim rol o‘ynashini ko‘rsatadi. Obstruktiv bronxit bilan kasallangan bolalar orasida sun‘iy oziqlantirilganlar 40 (61,5 %, $p < 0,05$) bo‘lgan. Kasallik boshlanishidan keyin 7 kundan keyin kasalxonaga yotqizilgan bolalar 9 (13,8 %) bo‘lib, ularning yarmida RSV, HMPV, AdnV, HBoV va Staphylococcus aureus bilan bog‘langan virus-mikrob assotsiatsiyalari aniqlangan. Bunday bronxidlarning klinik kechishi uzoq davom etgan quruq yo‘tal bilan boshlangan va bronxial obstruksiya sindromining kuchayishi bilan davom etgan. Kasalxonaga yotqizish va tadqiqot guruhiga kiritish uchun mezonlardan biri — bemorni uy sharoitida 48 soatdan ortiq davolashning samarasizligi hisoblandi. Bu holat bir qator klinik va patofiziologik sabablarga asoslangan: Bronxial obstruksiya sindromining dinamik kuchayishi: Bolada yo‘tal, nafas olishda qiyinchilik, ekspirator dispaneya, ko‘krakda xirillash va havo etishmovchiligi kuchayib borayotgan bo‘lsa, bu kasallikning og‘irlashuvini ko‘rsatadi. Uy sharoitida simptomlarni bartaraf etish imkoni bo‘lmasa, bu kasalxona sharoitida kechiktirilmasdan terapiyani boshlash zaruratini bildiradi. Ikki kun ichida tana haroratining normallashtirilishi yoki o‘zgaruvchan bo‘lishi, bu esa surunkali yoki virus-bakterial aralash infeksiyaning mavjudligidan darak beradi. Murakkab mikrobiologik assotsiatsiyalar (masalan: RSV, HMPV, AdnV, HBoV, Staphylococcus aureus) mavjud bo‘lishi ehtimoli yuqori bo‘lganda, ularni faqat klinika sharoitida aniq tashxislash va kompleks davolash mumkin. Bolada yoshga xos xavf omillari — 2–6 yoshdagi bemorlar immunologik jihatdan to‘liq shakllanmagan bo‘lganligi sababli, kasallik tezda og‘irlashuvi mumkin, ayniqsa obstruktiv sindrom rivojlanayotgan bo‘lsa.

Xulosa: Bolalarda obstruktiv bronxit yuqori uchrashuv chastotasi va og‘ir kechishi bilan jamoat salomatligi uchun muhim muammo hisoblanadi. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, kasallanish ko‘proq o‘g‘il bolalarda kuzatilgan, biroq bu farq statistik jihatdan ahamiyatli emas ($p > 0,05$). Shu bilan birga, erta tug‘ilish va sun‘iy oziqlantirish obstruktiv bronxit rivojlanishining ishonchli xavf omillari sifatida aniqlangan ($p < 0,05$). Uy sharoitida 48 soatdan ortiq davom etgan samarasiz davolanish holatlarida kasalxonaga yotqizish va kompleks terapiya o‘z vaqtida amalga oshirilishi zarur. Kasallikni erta aniqlash va to‘g‘ri davolash asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.