

О'SPIRINLARDA PNEVMONIYANI DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH USULLARINI OPTIMALLASHTIRISH

Alfraganus university Klinik fanlar kafedrası

assistenti Muzaffar Zikrillayev

Annotatsiya

Barcha kasalliklar qatori nafas yo'llari kasalliklaridan Pnevmoniyani o'z vaqtida diagnos quyish va davolash taktikasi zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri hisobloani. Pnevmoniya o'spirinlarda kasalxonaga yotqizilganlardan eng keng tarqalgan kasallikdir. Toshkent Shahar markaziy shifoxonalari pediatriya bo'limlariga yotqizilgan 13 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan 42 nafar bemor 2 guruhga bo'lingan bo'lib, ular belgilangan terapiyaga qarab davollangan. Asosiy guruhga 27 bolani o'z ichiga oladi va terapiyasida Klaritromitsin preparati qo'llanilgan. Nazorat guruhini 27 bemor tashkil qildi va davollashda Amoksitsillin preparati qabul qiligan. Pnevmoniyaning tipik florasini aniqlash uchun PCR usullari qo'llanildi. Ushbu usul tipik bakteriyalarni aniqlash uchun yuqori diagnostika aniqligi bilan tavsiflanadi.

Kalit so'zlar: davolash, tipik pnevmoniya, antibiotik terapiyasi, klaritromitsin, o'spirinlar.

Dolzabligi: Pnevmoniyani o'z vaqtida tashxislash va davolash taktikasi zamonaviy pediatriyaning eng dolzarb muammolaridan biridir. Pnevmoniya o'spirinlarda kasalxonaga yotqizilganlardan eng keng tarqalgan kasallikdir [2,5]. O'pka to'qimalarining yallig'lanishi muammosining dolzarbligi, yosh o'spirinlar o'rtasida pnevmoniyadan o'limning yuqori darajasi, shuningdek, davolanishning yuqori narxi bilan izohlanadi [4]. O'spirinlardagi pnevmoniyaning yomon oqibatining asosiy sabablari orasida bu kech tashxis qo'yilishi va optimal terapiya belgilanmaganligi. Davolashni optimallashtirish haqida gapirganda, shuni esda tutish kerakki, pnevmoniyani davolash uchun antibiotiklarni tanlash uning etiologiyasiga qarab lozim [3,6]. Pnevmoniyaning tipik kechishi keltirib chiqaradigan asosiy patogenlar

mikoplazma, xlamidiya, legionella hisoblanadi. Mikoplazmali pnevmoniyaning eng keng tarqalgan qo'zg'atuvchisi *M. pneumoniae* hisoblanadi. Mikoplazmali pnevmoniya bilan kasallanish o'spirinlar va o'smirlarda ko'proq uchraydi. Maktablar va o'spirinlarda mikoplazmali pnevmoniya epidemiologik o'choqlari paydo bo'lishi mumkin. Tipik patogenlar keltirib chiqaradigan pnevmoniya klinikasi o'tkir boshlanish bilan namoyon bo'ladi.

Kasallik asosiy belgilari haroratning febril va subfebril ko'tarilishi, yo'tal, balg'am ishlab chiqishi, umumiy intoksikatsiya sindromi, umumiy darmonsizlik, bosh og'rig'i, mialgiyalar, ishtahani yo'qotish, ko'ngil aynishi, ko'p terlash bilan namoyon bo'ladi. Ba'zi bemorlarda talvasa, artralgiya, hushidan ketish, diareya, ko'ngil aynishi va qayt qilish kuzatiladi. Perkussiyada o'pka tovushining tumtoqlashishi, bronxial nafas paydo bo'lishi, ovoz qaltirashining kuchayishi. Auskultatsiya ko'pincha mayda pufakchali xirilashlar aniqlanadi. Shuningdek, zardobda sitokinlar – IL-1, IL-4, IL-6 kontsentratsiyasining ortishi kuzatiladi. Yallig'lanishning og'irligi ularning darajasiga bog'liq. Ular o'tkir fazali oqsillarni ishlab chiqarishni aniqlaydi - C-reaktiv oqsil, fibrinogen, leykotsitoz va EChT darajasi. Ushbu immunologik ko'rsatkichlarning barchasi pnevmoniyada patogenetik ahamiyatga ega bo'lib, kasallikning og'ir kechishini va o'limning yuqori darajasini ko'rsatadi. Tipik pnevmoniya patogenezining o'ziga xos xususiyati patogenning hujayra ichidagi joylashuvi bo'lib, u hujayra ichiga osongina kirib boradigan va u yerda yuqori bakteritsid kontsentratsiyasini yaratadigan antibiotiklardan foydalanishni o'z ichiga oladi [3,8]. Avvalo, bu makrolidlar, ftorxinolonlar, tetratsiklinlar.

Ambulator sharoitida asoratlanmagan shifoxonadan tashqari pnevmoniya uchun o'spirinlarda antibiotik terapiyasi enteral preparatlari bilan amalga oshirilishi kerak [1,9,10]. Bunday dorilardan biri Klaritromitsindir. Klaritromitsinni pnevmoniyada mikroblarga qarshi faollik spektri barcha patogenlarini, shu jumladan tipiklarni ham o'z ichiga oladi; o'pka to'qimalarida yuqori konsentratsiyalarni yaratadi; yaxshi bardoshlilik; foydalanish qulayligi. Klaritromitsin tez so'riladi, qon plazmasidagi maksimal kontsentratsiyaga 2-4 soatdan keyinerishiladi. To'qimalarga va biologik

suyuqliklarga osongina kirib boradi. Yuqori konsentratsiyalarda klaritromitsin o'pkada, bronxial sekretsiyada va alveolyar suyuqlikda aniqlanadi. Klaritromitsinni qabul qilgandan keyin 24-96 soat o'tgach, uning bronxial shilliq qavatdagi konsentratsiyasi qon zardobidagidan 200 baravar, bronxial sekretsiyada esa 80 baravar yuqori.

O'pka to'qimalarida klaritromitsin konsentratsiyasi qon plazmasidagi konsentratsiyasidan sezilarli darajada oshib ketadi [6,11]. Uzoq vaqt davomida epiteliy va alveolyar makrofaglarni qoplaydigan suyuqlikda preparatning yuqori konsentratsiyasini saqlanib turishi, nafas yo'llarining infeksiyalarini davolashda foydalanish imkoniyatini beradi. Makrolid mikroblarga qarshi preparatlar klinik amaliyotda 50 yildan ortiq vaqt davomida qo'llanilgan va shu vaqt ichida yuqori samarali va eng xavfsiz antibiotiklar ekanligi isbotlangan.

Tadqiqot maqsadi: O'spirinlarda tipik etiologiyali pnevmoniyalar diagnostikasining asosiy usullarini va Klaritromitsin preparatini qo'llash samaradorligini aniqlash.

Materiallar va tadqiqot usullari. Toshkent Shahar markaziy shifoxonasi pediatriya bo'limlarida yotqizilgan 13 yoshdan 15yoshgacha bo'lgan 42 nafar bemor 2 guruhga bo'lingan bo'lib, ular belgilangan terapiyaga qarab davollangan. Asosiy guruhga 31 bolani o'z ichiga oladi va terapiyasida Klaritromitsin preparati qo'llanilgan. Nazorat guruhini 27 bemor tashkil qildi va davolashda Amoksitsillin preparati qabul qiligan. Pnevmoniyaning tipik florasini aniqlash uchun PCR usullari qo'llanildi. Ushbu usul tipik bakteriyalarni aniqlash uchun yuqori diagnostika aniqligi bilan tavsiflanadi. Tahlil qilish uchun shilliq pardalardan, balg'am va qondan surtmalar olingan. Balg'amni tekshirish samaralidir - PCR natijasi tipik patogenlarni etiologiyasini aniqlashga imkon beradi. Bir vaqtda mikoplazma va xlamidiya infeksiyalarini IgM antitanachalarini orqali aniqlash (IFA usuli) va ijobiy PCR natijasiga asoslangan tipik infeksiyon agentlarni tashxislashda ishonchliligini oshiradi va seropozitiv variantlarda bir vaqtning o'zida M.pneumoniae va C.pneumoniae patogenlarni aniqroq aniqlash imkonini beradi. Klaritromitsin o'spirinlarga kuniga 2 marta 7,5 mg/kg dan berildi,

davolash davomiyligi 7-10 kun. Terapiya samaradorligini baholash bolaning umumiy ahvoli dinamikasini, yo'tal, nafas qisilishi, o'pkada o'zgarishlar, rentgenologik ma'lumotlar kabi klinik belgilarni o'rganish asosida amalga oshirildi. Tadqiqot natijalari: Kasalxonaga yotqizilgan solishtirilgan guruhlardagi bemorlarning asosiy ko'rsatkichlari tahlil qilindi va solishtirildi.

Tahlil shuni ko'rsatdiki, asosiy va nazorat guruhlarida tanlangan bemorlar jinsi va yoshi bo'yicha taqqoslangan. Bemorlar orasida har ikkala guruhda ham o'g'il bola jinsi ustunlik qildi; 13 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan o'spirinlarda pnevmoniya ko'proq bo'lgan. Bemorlarning 65% pnevmoniya O'RI belgilari boshlanganidan kechgan.

Davolashdan oldin o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, 1-guruhdagi 17 (83,8%) va ikkinchi guruhdagi 10 (77,4%) bemorlarda gipertermiya, intoksikatsiya belgilari kuzatilgan. Yo'tal 1-guruhda 20 (93,5%) va 2- guruhda 7 (96,7%) bemorlarda kuzatilgan. Nafas qisilishi 6 (19,3%) va 8 (25,8%), mushak og'rig'i 5 % va 3 % bemorda kuzatilgan. Kasallikni davolash boshlanganidan boshlab 3-4-kunida 1- guruhdagi 24 (77,4%) va 2-guruhdagi 20 (64,5%) o'spirinlarda kasallikning ijobiy klinik dinamikasini ko'rsatdi: intoksikatsiya belgilari kamaydi, tana harorati pasaygan. 1-guruhdagi 20 (64,5%) va 2-guruhdagi 18 (58,1%) o'spirinlarda yo'tal kamaygan, ishtahasi tiklangan. Davolanishning 5-6-kuniga kelib 1-guruhdagi 28 (90,3%) va 2-guruhdagi 24 (77,4%) o'spirinlarda nafas qisilishi, o'pkada xirillashlar yo'qolgan. 10-kunida gematologik ko'rsatkichlarning ijobiy dinamikasi kuzatildi. Terapiyaning 10-12 kunida ko'krak qafasining rentgenologik tekshiruvida 1-guruhdagi 29 (93,5%) va 2-guruh 26 (83,9%) kasal o'spirinlarda o'pkaning infiltrativ o'chog'i to'liq yo'qolganligini ko'rsatadi. O'pkadagi fizikal o'zgarishlar qiyosiy tahlilda, bunday sezilarli farqlarni ko'rsatmadi, faqat I guruh bemorlarda standart terapiya bilan solishtirganda o'rtacha 0,3 kun tezroq normallashti. Klaritromitsin preparatini qo'llaganda bemorlarning statsionarda davolanish muddatini sezilarli darajada qisqartirishga olib keldi, shuning uchun I guruh bemorlari II guruh bemorlariga nisbatan o'rtacha 1,1 yotoq-kunga kam statsionarda bo'lishdi. O'spirinlarda tipik etiologiyali shifoxonadan tashqari pnevmoniyani tekshirish va davolash natijalaridan ko'rinib turibdiki, Klaritromitsinni

qo'llash tez ijobiy dinamika; intoksikatsiya belgilari 3-kuni to'xtadi, yo'tal va nafas qisilishi o'rtacha $5,5 \pm 0,3$ kunda to'xtadi, o'pkada fizikal o'zgarishlar $5,6 \pm 0,3$ kunda normal holatga keldi, 10-12 kunlarda rentgenografik dinamika kuzatildi.

O'spirinlar kombinatsiyalangan davolanishni yaxshi qabul qilishdi, nojo'ya ta'sirlar qayd etilmadi.

Xulosa. Shunday qilib, tipik etiologiyali shifoxonadan tashqari pnevmoniyani davolashda Klaritromitsin preparatini qo'llash o'spirinlarda samarali bo'ladi. Foydalanish qulayligi, preparatning ichimlik shaklining mavjudligi, yuqori samaradorlik va nojo'ya ta'sirlarning yo'qligi ushbu preparat bilan davolashni pediatriyada keng qo'llash uchun tavsiya qilish imkonini beradi. Yuqorida aytilganlarga asoslanib, Klaritromitsinni tipik etiologiyali shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan bemorlarni davolash uchun foydalanish tavsiya etilishi mumkin.

Foydanilgan adabiyotlar

1. Pnevmoniyaga tibbiy yordam ko'rsatishning diagnostik algoritmlari va protokollari: shifokorlar uchun ko'rsatmalar / Demko I.V., Chubarova S.V., Gordeeva N.V., Zeleniy S.V. va boshq.; Krasnoyarsk o'lkasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Krasnoyarsk davlat tibbiyot universiteti. prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy Rossiya Sog'liqni saqlash vazirligi. M., 2015. 75 b.
2. Gorbich, O. A. (2016). SARS bolalik davrida jiddiy muammo hisoblanadi. Tibbiyot jurnali, 3, 57-61.
3. Kulichenko T.V. O'spirinlarda respirator sinsitial virus infeksiyasi: yangi tadqiqot Pediatriya farmakologiyasi. № 6. 2009. p. 70-76.
4. Maydannik V.G., Mitin Yu.V. O'spirinlarda nafas olish tizimining yallig'lanish kasalliklarini tashxislash, davolash va oldini olish. K.: ITs Medprominfo, 2006. 288