



ATIPIK PNEVMONIYA KASALLIGINI ERTA ANIQLASH VA UNI ZAMONAVIY TIBBIYOTDA SAMARALI DAVOLASH

Murodilla Abduqaxxorov Omonulla o'g'li

Impuls tibbiyot instituti, patologiya va mikrobiologiya kafedrasida o'qituvchisi

E-mail: abduqahhorovmuroailla@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada bolalardagi atipik pnevmoniyaning turli xil klinik ko'rinishlarini muhokama qiladi, ular yengil yuqori nafas yo'llarining alomatlaridan tortib, og'ir nafas olish qiyinlashuvigacha. U atipik pnevmoniya tomonidan taqdim etilgan diagnostika muammolarini o'rganadi, klinik baholash, ko'krak qafasini rentgenologik tekshiruvdan o'tqazish va laboratoriya tekshiruvlarining muhimligini ta'kidlaydi. Agarda qo'zg'atuvchi virus xarakterligi anamnezi va laborator tekshiruvlardan aniqlansa unda bemorga Polimeraza zanjiri reaksiyasi (PCR) testi o'zqazish tayinlanadi. Qo'zg'atuvchi shtampini aniqlash maqsadida. Nihoyat, maqola atipik pnevmoniyani davolashning joriy strategiyalarini muhokama qiladi, qo'llab-quvvatlovchi yordam, antivirus dorilar va antibiotiklardan to'g'ri foydalanish rolini aniqlashtiradi.

Kalit so'zlar: shifoxonadan tashqari orttirilgan pnevmoniya, bolalar, epidemiologik jarayon, pnevmoniya, bronxiolit, Polimeraza zanjiri reaksiyasi (PCR) testi.

Аннотация. В этой статье обсуждаются различные клинические проявления атипичной пневмонии у детей, от легких симптомов верхних дыхательных путей до тяжелых респираторных осложнений. Он исследует диагностические проблемы, представленные атипичной пневмонией, подчеркивая важность клинической оценки, рентгенологического исследования грудной клетки и лабораторных исследований. Если патогенная вирусная характеристика выявляется из анамнеза и лабораторных исследований, то пациенту назначается анализ полимеразной цепной реакции (ПЦР). С целью определения штампа триггера. Наконец, в статье обсуждаются текущие стратегии лечения атипичной пневмонии, проясняется роль поддерживающей терапии, правильного использования противовирусных препаратов и антибиотиков.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, дети, эпидемиологический процесс, пневмония, бронхиолит, полимеразная цепная реакция (ПЦР).

Annotation. This article discusses various clinical manifestations of atypical pneumonia in children, ranging from mild upper respiratory symptoms to severe respiratory complications. It explores the diagnostic challenges presented by atypical pneumonia, emphasizing the importance of clinical assessment, chest X-ray examination, and laboratory tests. If a pathogenic viral characteristic is identified from the history and laboratory tests, a polymerase chain reaction (PCR) test is prescribed to determine the triggering strain. Finally, the article discusses current treatment strategies for atypical pneumonia, clarifying the role of supportive therapy, appropriate use of antiviral drugs, and antibiotics.

Key words: community-acquired pneumonia, children, epidemiological process, pneumonia, bronchiolitis, Polymerase chain reaction (PCR) test.



KIRISH

O'pkaning jiddiy infeksiyasi bo'lgan pnevmoniya, ayniqsa, yosh bolalarda pnevmoniyaning kechishi, bolalarning anatomik fiziologik xolati, chalalik, tug'ma nuqsonlar bilan tug'ilganlik kabi muommolar bilan bolalar populyatsiyasini sog'lig'ini tashvishga solmoqda. An'anaga ko'ra, bakterial pnevmoniya bolalar nafas yo'llari infeksiyalari kasalliklari Ichida ustunlik qiladi. Biroq, so'nggi yillarda, tipik bakteriyalardan tashqari boshqa agentlar keltirib chiqaradigan, odatiy bo'lmagan kechishli atipik pnevmoniya bilan o'zgarish yuz berdi va tobora kengayib bormoqda. Ushbu o'zgarish tibbiyot xodimlari uchun diagnostika va davolashda qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi.

Bolalardagi atipik pnevmoniya o'ziga xos klinik ko'rinish bilan ajralib turadi. Ko'pincha bakterial pnevmoniya bilan bog'liq klassik simptomlardan tashqari bronxopnevmoniyaga xos bo'lmagan klinik belgilar bilan kichadi. Uning qo'zg'atuvchisi, birinchi navbatda, viruslar: diagnostika va davolashda nozik yondashuvni talab qiladigan turli xil qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi.

Atipik simptomlar va tipik bakterial pnevmoniyadan farqli qo'zg'atuvchisi bilan tavsiflangan atipik pnevmoniya bolalar populyatsiyasida tobora ko'proq tashvishlantirmoqda. Ushbu maqola bolalardagi atipik pnevmoniya haqida umumiy ma'lumot berishga qaratilgan bo'lib, uning sabablari, klinik ko'rinishi, diagnostikasi va davolashiga e'tibor qaratiladi.

Bolalarda pnevmoniyaning umumiy bakterial sabablari dolzarb bo'lib qolsa-da, atipik pnevmoniya, xususan, respirator sinsitial virus (RSV), gripp va adenoviruslar kabi viruslar keltirib chiqaradigan pnevmoniya tobora kengayib bormoqda. Qo'zg'atuvchining bunday o'zgarishi ko'pincha yengilroq simptomlarni o'z ichiga olgan, ammo asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan noyob klinik ko'rinishlarga olib keldi.

ASOSIY QISM

Atipik pnevmoniya, bakterial tipik pnevmoniyadan farqli o'laroq, ko'pincha viruslar, zamburug'lar, sodda parazitlar, bir hujayrali xujayra ichi infeksiyalari tomonidan keltirib chiqariladi. Jumladan:

Infekcion omillar: bakteriyalar (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*), viruslar (gripp, respirator-sinsitial virus, adenoviruslar), kam hollarda zamburug'lar [1].

Respirator-sinsitial virus (RSV): bronxiolit va pnevmoniyaning keng tarqalgan sababi, ayniqsa chaqaloqlar va yosh bolalarda.

Gripp: Grippning mavsumiy epidemiyasi atipik pnevmoniyaning muhim holatlariga, ayniqsa, sog'lig'i yomon bo'lgan bolalarda olib kelishi mumkin.



Adenoviruslar: Bu viruslar, ayniqsa, yosh bolalarda va immuniteti zaif bo'lganlarda pnevmoniyani o'z ichiga olgan bir qator nafas olish kasalliklarini keltirib chiqarishi mumkin. Parainfluenza viruslari, inson metapnevovirusi va rinoviruslar ham bolalarda atipik pnevmoniyaga hissa qo'shishi mumkin.

Immunitetning pasayishi: muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlar, surunkali kasalliklarga ega bolalar.

Allergik va irsiy omillar: bronxial astma, kistik fibroz kabi surunkali kasalliklar fonida rivojlanishi mumkin.

Atrof-muhit ta'siri: ifloslangan havo, passiv chekish, sovuq yoki nam ob-havo.

Turli tug'ma nuqsonlar bilan tug'ilgan chaqaloqlarda va chala tug'ilgan bolalarda xam ko'pincha pnevmoniya atipik kichadi.

Atipik pnevmoniya ko'pincha bakterial pnevmoniyaga qaraganda turli xil belgilar bilan namoyon bo'ladi. Bularga quyidagilar kiradi [2]:

- Atipik pnevmoniya bakterial pnevmoniya bilan bog'liq yuqori isitma, titroq va tez nafas olish emas, balki doimiy yo'tal, yengil isitma va charchoq kabi kamroq og'ir belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin.

- Simptomlar ko'pincha o'tkir respirator infeksiya kasalligiga o'xshash ko'rinish bilan boshlanadi, jumladan, burun oqishi, tomoq og'rig'i va tiqilishi, pastki nafas olish yo'llari tutilishiga o'tishdan oldin sodir bo'ladi.

- Atipik pnevmoniyaning og'irligi jixatidan tipik pnevmoniyada juda katta farq qilishi mumkin, Kasallikni atipikligi, nafas yetishmovchiligi belgilari, intoksikatsiya, gipoksik-toksik xolatlar bemorni kasalxonaga yotqizishni talab qiladi [7].

Bolalarda atipik pnevmoniya diagnostikasi boshqa nafas yo'llari kasalliklari bilan bir-biriga mos keladigan alomatlar tufayli qiyin bo'lishi mumkin.

To'liq anamnez yeg'ish va fizik tekshiruv simptomlar, jiddiylik va xavf omillarini baholash juda muhimdir. Ko'krak qafasi rentgenogrammasi pnevmoniya belgilarini aniqlashga yordam beradi, ammo topilmalar bakterial pnevmoniyadagi kabi og'ir bo'lmasligi, lekin o'ziga xos rentgenologik belgilar beradi [3]. Ya'ni virusli va zamburug'li pnevmoniyada ko'proq o'pka to'qimasini o'zi zararlanadi. Balg'am xarakteri va tezkor antigen testlari o'ziga xos virusli patogenlarni aniqlashi mumkin, ammo bu testlar ko'pincha yosh bolalarda ishonchsizdir. Polimeraza zanjiri reaksiyasi (PCR) testi virusli DNK yoki RNKni aniqlay oladi va aniqroq tashxis qo'yadi.

Kasallikni kechishi bemorning tug'ilishiga qo'shimcha nuqsonlarini borligiga ayniqsa Bronx va o'pka rivojlanish anomaliyalari, yurak tug'ma nuqsoni bor bemorlarda kichik qon aylanish doirasidagi dimlanishlar, avval o'tqazilgan



kasalliklarga xam bo'g'liqdir. Masalan oldin o'tqazilgan asoratlar Bronxoektaz, o'pka fibrozi, Piopnevmothoraks, plevritlar kasallikni kechishini og'irlashtiradi. Bemordagi immundifitsit xolat xam kasallikni cho'ziluvchan, og'ir kechishi, og'ir asoratlarda olib kelishi mumkin [4]. Asoratlar o'pkaga aloqador va o'pkadan tashqari sistemalarni, masalan Markaziy nerv sistemasi, Yurak qon tomir sistemasini zaralashi mumkin.

Atipik pnevmoniyani davolash, birinchi navbatda, simptomlarni boshqarish va asoratlarni oldini olishga qaratilgan qo'llab-quvvatlovchi yordamga qaratilgan: Bemorlarga avvalo yotoq rejim tayinlanadi va suyuqlik iste'mol qilishni ratsional xolatga qaytarish juda muhimdir. Antibiotiklar: Ikkilamchi bakterial infeksiyaga shubha bo'lmasa, antibiotiklar odatda atipik pnevmoniya uchun ishlatilmaydi. Istesno xolatlari bo'lib, bemorning laborator analizlarida Leykotsitlarni normadan oshganligi, Bakteriologik surtmada barteriyalar aniqlanganli yoki qo'shimcha infeksiya o'choqlari borligini inobatga olgan xolda olib borish kerak [6]. Qo'llab quvvatlovchi terapiya, intoksikatsiya belgilarini kamaytirish, mukolitik preparatlar, obstuksiyani kamaytiruvchi dorilar xam etiologic davo bilan birgalikda olib boriladi [5].

Profilaktika hal qiluvchi component hisoblanib, atipik pnevmoniyaning oldini olish juda muhim, ayniqsa zaif bolalarda:

- Emlash: Gripp va pnevmokokkka qarshi emlashlar jiddiy kasalliklarning oldini olishda yuqori samara beradi.

- Qo'l gigienasi: Viruslar tarqalishini kamaytirish uchun qo'llarni tez-tez va yaxshilab yuvish zarur.

- Nafas olish tomchilari bo'yicha ehtiyot choralari: yo'tal va aksirishni ro'molcha yoki tirsak bilan yopish yuqishni minimallashtirishi mumkin.

MUNOZARALAR

Bolalarda atipik pnevmoniyaning tarqalishi respiratorli infeksiyalarning mavsumiy dinamik xususiyatini ko'rsatadi. Virusli etiologiyali pnevmoniyani diagnostika va davolashga jiddiy yondashuvni, shuningdek, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlar haqida o'ylash va oldini olishni va prognoz qilishni talab qiladi. Ushbu munozara kelajakdagi tadqiqotlar va klinik mulohazalar uchun asosiy yo'nalishlarni ta'kidlaydi.

Atipik pnevmoniyani boshqa nafas yo'llarining kasalliklaridan ajratishda klinik ko'rinish va ko'krak qafasining tasviriga tayanish ishonchsiz bo'lishi mumkin. Tez molekulyar testlar va keng tarqalgan virusli patogenlar uchun PCR diagnostikasi kabi diagnostika vositalari bo'yicha keyingi kasalliklarni erta aniqlash va ularni boshqarishni nazorat qilish mumkin. Aniqroq va foydalanuvchilarga qulayroq



diagnostika vositalarini ishlab chiqish, ayniqsa resurslar cheklangan sozlamalar uchun, o'z vaqtida va to'g'ri davolanishni ta'minlash uchun juda muhimdir.

Qo'llab-quvvatlovchi yordam davolashning asosiy yo'nalishi bo'lib qolsa-da, turli virusli patogenlar uchun antivirus dorilarning samaradorligini yanada chuqurroq o'rganish kerak. Antibiotiklarni nazorat qilish antibiotiklardan keraksiz vaqtda foydalanishning oldini olish, mas'uliyatli antimikrobiyal amaliyotlarni targ'ib qilish va antibiotiklarga chidamlilik rivojlanishini minimallashtirish uchun juda muhimdir.

Bolalardagi atipik pnevmoniyaning uzoq muddatli oqibatlarini, shu jumladan o'pka to'qimasiga aloqador oqibatlarini va surunkali nafas olish kasalliklarini rivojlanish xavfini yaxshiroq tushunish uchun tadqiqotlar zarur. Virusli atipik pnevmoniya o'tqazgan bemorlardagi asoratlar keying O'tkir respirator infeksiya bilan chalinishida rol o'ynashi. Uzoq muddatli ta'sirni tushunish atipik pnevmoniyani boshdan kechirgan bolalar uchun doimiy boshqaruv strategiyalarini ma'lum qiladi va uzoq muddatli natijalarni optimallashtiradi.

Ota-onalar va tarbiyachilar bilan nafas olish yo'llari infeksiyalarining o'zgaruvchan tabiati va tez tibbiy yordam ko'rsatishning ahamiyati haqida aniq va aniq muloqot qilish juda muhimdir.

Oilalarni atipik pnevmoniyaning dastlabki belgilari va profilaktika choralari haqida bilim bilan mustahkamlash erta aralashuvni yaxshilash va natijalarni optimallashtirish imkonini beradi.

NATIJALAR

Kasallikning kuchayishi: Tadqiqotlar doimiy ravishda bolalarda, ayniqsa yosh guruhlarda atipik pnevmoniya bilan kasallanishning ortib borayotganini ko'rsatadi. Viruslar, xususan, RSV, gripp va adenoviruslar ko'plab sharoitlarda an'anaviy bakterial sabablardan ustun bo'lib, atipik pnevmoniyaning asosiy sabablari hisoblanadi. Maxsus virusli patogenlarning tarqalishi mavsumiy ravishda o'zgarib turadi, qish oylarida RSV eng yuqori cho'qqisiga chiqadi va gripp epidemiyasi ma'lum davrlarda sodir bo'ladi.

Atipik pnevmoniya ko'pincha bakterial pnevmoniyaga qaraganda kengroq simptomlar bilan namoyon bo'ladi, jumladan yo'tal, yengil isitma va charchoq kabi yengil alomatlar, shuningdek, burun oqishi va tiqilishi kabi yuqori nafas yo'llarining belgilari. Uning og'irligi juda xilma-xil bo'lishi mumkin, ba'zi holatlar tezda hal qilinadi, boshqalari esa nafas olish qiyinlashuvi tufayli kasalxonaga yotqizishni talab qilishi mumkin.

Gidratsiya, dam olish va antipiretiklarni o'z ichiga olgan qo'llab-quvvatlovchi parvarish ko'pincha simptomlarni boshqarishda va atipik pnevmoniyadan



tiklanishga yordam beradi. Grippga qarshi oseltamivir kabi antivirus dorilarning samaradorligi o'ziga xos virusga va davolash vaqtiga qarab o'zgaradi. Atipik pnevmoniya uchun kasalxonaga yotqizish bemordagi intoksikatsiya, nafas yetishmovchiligi, obstruksiya belgilariga qarab bazolanadi. Xozirgi kunda atipik pnevmoniyaning asoratlari natijasida o'pka fibrozi, gidrotoraks kabi asoratlar ko'p kuzatilmoqda.

Umuman olganda, so'nggi tadqiqotlar bolalarda atipik pnevmoniyaning keng tarqalganligi va murakkabligini? Tipik pnevmoniyalarga qaragan ko'p va og'ir asoratlar keltirib chiqarishini ta'kidlaydi. Diagnostika vositalarini takomillashtirish, davolash strategiyalarini optimallashtirish va rivojlanayotgan respirator infeksiyaning yukini minimallashtirish uchun samarali profilaktika choralari ishlab chiqish uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

XULOSA

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, atipik pnevmoniya muhim rol o'ynagan bolalar respirator infeksiyalarining rivojlanayotgan manzarasi doimiy tadqiqotlarni, innovatsion diagnostika strategiyalarini va bemorlarning natijalarini yaxshilash uchun birgalikdagi sa'y-harakatlarni talab qiladi. Klinik ekspertiza, jamoat salomatligi tashabbuslari va davom etayotgan ilmiy tadqiqotlar kombinatsiyasi orqali biz atipik pnevmoniyaning yaxshiroq tushunishimiz, oldini olishimiz va davolashimiz, bolalarning salomatligi va farovonligini ta'minlashimiz mumkin.

Foydalangan adabiyotlar ro'yxati:

1. Gorbich O.A Atipik pnevmoniya bolalik davridagi muhim muammo hisoblanadi EE "Belarus davlat tibbiyot universiteti".
2. Trubnikov, G.V. Polyakova, I.G., Butakova, L.Yu kasalxonaga yotqizish bosqichida: retrospektiv diagnostika bo'yicha atipik (mikoplazma va xlamidiyali) infeksiyalarni hisobga olgan holda klinik xususiyatlar / G.V.Polyakova, I. Butakova // Yangi Sankt-Peterburg tibbiyot gazetasi. – 2010. – 1-son (51). – 59–63-betlar.
3. Arnold, F. V. va boshqalar. Jamiyat tomonidan olingan pnevmoniyadagi atipik patogenlarning dunyo bo'ylab istiqboli / F. V. Arnold va boshqalar. // Amerika nafas olish va jiddiy tibbiy yordam jurnali. – 2007. – jild. 175, No 10. – B. 1086–1093.
4. Capelastegui, A. va boshqalar. Aholiga asoslangan tadqiqotda jamiyat tomonidan olingan pnevmoniya etiologiyasi: etiologiya va bemorning xususiyatlari, parvarishlash jarayoni, klinik evolyutsiya va natijalar o'rtasidagi bog'liqlik / A. Capelastegui va boshqalar. // BMC yuqumli kasalliklari. – 2012. – jild. 12, № 1. – 134-bet.
5. Korppi, M. Heiskanen-Kosma, T. Kleemola, M. Mycoplasma pneumoniae sabab bo'lgan bolalarda jamiyat tomonidan olingan pnevmoniya insidansi: birlamchi tibbiy yordamda istiqbolli, aholiga asoslangan tadqiqotning serologik natijalari / M. Korppi, T. Heiskanen-Kosma, M. Kleemola // Respirologiya. – 2004. – jild. 9, No 1. – B. 109–114.
6. Н_П_Шабалов_Детские_болезни_1_том_2011-йил. 398-496.
7. Национальное руководство Неотложная педиатрия. Под редакцией проф. Б.М.Блохина. 2017г. 104-166.