



TO'SATDAN BOLALAR O'LIMI SINDROMI.

KUCHKAROV BAHROMJON

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti “PATALOGIYA
ASOSLARI VA SUD TIBBIYOT” kafedrası assistenti*

FAYZULLAYEV A'ZAMJON

“Central Asian Medical University” Davolash ishi yo'nalishi talabasi.

ABDUNAZAROV XURSHID

“Central Asian Medical University” Davolash ishi yo'nalishi talabasi.

ANNOTATSIYA: To'satdan bolalar o'limi sindromi (SIDS) — bu 1 yoshgacha bo'lgan chaqaloqlarda uyqu vaqtida yuzaga keladigan, oldindan ogohlantiruvchi belgilarisiz sodir bo'ladigan kutilmagan o'lim holatidir. Ushbu maqolada SIDSning tarixiy rivojlanishi, epidemiologiyasi, sabablari, tashxisi va profilaktikasi batafsil tahlil qilinadi. Shuningdek, SIDS bilan bog'liq ijtimoiy va psixologik muammolar, zamonaviy tadqiqotlar va xavfsiz uyqu muhitini yaratish bo'yicha tavsiyalar keltirilgan. Maqola tibbiyot sohasi mutaxassisleri, ota-onalar va keng jamoatchilik uchun foydali bo'lib, SIDS muammosini yaxshiroq tushunishga xizmat qiladi.

KALIT SO'ZLAR: To'satdan bolalar o'limi sindromi, SIDS, Chaqaloq o'limi, Uyqu xavfsizligi, Profilaktika, Nafas olish buzilishlari, Genetik omillar, Atrof-muhit ta'siri, Tashxis, Epidemiologiya, Psixologik ta'sir.

ABSTRACT: Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) is an unexpected and unexplained death of an infant under one year of age, typically occurring during sleep without prior warning signs. This article provides a comprehensive analysis of the historical development, epidemiology, causes, diagnosis, and prevention of



SIDS. It also discusses the social and psychological impact of SIDS, recent research advances, and recommendations for creating a safe sleeping environment. The article is intended to be useful for healthcare professionals, parents, and the general public to enhance understanding of this critical issue.

KEY WORDS: *Sudden Infant Death Syndrome, SIDS, Infant mortality, Sleep safety, Prevention, Respiratory disorders, Genetic factors, Environmental influence, Diagnosis, Epidemiology, Psychological impact.*

АННОТАЦИЯ: *Синдром внезапной детской смерти (СВДС) — это внезапная и неожиданная смерть ребенка в возрасте до одного года, происходящая во время сна без предварительных симптомов. В статье подробно рассматриваются историческое развитие, эпидемиология, причины, диагностика и профилактика СВДС. Также обсуждаются социальные и психологические проблемы, связанные с синдромом, современные исследования и рекомендации по созданию безопасной среды для сна. Статья будет полезна специалистам в области медицины, родителям и широкой общественности для лучшего понимания проблемы СВДС.*

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *Синдром внезапной детской смерти, СВДС, Детская смерть, Безопасность сна, Профилактика, Нарушения дыхания, Генетические факторы, Влияние окружающей среды, Диагностика, Эпидемиология, Психологическое воздействие.*

KIRISH

To'satdan bolalar o'limi sindromi (SIDS) — bu tibbiyotda haligacha to'liq izohi topilmagan, chaqaloqlar orasida juda xavfli va sirli holatlardan biridir. Ko'pincha 1 yoshgacha bo'lgan chaqaloqlarda kuzatiladigan SIDS ularning sog'lom ko'rinishiga qaramay, hech qanday oldindan ogohlantiruvchi belgilar



bo'lmay, uyqu vaqtida to'satdan va kutilmaganda yuz beradi. Shu sababli, u ot-onalar, shifokorlar va umumiy jamiyat uchun katta tashvish manbai hisoblanadi. SIDS hodisasi o'zining tashxis qo'yilishidagi qiyinchiliklar, sabablarining murakkabligi va oldini olishdagi murakkabligi tufayli ko'plab tadqiqotlar markazida turib keladi. Har yili butun dunyoda minglab oilalar o'zlarining kichkintoy farzandlarini SIDS tufayli yo'qotadilar, bu esa jamiyatda chuqur psixologik iz qoldiradi. SIDS — bu chaqaloqning sog'lom ko'rinishida, to'satdan, ko'p hollarda uyqu vaqtida yuzaga keladigan o'limidir. Bunday o'limning sabablari ko'pincha aniqlanmaydi, va autopsiya ham boshqa barcha mumkin bo'lgan sabablarni chiqarib tashlaganidan keyin bu diagnoz qo'yiladi. Bu sindrom ko'pincha “to'satdan o'lim” yoki “sirli o'lim” deb ham ataladi. SIDS tashxisi boshqa o'lim sabablarining yo'qligi asosida qo'yiladi — ya'ni, chaqaloqning o'limi uchun infektsiya, jarohat, tug'ma kasallik yoki boshqa tashqi omillar aniqlanmagan bo'lishi kerak. SIDS haqida dastlabki ilmiy ma'lumotlar XX asr o'rtalaridan boshlab paydo bo'ladi. Oldin chaqaloqlarning to'satdan o'limi ko'pincha noma'lum sabablarga bog'lab o'tib ketilgan yoki boshqa kasalliklarning alomatlari sifatida qabul qilingan. 1969 yilda SIDS atamasi rasmiy tibbiy lug'atga kiritildi va shu paytdan boshlab bu hodisani alohida klinik va ilmiy birlik sifatida o'rganish boshlandi. 1970-1980 yillarda SIDSga oid tadqiqotlar kuchayib, uning xavf omillari, epidemiologiyasi va oldini olish yo'llari aniqlana boshlandi. SIDS chaqaloqlar o'limining asosiy sabablaridan biri sifatida ko'riladi. Masalan, AQShda har yili taxminan 1,500 dan ortiq chaqaloq SIDS tufayli vafot etadi. Ko'plab rivojlangan mamlakatlarda bu ko'rsatkich pastga tushgan bo'lsa-da, rivojlanayotgan davlatlarda hali ham yuqori. SIDS ko'proq 2 dan 4 oygacha bo'lgan chaqaloqlarda uchraydi. Statistik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, SIDS xavfi birinchi oylarda eng yuqori bo'lib, chaqaloqning asab tizimi rivojlanishi davomida kamayadi.



SIDSning sabab va omillari. SIDS sabablarini to'liq tushunish uchun ko'p jihatlarni hisobga olish kerak. U biologik, genetik, atrof-muhit va ijtimoiy omillarning murakkab o'zaro ta'siridan kelib chiqadi.

Biologik omillar sifatida nafas olish markazining buzilishi, yurak ritmi va asab tizimining noaniqliklari ko'rsatiladi. Ayrim chaqaloqlarda miya qismida boshqaruv muammolari kuzatiladi.

Genetik omillar esa chaqaloqning SIDSga moyilligini oshirishi mumkin. Tadqiqotlar ayrim genetik mutatsiyalar va irsiy kasalliklar bilan bog'liqligini ko'rsatmoqda.

Atrof-muhit omillari ham muhim rol o'ynaydi. Masalan, chaqaloqning noto'g'ri yotqizilishi (qorin ustida yotish), ota-onaning chekish odati, uyda tutun bo'lishi kabi omillar SIDS xavfini oshiradi.

Ijtimoiy-iqtisodiy omillar ham bu muammoni kuchaytiradi. Past ta'lim darajasi, kambag'allik, sog'liqni saqlash xizmatlariga cheklangan kirish SIDS xavfini oshirishi mumkin.

SIDS diagnostikasi qiyin va murakkab jarayon hisoblanadi. Bu sindrom boshqa o'lim sabablaridan ajratib olinishi kerak, shuning uchun to'liq autopsiya va tergov ishlari olib boriladi. Tashxis faqat boshqa barcha mumkin bo'lgan sabablar chiqarib tashlangandan keyin qo'yiladi, bu esa uni aniqlashni murakkablashtiradi.

To'satdan bolalar o'limi sindromining (SIDS) profilaktikasi

1. SIDSning oldini olishdagi muhimlik

SIDSning sabablari to'liq aniqlanmagan bo'lsa-da, ko'plab ilmiy tadqiqotlar ushbu sindrom xavfini sezilarli darajada kamaytirish mumkinligini tasdiqlagan. Profilaktika – bu ota-onalar, sog'liqni saqlash mutaxassislari va butun jamiyat



tomonidan ko‘riladigan muvofiqlashtirilgan chora-tadbirlar majmuidir. Maqsad – chaqaloqlarning uyqu xavfsizligini ta'minlash va xavf omillarini kamaytirish.

2. Chaqaloqni yotqizish holati

- SIDSning oldini olish bo‘yicha eng asosiy va samarali usul – chaqaloqni har doim **orqaga** yotqizishdir.

- Qorin yoki yonbosh holatida yotish xavfni 2–4 baravar oshirishi mumkin.

- Bu tavsiya tug‘ilgan kundan boshlab chaqaloq bir yoshga to‘lgunga qadar amal qilinishi kerak.

3. Yotoq muhitining xavfsizligi

- Chaqaloq yotadigan joy **tekis, qattiq va yumshoq yostiqsiz** bo‘lishi kerak.

- Yostiqlar, ko‘rpa-to‘shaklar, yumshoq o‘yinchoqlar, zambil uchun mos bo‘lmagan qoplamalar — **SIDS xavfini oshiradi.**

- Chaqaloq alohida yotoqda yotsin, lekin ona bilan bir xonada bo‘lishi **eng xavfsiz holat** sifatida tan olingan (room-sharing, not bed-sharing).

4. Ona suti bilan oziqlantirish

- Emizish (ayniqsa 6 oygacha to‘liq) SIDS xavfini **50% gacha** kamaytirishi isbotlangan.

- Onaning immun tizimini mustahkamlovchi antitanalari chaqaloqni infektsiyalardan himoya qiladi, bu esa dolzarb risk omillaridan biridir.

5. Pasiv chekishdan saqlash

- Ona homiladorlik davrida yoki chaqaloq tug‘ilgandan keyin **sigaret tutuniga ta’sir qilsa**, SIDS xavfi 3–5 baravargacha oshadi.

- Uyda chekish **mutlaqo taqiqlanishi** kerak.



6. Tana harorati va kiyinish

- Haddan ortiq o‘rash, issiq kiyim, xonani ortiqcha isitish — SIDS xavfini oshiradi.
- Chaqaloqni **bir qatlam ortiqcha kiyim bilan** kiyintirish kifoya, xona harorati esa 20–22 °C atrofida bo‘lishi ma’qul.
- Issiqlikni nazorat qilish uchun orqa bo‘yinni tekshirish mumkin: issiq va terlamagan bo‘lishi kerak.

7. Soxta emzik (pustyashka) foydalanish

- Tadqiqotlar ko‘rsatishicha, uyqu vaqtida soxta emzikdan foydalanish SIDS xavfini **50–90% gacha** kamaytirishi mumkin.
- Faqat emizishni to‘xtatmaslik va emizishni o‘rnatgandan keyin (odatda 1 oy) berish tavsiya etiladi.
- Kechasi chaqaloq emzikni tushirib yuborsa, qaytadan og‘ziga solish shart emas.

8. Uyqu monitorlari haqida

- Nafas olish yoki yurak urishi monitoring moslamalari (monitorlar) SIDSni **oldini ololmaydi**, lekin yuqori xavfli guruhlar uchun foydali bo‘lishi mumkin.
- Faqat shifokor tavsiyasi bilan qo‘llanilishi kerak.

9. Tug‘ruqdan keyingi tashriflar va ota-onalarni o‘qitish

- Tibbiy xodimlar har bir yangi ota-onaga **SIDS xavfi va uni oldini olish choralari**ni tushuntirishi shart.
- "Back to Sleep" kabi xalqaro dasturlar orqali ota-onalarni xabardor qilish butun dunyoda SIDS holatlarini kamaytirgan.



10. Maxsus xavfli guruhlar uchun profilaktika

- Ertar tug‘ilgan (prematur), past vaznli yoki genetik xavf ostidagi bolalar yanada ehtiyotkorlik bilan kuzatuvda bo‘lishi kerak.
- Uy shifokori, neonatolog va pediater bilan doimiy aloqada bo‘lish lozim.

Davolash.To‘satdan bolalar o‘limi sindromi (SIDS) — bu aniqlangan biror kasallik emas, balki sog‘lom ko‘ringan, asosan bir yoshgacha bo‘lgan chaqaloqlarda hech qanday aniq sababsiz ro‘y beradigan o‘lim holatidir. SIDS tashxisi chaqaloq vafotidan keyin, to‘liq tibbiy tekshiruvlar, autopsiya va klinik holat tahlilidan so‘ng qo‘yiladi. Shu sababli, ushbu sindromning o‘ziga xos davolash usuli mavjud emas. Ammo zamonaviy tibbiyot va ilm-fan SIDS xavfini kamaytirish, yuqori xavfli bolalarni erta aniqlash va ularni monitoring qilish bo‘yicha muhim yondashuvlarni ishlab chiqqan.

Yuqori xavfli bolalarni aniqlash va kuzatish

SIDS xavfini oshiruvchi omillar orasida tug‘ma patologiyalar, past tana vazni, muddatidan oldin tug‘ilish (prematur tug‘ilish), oilada SIDS holatlari bo‘lishi va nafas olish tizimidagi buzilishlar kabilar mavjud. Bu omillar aniqlanganda, bolaga individual yondashuv asosida doimiy tibbiy kuzatuv tavsiya etiladi. Bunday bolalar uy sharoitida yurak urishi va nafas olish faoliyatini kuzatib turuvchi maxsus apparatlar — kardiorespirator monitorlar bilan ta‘minlanadi. Bu monitoring vositalari xavfli vaziyat yuzaga kelganda ogohlantirish signali beradi va ota-onalar zudlik bilan harakat qilishi mumkin bo‘ladi.



Uyqu muhiti va parvarishda “terapevtik” choralar

Garchi SIDSda an'anaviy dori-darmon bilan davolash usullari mavjud bo'lmasa-da, bolani parvarishlashda amalga oshiriladigan bir qator profilaktik chora-tadbirlar sindromni oldini olishda davolovchi vosita sifatida qaraladi. Bular quyidagilardan iborat:

- Chaqaloqni orqaga, beliga yotqizish — bu SIDS xavfini sezilarli kamaytiradi.
- Uyqu joyining xavfsizligi: ortiqcha yostiq, ko'rpa, yumshoq o'yinchoqlarni yotoqqa qo'ymaslik kerak.
- Chaqaloqni haddan ortiq o'rash, xona haroratining yuqoriligi xavflidir — xona harorati 20–22 °C atrofida bo'lishi tavsiya etiladi.
- Ona suti bilan emizish — immunitetni mustahkamlab, chaqaloqni infeksiyalardan himoya qiladi.
- Soxta emzik (pustyashka) SIDS xavfini kamaytirishda samarali vosita bo'lishi mumkin, ayniqsa uxlayotgan paytda.

Bu chora-tadbirlar davolovchi vosita sifatida emas, balki profilaktik-terapevtik yondashuv sifatida qaraladi.

Genetik va nevrologik tekshiruvlar

So'nggi yillarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, ayrim hollarda SIDS sabablarini genetik omillar va miya faoliyatidagi tug'ma buzilishlar bilan bog'lash mumkin. Ayniqsa yurak ritmi buzilishi, serotonin metabolizmi muammolari yoki nafas olishni boshqaruvchi markazlardagi nosozliklar bu sindromning asosiy sabablaridan biri sifatida ko'rilmogda. Bunday hollarda genetik testlar va elektroensefalografiya (EEG) yordamida erta aniqlash orqali xavf guruhidagi chaqaloqlar uchun maxsus nazorat rejaları ishlab chiqiladi.



Psixologik yordam

SIDS natijasida chaqalog'ini yo'qotgan ota-onalar og'ir psixologik bosim ostida qoladilar. Ular orasida depressiya, aybdorlik hissi, uyqu buzilishlari va post-travmatik stress buzilishi (PTSB) keng tarqalgan. Shu sababli, "davolash" yondashuvi doirasida psixologik qo'llab-quvvatlash alohida ahamiyatga ega. Mutaxassis psixologlar, ruhshunoslar va o'zaro yordam guruhlar yordamida ota-onalarning ruhiy holatini barqarorlashtirish, ularni ijtimoiy hayotga qaytarish choralari ko'riladi.

Ilmiy va texnologik istiqbollar

Kelajakda SIDSni erta aniqlash va uning oldini olish bo'yicha yangi texnologiyalar joriy etilishi kutilmoqda. Bular orasida:

- AI (sun'iy intellekt) asosidagi uyqu monitoring tizimlari,
- Biomarkyerlar orqali xavfni bashorat qilish imkonini beruvchi testlar,
- Nafas va yurak faoliyatini nazorat qiluvchi aqlli monitorlar,
- Gen terapiya va individual genetik kartalarni tahlil qilish kabilar mavjud.

Ushbu texnologiyalar SIDS xavfini aniqlash va individual profilaktika choralarini rejalashtirishda "kelajak davolash usullari" sifatida qaralmoqda.

XULOSA. To'satdan bolalar o'limi sindromi (SIDS) – bu sog'lom ko'ringan chaqaloqlarda, odatda bir yoshga to'lmasidan, hech qanday avvalgi ogohlantiruvchi belgilarsiz yuz beradigan kutilmagan o'lim holatidir. Ushbu sindrom hali-hanuz tibbiyot ilmi uchun eng murakkab va tushunarsiz pediatrik muammolardan biri bo'lib qolmoqda. SIDSning aniq etiologiyasi noma'lumligicha qolmoqda, ammo mavjud tadqiqotlar uni yuzaga keltiruvchi bir qancha omillarni aniqlashga yordam berdi. Ushbu tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, SIDS ko'p omilli



sindrom bo‘lib, u quyidagi omillarning o‘zaro ta’siri natijasida yuzaga keladi: biologik predispozitsiya (genetik moyillik, tug‘ma neyrologik yoki yurak-qon tomir tizimi nosozliklari), tashqi muhit (uyqu holati, xona harorati, to‘shakdagi xavfli jihozlar) hamda xavfli uyqu paytida sodir bo‘ladigan funktsional buzilishlar (nafasning to‘xtashi, yurak urishining sekinlashuvi). Aynan shu omillar bir vaqtda ro‘y berganida, chaqaloq hayot uchun xavfli holatga tushib qoladi. Tibbiy nuqtai nazardan, SIDSni aniqlash va oldini olish borasidagi asosiy yondashuv bu — riskni kamaytirish, ya’ni xavfli omillarni aniqlash va ularni yo‘q qilishdan iborat. Hozirgi kunda SIDS bo‘yicha “davolash” amaliyotlari mavjud emas, chunki sindrom tashxisi asosan o‘limdan keyin qo‘yiladi. Shunga qaramay, profilaktik chora-tadbirlar, uyqu gigiyenasi qoidalari, monitoring texnologiyalari va ota-onalarni o‘qitish orqali bu xavfni sezilarli darajada kamaytirish mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Willinger, M., James, L. S., & Catz, C. (1991). Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatric Pathology*, 11(5), 677–684.
2. Moon, R. Y. (2016). Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. SIDS and other sleep-related infant deaths: updated 2016 recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5), e20162938.
3. Kinney, H. C., & Thach, B. T. (2009). The sudden infant death syndrome. *New England Journal of Medicine*, 361(8), 795–805.
4. Goldstein, R. D., Trachtenberg, F. L., Sens, M. A., Hanzlick, R., Shapiro-Mendoza, C. K., & Kinney, H. C. (2016). Inconsistent classification of unexplained sudden deaths in infants and children hinders surveillance,



prevention and research: Recommendations from the 2016 SUDC-RRC. *Pediatrics*, 138(3), e20161555.

5. Krous, H. F., Beckwith, J. B., Byard, R. W., Rognum, T. O., Bajanowski, T., Corey, T., ... & Mitchell, E. A. (2004). Sudden infant death syndrome and unclassified sudden infant deaths: A definitional and diagnostic approach. *Pediatrics*, 114(1), 234–238.

6. American Academy of Pediatrics (AAP). (2022). Guidelines for Infant Safe Sleep. <https://www.aap.org>

7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sudden Unexpected Infant Death and Sudden Infant Death Syndrome. <https://www.cdc.gov/sids>

8. World Health Organization (WHO). (2020). Sudden Infant Death Syndrome: Fact Sheets and Prevention Strategies. <https://www.who.int>

9. Тухтамурадов, Н.Ш., & Исламов, У.М. (2021). Болаларда нафас олиш бузилишларининг патогенези ва клиник хусусиятлари. *Тиббиётда янги кун*, 1(33), 90–96.

10. Рахматова, Г.А. (2019). Чақалоқларда тўсатдан ўлим синдромининг клиник-эпидемиологик таҳлили. *Ўзбекистон педиатрия журнали*, №3, 45–50.

11. Gilbert-Barness, E. (2006). Pathology of sudden infant death syndrome. *Pediatric Clinics*, 53(1), 167–186.

12. Rubens, D. D., et al. (2008). Evidence of auditory system dysfunction in sudden infant death syndrome. *Early Human Development*, 84(3), 225–229.

13. Qo'chqarov, Baxromjon. "TUG'MA YURAK NUQSONI, TO'LA VA QISMAN TRANSPOZITSIYA,



OG'IRLASHTIRISHTIRUVCHI HOLOTLAR, O'LIM
SABABLARI." Modern Science and Research 4.1 (2025): 130-135.

14. Rahimjonovna, Rahmonova Gulnoza, Qo'chqarov Baxromjon Vohidjon o'g, and Isroilov Asilbek Muxiddin o'g'li. "VIRAL DISEASES IN CHILDREN AND ITS CONSEQUENCES." Western European Journal of Medicine and Medical Science 2.7 (2024): 15-18.

15. Qo'chqarov, B. V. "POSTMORTEM MOLECULAR DIAGNOSTICS: NOVEL APPROACHES IN FORENSIC PATHOLOGY." Modern Science and Research 4.3 (2025): 1547-1554.