

нутритивная поддержка. Пациенты поддерживали пищевой статус, потребляя достаточное количество белка (1,5 г/кг/сут), калорий (25–30 ккал/ кг/ сут) и микронутриентов.

Вывод. Таким образом, правильное питание, физические упражнения, эмоциональная поддержка являются фундаментом для восстановления организма. При этом медицинская реабилитация должна стать ключевой стратегией, гарантирующей, улучшения качества жизни ребенка.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Agzamova, S. A. "INTERRELATIONS BETWEEN HEART RATE VARIABILITY AND CYTOKINE SPECTRUM PARAMETERS IN INFANTS WITH CONGENITAL CYTOMEGALOVIRUS INFECTION." *European Journal of Natural History* 4 (2013): 14-17.
2. Файзиев, А. "Цереброваскулярные нарушения при ювенильном ревматоидном артрите у детей." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.2 (2024): 201-202.
3. Деворова, М. "Особенности распространения аллергического ринита у детей." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.2 (2024): 48-50.
4. Ахмедова, Д. И., and Н. Н. Эргашева. "Врождённая кишечная непроходимость у новорождённых: факторы, отягощающие течение и исход заболевания на этапах диагностики и лечения (обзор)." *Журнал теоретической и клинической медицины* 1 (2020): 90-96.
5. Хасанова, Г., & Тожибоева, Д. (2024). Features of autonomic regulation of heart rhythm in children with correction of atrial septal defect at the primary stage of rehabilitation. *Актуальные вопросы практической педиатрии*, 1(2), 284-287.
6. Тохтаева, Д. "О 'zbekistonda bolalar va o 'smirlar orasida qandli diabet kasalligini ijtimoiy-demografik xususiyatlari." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.1 (2023): 314-315.
7. Ganieva, D. K., Shaykhova, M. I., Karimova, D. I., & Akhmedova, F. M. (2021). DULY DIAGNOSIS OF URINARY INFECTIONS IN CHILDREN AND ANALYSIS OF MODERN APPROACH TO THE THERAPY. *Новый день в медицине*, (1), 169-174.
8. Тоирова, Н. Н. "ЧАСТОТА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЁННОСТИ." *Молодежь и медицинская наука в XXI веке*. 2015.

RESPIRATOR KASALLIKLAR BILAN OG'RIGAN BOLALARDA DAVOLASHPROFILAKTIKA USULLARINING SAMARADORLIGI

Shayxova M.I., Karimova D.I.

**Toshkent pediatriya tibbiyot instituti,
O'zbekiston Respublikasi, Toshkent**

Dolzarbli. So'nggi 10 yillarda O'zbekiston Respublikasida bolalar orasida nafas a'zolari kasalliklari tarqalishining dinamikadagi statistik taxlilining ma'lumotlariga ko'ra bolalar va o'smirlar orasida nafas a'zolari kasalliklari darajasi 20-40% ga ko'paygan. Agar 2004 yilda 14 yoshgacha bo'lgan 100 000 ta bolaga umumiy kasallanish ko'rsatkichi 21736,6 ni tashkil qilgan bo'lsa, 2014 yilga kelib bu ko'rsatkich 25739,2 gacha oshgan.

Maqsadi. Respirator kasalliklar bilan og'rigan bolalarda davolash-profilaktika usullari zamonaviy yondoshuvining samaradorligini ko'rsatish.

Material va uslublari. Respirator kasalliklar bilan og'rigan Yunusobod tumanidagi 55oilaviy poliklinikada 35 nafar maktab yoshidagi bolalarning tibbiyot kartasidan olingan davolash va reabilitatsiya natijalari taxlil qilindi va baholandi.

Natijalar va muhokamasi. Ma'lumki tibbiy reabilitatsiya masalasi bugungi kunda butun dunyo tibbiyoti zimmasiga jiddiy vazifalarni qo'ymoqda. Shulardan biri turli sohalar mutaxassislari ishini muvofiqlashtirilishi masalasidir. Tibbiy reabilitatsiya ko'p tarmoqli soha bo'lib zamonaviy davo usullarida tibbiy, pedagogik, psixologik va boshqa faoliyat turlarining ko'p bosqichli kompleksiga ehtiyoj sezadi. Bu esa tibbiyot xodimlaridan o'zaro tajriba almashib faoliyat olib borishdek hamkorlik munosabatlarini taqazo etadi. Shu narsa anqlanganki, bugungi kunda mutaxassislarning o'zaro hamkorligi bolalar nafas a'zolari salomatligini saqlash va mustahkamlashda ustuvor yo'nalish bo'lib hisoblanadi. Respirator kasalliklarning eng ahamiyatli etiopatogenetik mexanizmlari bilan bog'liq davolash-reabilitatsiya tadbirlarining ishlab chiqarilgan algoritmi integratsiya manbasi bo'lib hisoblandi.

Ambulator bosqichda olib boriladigan to'laqonli reabilitatsiya jismoniy yuklamalarning mashq qildiruvchi effekti bilan ta'minlanadi. Buning uchun davriy ravishda o'zgarib turadigan, ya'ni ma'lum vaqt oralig'ida takrorlanadigan siklik xarakterga ega yuklamalar qo'llanilgan. Ushbu yuklamalar bemorlarning jismoniy imkoniyatlarini oshirish va organizmning chidamliligini oshirishga yordam bergan. Jismoniy yuklamalar dasturini tuzishda bemorlarning harakat imkoniyatlarining darajasi aniqlangan. Jismoniy mashqlar haftasiga 3-5 marta olib borilgan. Mashg'ulot 20-30 daqiqadan 45-60 daqiqagacha davom etgan.

Bemorga individual yo'naltirilgan yondoshuv bilan medikamentoz va massaj, kinetoterapiya, fizioterapiya, galoerozolli terapiya va b. kabi nomedikamentoz davo usullari, hamda iqlim omillari va ruhiy tuzatishning birgalikda ratsional olib borilishi 95% holatlarda kuchli ijobiy samaraga erishishga imkon bergan.

Xulosa. Turli mutaxassislarning birgalikdagi o'zaro hamkorligi davolash-reabilitatsiya dasturlarining samaradorligiga optimal ta'sir ko'rsatishga imkon beradi. Bemorlar hayot sifatining yaxshilanishi kuzatiladi, asoratlarning xavfi va patologik jarayonning surunkali shakliga o'tishi pasayadi. Nafas yo'llari kasalliklarida olib boriladigan kompleks reabilitatsiya dasturi ahamiyatli tarzda klinik yaxshilanishga imkon beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Шамансурова, Э. А. "Роль Haemophilus influenzae при гнойновоспалительных заболеваниях уха и околоносовых пазух." Вестник оториноларингологии 3 (2006): 11-12.
2. Файзиев, А. "Цереброваскулярные нарушения при ювенильном ревматоидном артрите у детей." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 201-202.
3. Деворова, М. "Особенности распространения аллергического ринита у детей." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 48-50.
4. Эргашева, Н. "Проявления эндотоксикоза у новорожденных с врожденной кишечной непроходимостью." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 240-242.
5. Хасанова, Г., & Тожибоева, Д. (2024). Features of autonomic regulation of heart rhythm in children with correction of atrial septal defect at the primary stage of rehabilitation. Актуальные вопросы практической педиатрии, 1(2), 284-287.
6. Тохтаева, Д. "О 'zbekistonda bolalar va o 'smirlar orasida qandli diabet kasalligini ijtimoiy-demografik xususiyatlari." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.1 (2023): 314-315.
7. Ganieva, D. K., Shaykhova, M. I., Karimova, D. I., & Akhmedova, F. M. (2021). DULY DIAGNOSIS OF URINARY INFECTIONS IN CHILDREN AND ANALYSIS OF MODERN APPROACH TO THE THERAPY. Новый день в медицине, (1), 169-174.

8. Тоирова, Н. Н. "ЧАСТОТА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЁННОСТИ." Молодежь и медицинская наука в XXI веке. 2015.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СРБ И ПКТ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

Шамансурова Э.А¹, Бекчанова Б.Б².

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент

²Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Пневмония представляет собой одну из наиболее распространенных инфекций среди новорожденных. Недостаточно работ, посвященных изучению роли маркеров, ассоциированных с риском развития неонатальных пневмоний с целью прогнозирования ранних осложнений. В связи с этим важным является изучение биохимического профиля, в частности уровень прокальцитонина при неонатальных пневмониях, а также разработка новых диагностических и прогностических маркеров развития внутриутробных и ранних неонатальных пневмоний. Исследование прокальцитонина и СРБ позволяет провести раннюю диагностику и оценку тяжести пневмоний у новорожденных.

Цель. Оценка диагностической значимости маркеров воспаления СРБ и ПКТ у больных с внебольничной пневмонией и ОРИ.

Материалы и методы. Мы проанализировали показатели ПКТ и СРБ у 30 младенцев с неонатальной пневмонией и 42 – с ОРИ.

Результаты и их обсуждение. Исследование системной воспалительной реакции показало, что уровень СРБ в первые 48-72 часа был выше у детей с пневмонией в 36,7% (11 из 30 пациентов). В сравнении с острыми респираторными инфекциями (ОРИ), повышение концентрации СРБ наблюдалось только у двух детей (4,8%). У 16 новорожденных (53,3%) с неонатальной пневмонией было выявлено повышение уровня ПКТ, тогда как в группе детей с ОРИ этот показатель наблюдался только у 5 пациентов (11,9%). Таким образом, у детей с неонатальной пневмонией частота повышенных уровней СРБ и ПКТ оказалась достоверно выше по сравнению с группой детей, страдающих острыми респираторными инфекциями.

Для оценки чувствительности и специфичности анализируемых признаков пневмонии мы провели ROC- анализ каждого из показателей. Результаты показали, что СРБ является статистически значимым предиктором пневмонии ($AUC = 1,000$; 95% ДИ: 1,000 – 1,000, $p < 0,001$). Также был выполнен анализ результатов прокальцитонина в зависимости от наличия пневмонии. Разработанная прогностическая модель имела чувствительность 91,7%, а специфичность 92,4%. Прокальцитонин (ПК) является статистически значимым предиктором пневмонии ($AUC = 0,965$; 95% ДИ: 0,939 – 0,990, $p < 0,001$).

Выводы. В диагностике неонатальных пневмоний у новорожденных диагностической ценностью обладают и СРБ, и ПКТ. Проведенный анализ продемонстрировал, что одновременное использование данных маркеров позволяет использовать комбинацию тестов СРБ и ПКТ для подтверждения неонатальной пневмонии.