



Кулдашев Сардор Фуркатевич,

3- Педиатрия ва тиббий генетика кафедраси ассистенти
Самарқанд Давлат тиббиёт институти

Мухаммадиева Лола Отамурадовна,

т.ф.д. доцент

3- Педиатрия ва тиббий генетика кафедраси мудири,

Самарқанд Давлат тиббиёт институти

Белых Наталья Анатольевна,

т.ф.д., доцент

Рязан давлат тиббиёт университети

академик И.П.Павлов номидаги

Рузметова Саодат Умаржоновна,

3- Педиатрия ва тиббий генетика кафедраси ассистенти

Самарқанд Давлат тиббиёт институти

Умарова Саодат Сулаймоновна,

3- Педиатрия ва тиббий генетика кафедраси ассистенти

Самарқанд Давлат тиббиёт институти

ERTA YOSHDAGI BOLALARDA O'TKIR VA QAYTALANUVCHI OBSTRUKTIV BRONXIT KECHISHINI OLDINDAN TAXMIN QILISHDA BALG'AM XUSUSIYATLARINI AXAMIYATI

ANNOTATSIYA

Bugungi kunga kelib, bolalarda o'tkir va qaytalanuvchi obstruktiv bronxit kursining diagnostikasi va prognozi uchun mavjud bo'lgan ko'plab adabiyotlarda qon, reagentlar va qimmatbaho uskunalar yoki turli xil parametrlar talab qilinadigan matematik dasturlarni to'plashni talab qiladigan turli xil tadqiqotlar berilgan, balg'amning xususiyatlarini o'rganish asosida bolalarda o'tkir va qaytalanuvchi obstruktiv bronxitning kechishini aniqlash va oqibatlarini oldini olish.

O'tkir obstruktiv bronxit bilan og'rigan bemorlarni balg'am etishtirish paytida Klebsiella va Proteusni aniqlash bolalarda takroriy obstruktiv bronxit rivojlanishining xavf omillaridan biri hisoblanadi. SHuningdek, balg'amning hujayra tarkibini mikroskopik baholashda muhim rol o'ynaydi, eozinofillarning ko'paygan konsentratsiyasini aniqlash dastlabki bosqichlarda obstruktiv bronxitning qaytalanishini aniqlash va tashxislash imkonini beradi.

Kalit so'zlar: bronxit, obstruksiya, balg'am, eozinofillar, saturatsiya.

Kuldashev Sardor Furkatevich

3- Department of Pediatrics and Medical Genetics and assistant
Samarkand State Medical Institute

Mukhammadiyeva Lola Otamuradovna

doctor of medical sciences, docent

3- Head of the department of pediatrics and medical genetics,

Samarkand State Medical Institute

Belykh Natalya Anatolievna

doctor of medical sciences, docent

Ryazan State Medical University

academician named after I.P. Pavlov

Ruzmetova Saodat Umarzhonovna

3- Department of Pediatrics and Medical Genetics and assistant

Samarkand State Medical Institute

Umarova Saodat Sulaimonovna

3- Department of Pediatrics and Medical Genetics and assistant

Samarkand State Medical Institute

INFLUENCE OF MACROTA FEATURES DURING CHILDREN WITH ACUTE AND RECURRENT BRONCHITIS

ANNOTATION

To date, for the diagnosis and prognosis of the course of acute and recurrent obstructive bronchitis in children, in the available literature there are many works in which various studies are given that require blood sampling, reagents and expensive equipment or mathematical programs that require different parameters.

In the period from 2018 to 2020, 80 children with acute and recurrent obstructive bronchitis were examined who were hospitalized in the departments of children's intensive care, I and II emergency pediatrics of the Samarkand branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Aid.

The detection of Klebsiella and Proteus during sputum culture of patients with acute obstructive bronchitis is considered one of the risk factors for the development of recurrent obstructive bronchitis in children. Also, a significant role belongs to the microscopic assessment of the cellular composition of sputum, the detection of an increased concentration of eosinophils makes it possible to identify and diagnose the recurrent course of obstructive bronchitis in the early stages.

Ke words: bronchitis, obstruction, sputum, eosinophils, saturation.

Bronxo-obstruktiv sindrom ko'pincha o'tkir obstruktiv bronxit va bronxiolitli bolalarda uchraydi, ammo so'nggi yillarda takroriy obstruktiv bronxit bilan og'rigan bemorlar ulushi ortib bormoqda [1,3,10]. Takrorlanuvchi obstruktiv bronxit nafas yo'llari kasalliklari orasida yetakchi o'rnlardan birini egallaydi. Bronxopulmonar kasalliklar tuzilishidagi chastotasi, turli mualliflarning fikriga ko'ra, 5 dan 40% gacha [1,5,6]. Yallig'lanishning asosiy vositachilaridan biri shilliq ishlab chiqarish, shish, eozinofiliya va bronxial obstruktsiyaga olib kelishi mumkin bo'lgan sistein o'z ichiga olgan leykotrienlardir [2,4,7,12]. So'nggi paytlarda balg'amning sitologik tekshiruviga tobora ko'proq qiziqib bormoqda, bu bemor uchun oson bajariladi va xavfsizdir [1,7,8,11]. Bugungi kunga kelib, o'tkir va takroriy bronxitda balg'amning xarakteristikallari yaxshi o'rganilmagan, bu tadqiqotning maqsadlarini aniqlagan.

Tadqiqot maqsadi. Balg'amning xususiyatlarini o'rganish asosida bolalarda o'tkir va takroriy bronxitning tashxisi va prognozi natijalarini takomillashtirish.

Materiallar va tadqiqot usullari. Biz Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filialining bolalar reanimatsiyasi, I va II shoshilinch pediatriya bo'limlarida kasalxonaga yotqizilgan o'tkir va takroriy obstruktiv bronxitli 80 bolani tekshirdik. 40 bemor o'tkir va 40 bemor obstruktiv bronxit bilan. Umumiy tekshirish usullaridan tashqari, bemorlar: balg'amning mikroskopik tekshiruvi.

Natijalar va uni muhokama qilish. Barcha bemorlarda bronxo-obstruktiv sindromning tipik klinik belgilari bo'lgan; tashxis qo'yish uchun standart laboratoriya va instrumental tekshiruvlar ma'lumotlari hisobga olingan. Barcha kuzatilgan bolalarning yoshi va jinsi bo'yicha taqsimlanishi 1 - jadvalda ko'rsatilgan.

Jadval 1

Kuzatilgan bemorlarning yoshi va jinsi bo'yicha taqsimlanishi

Yoshi	Jinsi				Hammasi	
	Bolalar		Qizlar		Uchrash soni	B %
	Uchrash soni	%	Uchrash soni	%		
2 yoshgacha	12	15,0	8	10,0	20	25,0
2-5 yosh	22	27,5	20	25,0	42	52,5
5 yoshdan katta	14	17,5	4	5,0	18	22,5
Jami	48	60,0	32	40,0	80	100

1 - jadvaldan ko'rinib turibdiki, yosh o'g'il bolalar biroz kattaroq qiymatga ega. Bronxo-obstruktiv sindrom har xil og'irlikdagi 80 (100.0%) bemorda kuzatilgan. Obstruktiv bronxit bilan birga kuzatilgan bronxo-obstruktiv sindromning tez-tez uchrab turishi, bu holatning tez-tez uchrab turishini ta'kidlaydi, bu esa tadqiqotning dolzarbligini ko'rsatdi.

Biz tadqiqot guruhlarida bemorlarida balg'am parametrlarini o'rganib chiqdik. O'tkir va takroriy obstruktiv bronxitli bemorlarda balg'amning hujayrali tarkibi 3 - jadvalda keltirilgan. Tahlil shuni ko'rsatdiki,

o'rganilgan bemorlarning ikkala guruhida ham neytrofil hujayralar ustunlik qilgan, obstruktiv bronxitning qaytalanish kursi bo'lgan bemorlarda hujayralarning umumiy soni o'tkir kursga nisbatan ancha ko'p bo'lgan, neytrofilarning mutloq miqdori RBBda ustun bo'lgan, lekin I guruh bemorlarida limfotsitlar darajasi yuqori edi. Balg'amdagi sezilarli farqlar makrofaglar sonida va ARD va RBD bilan og'rigan bemorlar guruhlarida ham kuzatildi. RBDda eozinofillar soni ustunlik qildi.

Jadval 3

Bemorlarda balg'amning uyali tarkibini qiyosiy tahlil qilish

Ko'rsatgichlar	I gurux	II gurux	P
Hujayralarning umumiy soni 1 ml (106/ml)	2,9±0,1	4,7±0,2	<0,001
Neytrofil (106 / ml)	1,4±0,1	3,1±0,2	<0,001
Eozinofillar (104 / ml)	2,7±0,1	5,1±0,2	<0,001
Lenfotsitlar (104 / ml)	6,5±0,3	2,9±0,1	<0,001
Makrofaglar (104 / ml)	2,4±0,1	1,5±0,1	<0,001

Eslatma: P - I va II va bemorlar guruhlarida orasidagi farqlarning ishonchiligi.

Har ikki guruhdagi bemorlarning balg'am sitogrammasini qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, O'OB bilan og'rigan bemorlarda QOB guruhiga qaraganda barcha hujayralar yig'indisi va neytrofililar va makrofaglar nisbati ancha yuqori. Eozinofililar va limfotsitlarga kelsak, ularning mutloq soni QOB da O'OBga qaraganda yuqori. Balg'amning tarkibidagi o'zgarishlarning chastotasini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki,

limfotsitlar va makrofaglar QOBda ($6,5 \pm 0,3$ va $2,4 \pm 0,1$) O'OB ($2,9 \pm 0,1$ va $1,5 \pm 0,1$) ga qaraganda tez -tez uchraydi, eozinofililar esa makrofaglar. O'OB ($2,7 \pm 0,1$ va $1,4 \pm 0,1$) bilan solishtirganda QOB ($5,1 \pm 0,2$ va $3,1 \pm 0,2$) bo'lgan bemorlar guruhida obstruktiv bronxitning takrorlanuvchi kursidagi hujayralar soni oxir - oqibat deyarli 2 baravar ko'p bo'lgan. kasallikning o'tkir kechishiga nisbatan yuqori ($P < 0.001$).

Jadval 4

Bemorlarda balg'amning hujayrali tarkibidagi o'zgarishlarning chastotasini qiyosiy tahlil qilish

Ko'rsatgichlar	I guruh		II guruh	
	n	%	N	%
Streptokoklar	9	22,5	4	10,0
Stafilokoklar	7	17,5	3	7,5
Pneumokoklar	14	35,0	6	15,0
Gemofil tayoqchakari	11	27,5	9	22,5
Proteylar	4	10,0	15	37,5
Klebsela	7	17,5	16	40,0
Ko'k yiring tayoqchasi	2	5,0	3	7,5

O'tkir obstruktiv bronxitli bemorlarning balg'amini mikrobiologik tekshirishda (4-jadval), pnevmokokklar (14-35,0%), gemofil grippi (11-22,5%) va streptokokklar (9-22,5%) pnevmokokk infeksiyasi bilan birinchi o'rinda turadi. ko'p hollarda yosh bolalarda, streptokokklar ko'pincha 5-7 yoshli bolalarda aniqlanadi. Obstruktiv bronxitning qaytalanib kechishi bo'lgan bemorlarda asosan Klebsiella (16 - 40,0%), Proteus (15 - 37,5%) va Gemofil tayoqchalari (9 - 22,5%) chiqariladi. Balg'amdan > 106 mkm/ml konsentratsiyali mikroorganizmlarni ajratish diagnostik ahamiyatga ega deb topildi.

Xulosa. Shunday qilib, obstruktiv bronxitning

takrorlanuvchi kursi bilan balg'amni mikrobiologik tekshiruv ko'rsatiladi, bu kasallik tashxisini qo'yishda va terapiyaga differentsial yondashishda hisobga olinishi kerak. Balg'amda mikrobiologik tekshiruv paytida Klebsiella va Proteusning aniqlanishi bolalarda obstruktiv bronxitning qayta rivojlanishining xavf omillaridan biri hisoblanadi. Shuningdek, balg'amning hujayrali tarkibini mikroskopik baholash muhim rol o'ynaydi, eozinofililar $> 5 * 10^4$ / ml va neytrofililar $> 3 * 10^6$ / ml konsentratsiyasining oshishi obstruktiv bronxitning takroriy yo'lini aniqlash va tashxislash imkonini beradi. dastlabki bosqichlarda.

Список литературы/ Adabiyotlar/ References

1. Таточенко В.К. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство. М: Педиатрия. 2012; 480.
2. Стенина, О.И. Ингаляционная терапия бронхообструктивного синдрома у грудных детей с острыми респираторными инфекциями /О.И. Стенина, С.С. Паунова, С.С. Чакветадзе // Педиатрия. 2010. - Т. 89. - № 4.-С. 62-65.
3. Симованьян Э.Н. Эффективность использования рекомбинантного интерферона а2В (Виферона) при обструктивном бронхите у детей. / Э.Н.Симованьян Э.А. Харабаджахан В.Б. Денисенко// Педиатрия. 2008. -Т.87. -№1 - С. 106 - 114.
4. Научное обозрение. Медицинские науки. – 2019. – № 2 – С. 10-14. 2019
5. И.И. Закиров, А.И. Сафина, Д.С. Шагиахметова Дифференциальная диагностика рецидивирующего бронхита у детей Российский ВЕСТНИК Перинатологии и Педиатрии, 2016; 61:5 стр 141-148
6. Пикуза О.А., Самароднова Е.А. Этиология и патогенез рецидивирующего бронхита у детей. Казанский медицинский журнал 2002; 2: 128–130. (Pikuza O.A., Samarodnova E.A. The etiology and pathogenesis of recurrent bronchitis in children. Kazanskijmedicinskijzhurnal 2002; 2: 128–130
7. Павлоская Л.В., Бораева Т.Т. Рецидивирующий обструктивный бронхит как фактор риска развития бронхиальной астмы. Владикавказский медико-биологический вестник 2014; 20: 30: 78–82.
8. Поляков В.В., Сенаторова А.С. Клиническое значение эндотелиальной дисфункции у детей с рецидивирующим обструктивным бронхитом и бронхиальной астмой. Международный медицинский журнал. 2012; 2: 32–36.
9. Смоленов, И.В. Подходы к диагностике заболеваний, сопровождающихся свистящими хрипами / И.В. Смоленов, Н.А. Смирнов // Consiliummedicum, приложение. - 2001. — С. 21-24.
10. Закиров И.И., Сафина А.И. Респираторные проявления гастроэзофагеального рефлюкса у детей. Вестн соврем клин мед 2016; 9: 2: 46–52.
11. Старевская С.В., Молодцова В.П., Берлева О.В. Особенности проведения бронхоскопии у детей. TerraMedica 2014; 3: 32–38.
12. Нестеренко З.В. Рецидивирующий бронхит как фенотипический вариант острого бронхита у детей. Украинский медицинский вестник 2012; 15: 6: 121–123