

SAMARKAND XUDUDIDA 2022-2023 YILLARDA NOREVMATIK MIOKARDIT BILAN KASALLANGAN BOLALARNI UMUMIY XARAKTERISTIKASI.

Qodirova Marhabo Miyassarovna

Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrası assistenti

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'ZBEKISTON

O'roqov Sheroz

Samarqand davlat tibbiyot instituti talabasi

Samarqand, O'ZBEKISTON

Annotatsiya

Samarqand viloyat ko'p tarmoqli bolalar klinik markazining kardio-revmatologiya bo'limida so'nggi 2022-2023 yillar davomida NM bilan kasallangan 50 ta erta yoshdagi bemor bolalarda klinik va elektrokardiografik tahlillarni o'rgandik. Tekshiruv natijalari: shuni kursatdiki norevmatik miokardit bilan kasallangan 86% erta yoshdagi bolalar anamnezidan utkir respirator infeksiya bilan zararlangan.

Kalit so'zlar: EKG, bolalar, respirator.

Muammoning dolzarbligi. Miokardit turli yoshda kuzatiladi, ayniqsa erta yoshli bolalar orasida ko'p uchraydi. Ayrim xollarda miokarditning engil formalari simptomsiz kechishi sababli ular xech qaerda qayd qilinmaydi, bu esa uning aniq tarqalish darajasini aniqlashda qiyinchilik tug'diradi (N.V. Orlova, T.V. Pariyskaya 2019).

Ma'lumotlarga ko'ra 24 – 33 % bolalarda miokardit simptomsiz kechishi mumkin (E.Rarillo 2018). YU.M.Belozarov keltirishicha 1000 kishidan 10 kishida miokardit uchraydi

Tadqiqot ob'ekti va predmeti: Samarqand viloyat ko'p tarmoqli bolalar klinik markazining kardio-revmatologiya bo'limida so'nggi 2022-2023 yillar davomida NM bilan kasallangan 50 ta erta yoshdagi bemor bolalarda klinik va elektrokardiografik tahlillarni o'rgandik.

Ishning maqsadi: Erta yoshdagi bolalarda norevmatik karditning xozirgi davrdagi klinik manzarasini va EKG simptomlarni o'rganish va olingan ma'lumotlar adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlar bilan solishtirma taxlilini o'tqazish.

Biz Samarkand viloyat Ko'p Tarmoqli Bolalar Tibbiy Markazining Kardiologiya bulimida orttirilgan (virusli infeksiyadan keyingi) kardit tashxisi bilan yotkizilgan 50ta bemorni EKG tekshirishidan utkazdik.

Bemorlar jinsi buyicha 20tasi kiz bola, 30tasi ugil bola. Yoshi buyicha 1 yoshgacha 20 ta, 1 yoshdan 3yoshgacha 12ta, 3 yoshdan 7 yoshgacha 6 ta, 7 yoshdan 12 yoshgacha 12 ta. Yuqoridagi bemorlar EKG natijalari Makarov L. M. 2004yil soglom bolalar yosh buyicha kursatkichlariga nisbatan solishtirildi.

1. Jalval. Bemorlarni yosh buyicha taksimlanishi.

№	Yosh buyicha	Bemorlar soni	%
1	6 oylikdan 3 yoshgacha	32	64 %
2	3 -7	6	12%
3	7 – 12	12	24%
	Jami	50	100%

Tekshirilgan bemorlar tashxisi «Orttirilgan norevmatik miokardit utkir kechishi, asorati QAB» ning xar xil darajalari kuzatilgan.

2. Jadval. Qon aylanish doirasining etishmovchiligi buyicha taksimlanishi.

№	QAB	Bemorlar soni	Foizda
1	0 daraja	8	16 %
2	I daraja	22	44 %
3	II daraja	3	6 %
4	IIA daraja	11	22 %
5	IIB daraja	5	10 %
	Jami	50	100 %

Yuqoridagi (3.1.2) jadvalimizdan kurinib turibdiki tekshirilgan bemorlar ichida QAB ning I darajasi bilan asoratlanganlar yuqori foyizni tashkil etadi.

Utkir osti va surunkali norevmatik miokardit tashxisi buyicha bemorlar uchramadi. **O'tkazilgan tekshirishlar natijalari.** Tekshirishlar natijasi shuni kursatadiki orttirilgan miokarditning fakatgina utkir kechishi kuzatildi. Yuldosh kasalliklar uchrashini foizlarda keltirsak: kamkonlik I darajasi 50%, kamkonlik II darajasi 36%,kamkonlik III darajasi 6%, Limfatiko gipoplastik diatez 10%, samotogen ensefalopatiya 6%, gipoksik-ishemik ensefalopatiya 6%ni tashkil etadi.

Bemorlarni hayot tarixi urganilganda (14 nafar) 28% bemorlar perenatal rivojlanishi sillik kechgan, (36 nafar) 72% bemorda perenatal rivojlanish jarayoni kamqonlik fonida kechgan. Kamkonlik bilan birga O'RK va xomiladorlik toksikozi va xomiladorlik nefropatiyasi kushilib kelganligi aniklandi. 36% (18 nafar) bola perenatal rivojlanishda xomiladorlik toksikozi kuzatilgan. Shulardan 12%da (6 nafar) onada ogir toksikoz kuzatilib davolangan, 2%da (1 nafar) onada xomiladorlik nefropatiyasi O'RK bilan 4% (2nafar)kuzatilgan. Demak xulosa sifatida shuni aytishimiz mumkinki xomila rivojlanishida virusli infeksiyaning ta'siri kam aksincha xomiladorlik toksikozi va kamkonlik fonida rivojlanishi yukori foizda uchrashi aniklandi.Tugruk jarayoni kechishiga axamiyat berilganda Kesarcha kesish jarroxlik yuli bilan (3 nafar) 1,5 % bemorda aniklandi. Bolani tugilgandagi xolati baxolanganda (2 nafar) 1 % bemor bola asfiksiya bilan tugilgan. Demak olingan natijalarga kura tugrik jarayoni 94%sillik kechgan. Bolaning tugilgandagi xolati 96%da normal baxolangan. Bemor bolalarning ota onasida karindosh-urugchilik bor yoki yukligi va salomatlik darajasi surab surishtirilganda

14% (7 nafar) karindoshlik borligi aniklangan, shundan 5 nafari uzok karindoshchiligi borligi,4 (2 nafarida) yakin karindoshchiligi (opa singillar bolalari) borligi aniklandi. 98% ota onalar uzlarini soglom xisoblaydilar, 2% (1nafar)onada surunkali pielonefrit borligi aniklandi. YUkoridagi ma'lumotlarga kura shuni aytishimiz mumkinki ota onalarda yakin karindoshlik va turli kasalliklar uchrashi kamligini xisobga olsak bemorlarda kasallik rivojlanishiga ta'sir etmagan.

Kuzatilgan bemorlar 30 nafar (60 %) I xomiladorlikdan 1 farzand, 8 nafar (16 %) II xomiladorlikdan 2 farzand, 6 nafar (12 %) III xomiladorlikdan 3 farzand, 4 nafar (8 %) IV xomiladorlikdan 4 farzand, V xomiladorlikdan 5 farzand,2 nafar 4 % ni tashkil kiladi,bola tashlash xolatlari aniklanmadi.

Utkazgan kasalliklari urganilganda 80% bemorlarda utkir respirator virusli kasallik aniklangan. Utkir respirator virusli kasallik. bilan bemorlar xayotining birinchi 6 oyligidan sung kasallanligi aniklandi. SHu bilan bir katorda virusli gepatit A 8 % (4 nafar), angina 30 % (15 nafar), pnevmoniya 8 % (4 nafar), obstruktiv bronxit 6 % (3 nafar), Utkir bronxit 8 % (4 nafar) kasalliklar bilan kasallanganligi aniklandi. Utkazilgan tekshirishlar shuni kursatadiki 52% bemor bakterial infeksiyon jarayonni utkazganligi aniklandi.

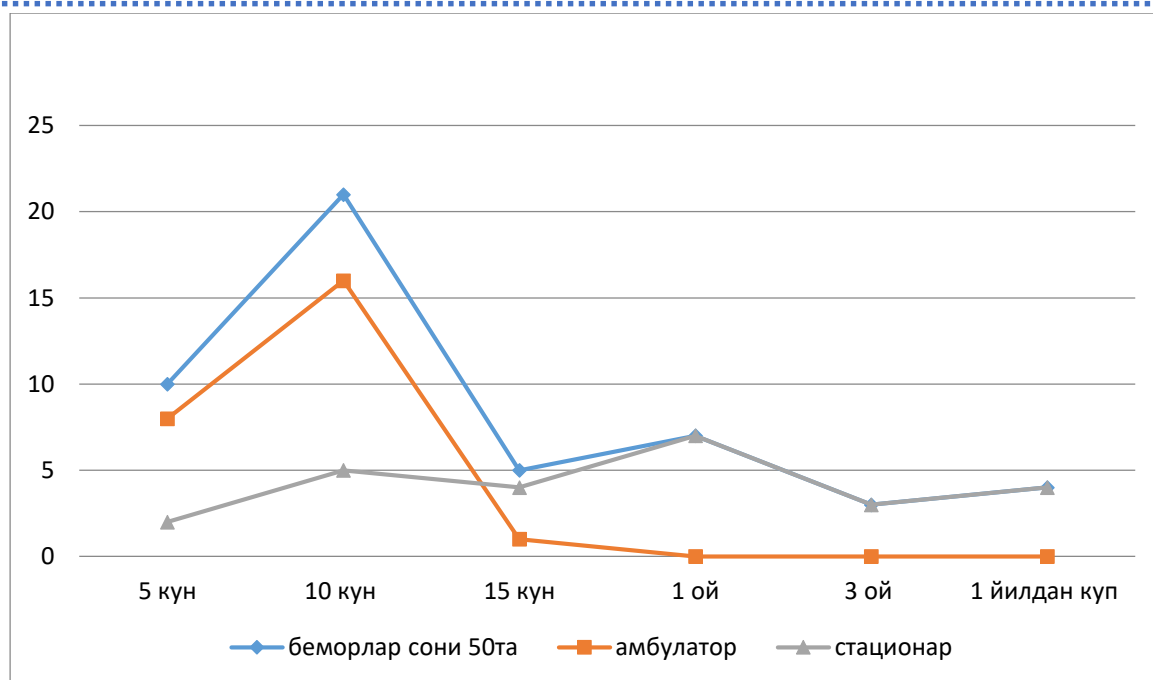
3.Jadval.Tekshirilgan bolalarni utkazgan kasalliklari.

Virusli kasalliklar				Bakterial kasalliklar			
U	G	U		Pnev	d	a	Obs
RK	epatit A	tkir		moniya	iariya	ngina	truktiv

			bronxi t				bro nxit
So ni	4 0	4	4	4	4	1 5	3
%	8 0	8	8	8	8	3 0	6
U mumiy soni	48 (96 %)			26 (52 %)			

Kasallik rivojlanish tarixi urganilganda kasallik boshlanganiga 5 kungacha kasal bulgan bemorlar 20 % (10 nafar) ,shulardan 2 nafari statsionar sharoitda, 8 nafari uy sharoitida davolangan, bir xavftadan buyon kasal bolalar 18 % (9 nafar) , shundan 6 nafari ambulator, 3 nafari statsionar sharoitda davolangan, 10 kundan kasal bolalar soni 24 % (12 nafar) shundan 2 nafari statsionar sharoitda, 16% (8 nafari) uy sharoitida davo muolajalari kilingan. 15 kundan buyon kasal bolalar 10 % (5 nafar) shundan 4 nafari statsionar sharoitda 1 nafari uy sharoitida davolanishgan. 1 oydan buyon kasal bolalar 14 % (7 nafar) bularning barchasi statsionar davolangan, 1,5 oydan 3 oygacha bulgan vakt oraligida 6 % (3 nafar) bola kasal xisoblaydi. 6 % (3 nafar) bemor bir yildan buyon, 2 % (1 nafar) bemor 2 yildan buyon kasal, dispanser nazoratida turadi bularning barchasi yashash joyida statsionar va ambulator sharoitda davolanib turgan . Umumiy xisobda olganimizda 46% bemorlar statsionar sharoitda, 64% bemorlar esa uy sharoitida davolanib kelishgan. Tekshirishlar natijasi shuni kursatmoqdaki kasallik belgilari boshlanganiga 10 kungacha bulgan vakt oraligidagi bemorlar soni yukori foizni tashkil etmokda.

Yuqorida keltirilgan ma'lumotlarni grafik kurinishi quyidagicha (grafik №1).
Grafik №1



Bemorlar shikoyatlari urganib chiqilganda tana xarorati kutarilishi 80%, agar graduslarda keltiradigan bulsak subfebril xarorat bilan (36.7°S - 37.9°S) 50% (25 nafar), febril xarorat bilan (38.0°S - 38.9°S) 26% (13 nafar), yukori xarorat bilan (39.0°S - 39.9°S) 6% (3 nafar) bemorlar murojaat qilgan. 18% (9 nafar) da tana xarorati kutarilishi kuzatilmagan. Agar yosh buyicha ko'rib chiqanimizda 1-3 yoshdagi bemorlar subfebril xarorat bilan 40%, febril xarorat bilan 50%, yukori xarorat bilan 10% uchrashi aniqlandi. 3-7 yoshgacha subfebril xarorat bilan 70%, febril xarorat bilan 20%, yukori xarorat 10%, 7-12 yoshgacha esa subfebril xarorat bilan 80%, febril xaroratda 20%, yuqori xarorat bilan esa kuzatilmadi. Tez charchash (emizikli bolalar asosan emayotgan vaqtda) 80%, ishtaxasizlik kabi shikoyatlar bilan 100% bemorlarda murojaat qilishgan, yutal 70%, xansirash 60% bemorlarda, yurak soxasida og'riq bilan 10%, qayd qilish 30%, ko'p terlash 60% uchrashi aniqlandi.

ADABIYOTLAR RUYXATI.

1. “Nerevmaticheskie kardity u detey”: Jupenova D. E. Ucheb.-metod. posobie.- Karaganda, 2018 - 49s
 2. Amosova, E. N. Dilatatsionnaya kardiomiopatiya i miokardit Abramova-Fidlera / E. N. Amosova // Ter. arxiv. — 2015. — № 5. — S. 127–130.
 3. Alimova G.G., “Aktualnye voprosy kardiologii u detey”. 2013.
 4. Baranov A. A., Bajenovoy L.K., Detskaya revmatologiya Moskva «Medi-sina» 2012.- s. 64-128.
 5. Basargina E.H. “ Sovremennye podxody k lecheniyu xronicheskoy serdechnoy nedostatochnosti u detey ” Pediatricheskaya farmakologiya. 2013.T.1. -№ 3.
1. S.7 -11.

6. Butkevich M.I Vinogradova T.L. “Инфекционный endokardit”. Monografiya, M: STARKO, 2017.
7. Belozarov YU.M. “Detskaya kardiologiya” — M.: MEDpressinform, 2014. S.222-230.
8. Belenkov YU.N. “Paradoksy serdechnoy nedostatochnosti: vzglyad na problemu na rubeje vekov” M: 2011. - № 1. - S. 4 - 8.
9. Belozarov YU.M. Bolbikov V.V. “Ultrazvukovaya semiotika i diagnostika v kardiologii detskogo vozrasta”. M. MED press, 2011. -176 s.
10. Belozarov, YU.M., Vinogradov, A.F. “Klinicheskoe znachenie malyx anomalij serdca u detey”.-Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii.-Tom 51, 4, 2016.-s.20-25
11. Ачилова Ф.А. Джалалова Ш.С. Удлиненный интервал QT – предиктор нарушений ритма. Журнал Проблемы биологии и медицины. №1 (116). Актуальные проблемы современной медицины. Материалы 74-й Международной научно-практической онлайн конференции студентов-медиков и молодых ученых, посвященной 90-летию СамГосМИ.
12. Абдукадирова Н. Б., Раббимова Д. Т., Хаятова З. Б. The role of connective tissue dysplasias in pathology of various body systems //Journal of Siberian Medical Sciences. – 2020. – №. 3. – С. 126-135.
13. Shamsiyev A. M., Rabbimova D. T. Comprehensive approach to the problem of rehabilitation of infants submitted sepsis //Voprosy nauki i obrazovaniya. – 2017. – С. 152.
14. Шадиева Х.Н. Кодирова М.М. “ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ И ПОВТОРНОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ” Журнал гепатогастроэнтерологических исследований, 2022.№1, Том 3, С.79.
15. Кодирова М.М. Шадиева Х.Н. “BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING EKG DAGI ASOSIY SIMPTOMLARI”. Журнал гепатогастроэнтерологических исследований, 2022.№1, Том 3, С.33.