

ПЕРИНАТАЛ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯЛИ БИР ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ПНЕВМОНИЯНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Султонов Р.К., Исматуллаева Г.Х., Хужақулова Ф.И.,

Тошкент Тиббиёт Академияси Термиз филиали.

✓ Резюме

Тадқиқот мақсади: Перинатал энцефалопатияга эга бир ёшгача бўлган болаларда пневмониянинг ўзига хос клиник кечиш хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот ва услублари: Сурхондарё вилояти болалар кўп тармоқли шифохонаси "Пульмонология" бўлимида 2015-2018 йилларда даволанган 100 нафар перинатал энцефалопатияли бўлган ва перинатал энцефалопатияга эга бўлмаган бир ёшгача бўлган болалар клиник-эпидемиологик, бактериологик, лаборатор ва инструментал (кўкрак қафаси рентгенографияси) текширувлардан ўтказилди.

Хулоса: Асосий гуруҳда касаллик оғир формада 1-гуруҳча 0-3 ойгача бўлган беморларда 75 %, ўрта оғир форма эса 3-гуруҳча 6-12 ойгача бўлган бемор болаларда 43% ташкил қилди.

Назорат гуруҳидаги бемор болаларда касалликни оғир формада учраши 1-гуруҳча 0-3 ойликгача 64% ташкил қилди.

Перинатал энцефалопатияли эга бўлган болаларда пневмония касаллигига хос бўлган клиник белгилар (давомли хуружли йўтал, хуруж пайтида цианоз, тутқаноқлар) перинатал энцефалопатияга эга бўлмаган болаларга нисбатан 1,5 баробар яққол намоён бўлганлиги аниқланди.

Калит сузлар: пневмония, реприз, тахипноэ, цианоз.

ИЗУЧЕНИЕ СВОЙСТВ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

Султонов Р.К., Исматуллаева Г.Х., Хужақулова Ф.И.,

Термезский филиал Ташкентской медицинской академии.

✓ Резюме

Цель исследования: Изучение свойств клинического течения пневмонии у детей до 1 года с перинатальной энцефалопатией.

Материалы и методы исследования: Были проведены клиническо-эпидемиологические, бактериологические, лабораторные и инструментальные исследования 100 детей до 1 года с перинатальной энцефалопатией и детей без перинатальной энцефалопатией, лечившихся в отделении "Пульмонологии" многопрофильной детской больницы Сурхандарьинской области за 2015-2018 гг.

Выводы и обсуждения: В основной группе болезнь в тяжелой форме составило 75 % у 1 подгруппы пациентов в возрасте от 0 до 3 месяцев, болезнь в средне-тяжелой форме в возрасте от 6 до 12 месяцев у 3х подгрупп составило 43 %. У пациентов контрольной группы болезнь в тяжелой форме зарегистрировано у 1 подгруппы в возрасте от 0 до 3 месяцев и составило 64 %.

Клинические симптомы пневмонии у детей с перинатальной энцефалопатией (хронический кашель, цианоз во время судорог, судороги) оказались в 1,5 раза более выраженными, чем у детей без перинатальной энцефалопатии.

Ключевые слова: пневмония, реприз, тахипноэ, цианоз.

STUDYING THE PROPERTIES OF THE CLINICAL COURSE OF PNEUMONIA IN CHILDREN UP TO 1 YEAR OLD WITH PERINATAL ENCEPHALOPATHY

Sultonov R.K., Ismatullaeva G.X., Xujaqulova F.I.,

Termez branch of Tashkent Medical Academy.

✓ Resume

Objective: To study the properties of the clinical course of pneumonia in children under 1 year of age with perinatal encephalopathy.

Materials and methods: Clinical and epidemiological, bacteriological, laboratory and instrumental studies of 100 children up to 1 year old with perinatal encephalopathy and children without perinatal encephalopathy who were treated in the Pulmonology department of the multidisciplinary children's hospital of Surkhandarya region for 2015-2018 were carried out.

Conclusions and discussions: In the main group, the disease in severe form was 75% in 1 subgroup of patients aged 0 to 3 months, the disease in medium-severe form aged 6 to 12 months in 3 subgroups was 43%. In patients of the control group, severe illness was registered in 1 subgroup aged 0 to 3 months and amounted to 64%.

The clinical symptoms of pneumonia in children with perinatal encephalopathy (chronic cough, cyanosis during seizures, convulsions) were 1.5 times more pronounced than in children without perinatal encephalopathy.

Key words: pneumonia, reprise, tachypnea, cyanosis.

Долзарблиги

Ҳозирги вақтгача пневмония касаллиги жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти олдидаги жиддий муаммолардан биридир. Пневмония бутун дунёда кўкрак ёшидаги болалар ичида асоратсиз 2-5%, асоратли 10-30% ҳолатларда летал оқибат сабаби ҳисобланади [2]. Ўткир респиратор касалликларнинг умумий массивий курунишида пневмониянинг улуши Россия Федерациясида 1 ёшгача бўлган болаларда 1,8%, 1-9 ёшда - 1% ҳамда ўсмирларда 0,4% [1,3]. Касалхона ичи пневмонияларини келиб чиқишига сабаб бўлувчи энг муҳим кузгатувчиларидан респиратор вируслари 50% ҳолатларида, улардан 1/4 ҳолатда парагрипп вируслари (3-1 типлари), грипп А, Б вируслари ва аденовируслари ўринтутади.

Шунингдек, кеч топилган риновируслари, энтеровируслари, коронавируслари, камдан-кам ҳолларда пневмония чақириши аниқланган. Қизамиқ, қизилча, сувчечак касалликларидан сўнг ҳам иккиламчи касаллик бўлиб касалхона ичи пневмонияси учраб туради [4, 2, 5, 6].

Ҳоладорликнинг учинчи ойида онанинг респиратор вирусли инфекция билан зараланиши 34%, 4-6 ойлигида 10-20%, охириги 3 ойликда эса касалланиш камдан-кам ҳолларда 5% ривожланади [8].

Оддий герпес вирусини 1-2 типлари пневмония чақириб оғир токсикозга, апноэга, марказий асаб тизимида ўзгаришларга (энцефалит, энцефаломенингит), юрак-қон томир, жигар касалликларига сабаб бўлади [9,10].

Чет эл адабиётлари маълумотларига кўра, пневмония касаллигининг эпидемиологик ривожланишини тўхтатиб турувчи омил профилактик вакцинация ҳисобланади. Шунга қарамасдан, пневмония кўпгина давлатларда кўплаб қайд этилмоқда.

Бир ёшгача бўлган болалар орасида эса пневмония касаллиги тез-тез учраб туради, аммо тутқаноқли, ҳуружларсиз яширин ва енгил шаклларда кечганлиги сабабли ташхис аниқланмай қолади ҳамда эпидемиологик жараёнга таъсир қилади. Ушбу беморларда серологик текширув ўтказилганда, уларнинг 20-26% тида пневмония кузгатувчиси аниқланган.

2017 йил январ ойининг ўзида Москвада ОРВИ билан касалланганлар 28966 нафар беморни ташкил қилиб, 2 ёшгача бўлган болаларнинг улуши 21%, 3-6 ёшда - 48%, 7-14 ёшдаги мактаб ўқувчилари - 31% [7].

Бир ёшгача бўлган болаларда пневмония оғир кечиши, ўлим ҳолатлари (асосан чақалоқ ҳаётининг биринчи ҳафта, ойларида) кузатилади. Ривожланган мамлакатларда бир ёшли болаларда бронхопневмония асорати тахминан 6% учраса, кўкрак ёшидаги ва 6 ойгача бўлган болаларда эса бу асорат 4 баробар кўпроқ кузатилади [3,8].

Т.О. Селезнева (2010) маълумотларига кўра [11-куйутал], бир ёшгача бўлган болаларда вакцинопрофилактика қўлланилмаганлиги, кеч ташхислаш, керакли патогенетик терапияни вақтида ўтказилмаслиги, шунингдек, болаларда преморбид фон касалликларининг аниқланиши, апноэ ҳамда бошқа асоратларга сабаб бўлади.

Термиз шаҳри ва Сурхондарё вилояти соғлиқни сақлаш маркази маълумотларига кўра, охириги 3 йил орасида пневмония билан касалланиш тенденцияси аниқланди.

Тадқиқот мақсади: Перинатал энцефалопатияга эга бир ёшгача бўлган болаларда пневмониянинг ўзига хос клиник кечиш хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Кузатув материаллари Сурхондарё вилояти болалар кўп тармоқли шифохонаси "Пулманология" бўлимида 2015-2018 йилларда даволанган беморлар таҳлил қилиб ўрганилди. Кузатувга 100 нафар перинатал энцефалопатияли бўлган ва перинатал энцефалопатияга эга бўлмаган бир ёшгача бўлган болалар олинди. Кўйилган мақсадга мос ҳолда бемор болалар 2 гуруҳга ажратилиб ўрганилди: асосий гуруҳга 50 нафар (50%) перинатал энцефалопатияли бўлган, назорат гуруҳига эса 50 нафар (50%) перинатал энцефалопатияга эга бўлмаган пневмония билан касалланган бемор болалар олинди. Бемор болаларда клиник-эпидемиологик, бактериологик, лаборатор ва инструментал (кўкрак қафаси рентгенографияси) текширувлари ўтказилди.

Натижа ва таҳлиллар

Кузатувдаги бемор болалар жинс бўйича ўрганилганда асосий гуруҳда ўғил болалар 29 нафарни (58%), қиз болалар 21 нафарни (42%), назорат гуруҳида эса ўғил болалар 24 нафарни (48%) ва қиз болалар 26 нафарни (52%) ташкил этди. Касалликнинг кечишида жинс бўйича сезиларли фарқ кузатилмади, касаллик ўғил ва қиз болалар ўртасида деярли бир хил учради.

Кузатувда бўлган бир ёшгача бўлган болаларда мавжуд эмлаш тақвими бўйича эмланганлик даражасини ўрганилганда, асосий гуруҳда 2 ойгача бўлган болалар сони 12 (24%) нафарни ташкил қилди. Қолган 38 (76%) нафари 2 ойликдан 1 ёшгача бўлган, яъни эмлаш ёшидаги болалар ҳисобланади. Шулардан 3 ойликгача 16 нафари (32%), 1 ёшгача 34 нафарни (68%) АКДС эмлашни тўлиқ олишмаган. 3 ойликгача 16 нафарни (32%), шулардан 5 нафари (10%) АКДС-1 олишган ва 2 нафари (4%) АКДС-2 олишган, АКДС-3 олишмаган. Қолган 9 нафари (18%) болалар эмлаш олмаган. Эмлаш олмаганлиги сабаби қилиб, ота-оналар қаршилиги (неврологик кўрсатма, ОРВИ ва бошқалар).

Барча бемор болаларда базис терапия қилинди, шунингдек антибиотикотерапия бронхолитиклар, мукалитиклар, десенсибилизацияловчи препаратлар (кальций глюконат, зодак, диазолин ва бошқалар), йўталга қарши (амброксол, синекод, бромгексин), антидеприсантлар (карбамазипин, конвулекс, цинаризин) оғир шаклларида глюкокортикостероидлар, симптоматик даво қилинди.

Бундан кўриниб турибдики, эмлаш тақвимига риоя қилмаган болаларда ушбу касаллик юқори кўрсаткичларда кузатилиб касалликнинг оғир кечишига ва ҳавфли асоратлар билан кечишига олиб келади.

Пневмония бемор болаларни гуруҳларда ёшга нисбатан 3 та кичик гуруҳчаларга тақсимланди. Асосий гуруҳ беморлар: 1-гуруҳча 0 - 3 ойгача бўлган беморлар 16 нафар (32%), 2-гуруҳча 3-6 ойлик беморлар 13 нафар (26%), 3-гуруҳча 6-12 ойлик беморлар 21 нафар (42%) ташкил қилди. Назорат гуруҳида эса 0-3 ойгача бўлган болалар 14 нафар (28%), 3-6 ойгача болалар 17 нафар (34%), 6-12 ойлик 19 нафар (38%) ни ташкил қилди.

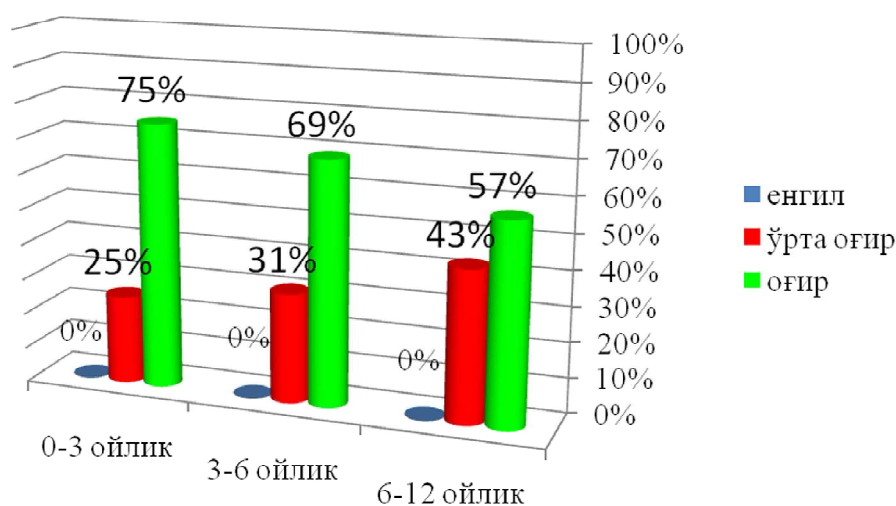
Гуруҳларда бемор болаларнинг ёши ҳақида маълумот

Ёши	Асосий гуруҳ N=50		Назорат гуруҳ N=50		Жами N=100	
	Мут. Сони	%	Мут. Сони	%	Мут. Сони	%
0-3 ойлик	16	32	14	28	30	30
3-6 ойлик	13	26	17	34	30	30
6-12 ойлик	21	42	19	38	40	40

Пневмония касаллиги кечиши бўйича асосий ва назорат гуруҳларида ёшга нисбатан гуруҳчаларда тақсимланиб таҳлил қилинганда иккала гуруҳ беморларида ҳам касалликнинг ўрта оғир ва оғир кечиши аниқланди. Енгил кечиш асосий ва назорат гуруҳ беморларида умуман кузатилмади. Асосий гуруҳ беморларида

ўрта-оғир кечиши қуйидаги кўринишда, 0-3 ойликгача 4 нафарни (25%), 3-6 ойлик 4 нафарни (31%), 6-12 ойлик 9 нафарни (43%) ташкил қилди. Оғир кечиши эса 0-3 ойликгача 12 нафарни (75%), 3-6 ойлик 9 нафарни (69%), 6-12 ойлик 12 нафарни (57%) ташкил қилди.

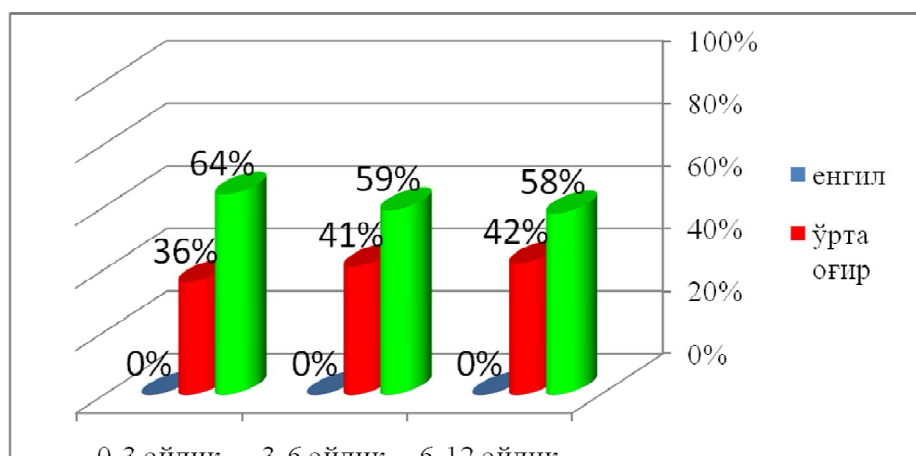
Асосий гуруҳда ёшга нисбатан пневмония касаллигининг кечиш даражалари



Назорат гуруҳидаги бемор болаларда ўрганилганда касалликнинг енгил кечиши учрамади. Ўрта-оғир кечиши қуйидаги кўринишда, 0-3 ойликгача 5 нафарни (36%), 3-6 ойлик 7 нафарни (41%), 6-12 ойлик 8

нафарни (42%) ташкил қилди. Оғир кечиши 0-3 ойликгача 9 нафарни (64%), 3-6 ойлик 10 нафарни (59%), 6-12 ойлик 11 нафарни (58%) ташкил қилди.

Назорат гуруҳда ёшга нисбатан кўкйўтал касаллигининг кечиш даражалари



Охирги 3 йил давомида эрта ёшли болаларда кўпгина салбий преморбид фон касалликлари аниқланиши туфайли пневмонияга қарши тиббий раддиялар миқ-

дори юқори кўрсаткични ташкил этмоқда. Шу ва бошқа сабабларга кўра эмлаш ёшидаги болалар орасида режали профилактик эмлашлар ўз вақтида ўтказил-

маяпди, бу эса ўз навбатида эрта ёшдаги болаларда пневмония ва бронх-ўпка касаллигини кўп учрашига сабаб бўлмоқда. Касалликни перинатал энцефалопатия

тияли бир ёшгача бўлган болаларда учраши оғир шаклларда кечиб нафас бузилиши, тутқаноқ билан боғлиқ ҳавфли асоратларни юзага келишига сабаб бўляпти.

Пневмония касаллигини асосий гуруҳларда клиник симптомлар учраш частотаси

Клиник симптомлар	0-3 ойлик n=16		3-6 ойлик n=13		6-12 ойлик n=21	
	Мут. Сон	%	Мут. Сон	%	Мут. Сон	%
Ҳолсизлик	16	100	15	94	19	90,5
Давомли хур.йўтал	14	87,5	12	92	19	91,5
Хур. вақт. юз қизариши	14	87,5	9	69	14	65
Хур. вақт. юз кўкариши	12	75	8	62	10	48
Реприз	8	50	5	39	6	29
Тутқаноқ	10	62,5	4	31	2	10
Қайд қилиш	14	87,5	11	85	17	81
Ҳарорат ошиши	16	100	13	100	19	90,5
Эмишдан бош тортиш	15	94	11	85	16	76
Балғам чиқиши	13	81,25	8	62	11	52
Уйку бузулиши	15	94	10	77	14	65
Тахипноэ	15	94	10	77	16	76
Томоқ гипермияси	12	75	9	69	15	71
Кл бўкиши	5	31	3	23	3	14
Тили карашлик	14	87,5	11	85	16	76
Суст эмиш	14	87,5	10	77	15	71
Қорин дам бўлиши	12	75	9	69	14	65

Пневмония касаллигини назорат гуруҳларда клиник симптомлар учраш частотаси

Клиник симптомлар	0-3 ойлик n=16		3-6 ойлик n=13		6-12 ойлик n=21	
	Мут. Сон	%	Мут. Сон	Мут. Сон	%	Мут. Сон
Ҳолсизлик	13	94	14	82	17	89
Давомли хур.йўтал	11	78,5	12	70,5	13	68
Хур. вақт. юз қизариши	10	71	11	65	12	63
Хур. вақт. юз кўкариши	5	36	4	23	4	21
Реприз	6	43	6	35	5	26
Тутқаноқ	2	14	1	6	0	0
Қайд қилиш	11	78,5	12	70,5	12	63
Ҳарорат ошиши	12	86	13	76	14	74
Эмишдан бош тортиш	12	86	12	70,5	13	68
Балғам чиқиши	6	43	6	35	5	26
Уйку бузулиши	12	86	14	82	15	79
Тахипноэ	12	86	13	76	14	74
Томоқ гипермияси	10	71	11	65	12	63
Кл бўкиши	4	28,5	4	23,5	0	0
Тили карашлик	12	86	14	82	15	79
Суст эмиш	11	78,5	12	70,5	12	63
Қорин дам бўлиши	10	71	11	65	10	52

Перинатал энцефалопатияли бўлган болаларни ёши бўйича гуруҳларга ажратилган ҳолда клиник симптомларнинг учраши таҳлил қилинди.

1-гуруҳда ҳолсизлик 16(100%) нафарида, реприз 8(50%) нафарида, ҳуруж вақтида юз қизариши 14(87,5%) нафарида, ҳуруж вақтида юз кўкариши 12(75%) нафарида, ҳуруж вақтида тутқаноқ 10(62,5%) нафарида кузатилди. 2- гуруҳда ҳолсизлик 15(94%)

нафарни, реприз 5(39%) нафарида, ҳуруж вақтида юз қизариши 9(69%) нафарида, ҳуруж вақтида юз кўкариши 12(75%) нафарида, тутқаноқ 4(31%) нафарида ташкил қилди. 3-гуруҳда ҳолсизлик 19(90,5%) нафарида, реприз 6(29%)нафарни, ҳуруж вақтида юз қизариши 14(65%) нафарни, ҳуруж вақтида юз кўкариши 10(48%) нафарни,тутқаноқ 2 нафарида кузатилди.Кузатувмиздаги асосий гуруҳ 1 гуруҳчасида қайд қилиш

14(87,5%) нафарида ҳарорат ошиши 16(100%) нафаридаэмишдан бош тортиш 15(94%) нафарида балгам чиқиши 13(81,25%) нафаридауйқу бузилиши 15(94%) нафаридатахипноэ15(94%) нафарида томоқ гипермияси12(75%) нафарида Кл бўкиши 5(31%) нафарида тили карашлик 14(87,5%) нафарида суст эмиш. 14(87,5%) нафарида қорин дам бўлиши 12(75%) нафарида. Бундан кўриниб турибдики касалликка хос бўлган оғир клиник белгилар 1-гуруҳда, яъни ёши бўйича энг кичиклар ташкил қилган (3 ойгача бўлган) болалар орасида юқори кўрсаткичларда кузатилиши аниқланди.

Хулоса

Шундай қилиб,асосий гуруҳда касаллик оғир формада 1-гуруҳча 0-3 ойгача бўлган беморларда 75 %,ўрта оғир форма эса 3-гуруҳча 6-12 ойгача булган бемор болаларда 43% ташкил қилди.

Назоратгуруҳидаги бемор болаларда касалликни оғир формадаучраши1-гуруҳча 0-3 ойликгача 64% ташкил қилди.

Перинатал энцефалопатияли эга бўлган болаларда пневмония касаллигига хос бўлган клиник белгилар (давомли ҳуружли йўтал, ҳуруж пайтида цианоз, тутқаноқлар) перинатал энцефалопатияга эга бўлмаган болаларга нисбатан 1,5 баробар яққол намоён бўлганлиги аниқланди.

Эмлаш ёшидаги болаларда профилактик эмлаш календари бўйича вакцинация амалиётини ўз вақтида олиб бориш ва ота -оналарга тушунтириш ишларини кенгроқ тадбиқ қилиш.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Таточенко В.К., Самсыгина Г.А., Синопальников А.И. и др. Пневмония //Педиатрическая фармакология. 2006. Т. 3. № 3. С. 38-46.
2. Bush A., Carlsen R.H., Zach M.S. Growing up with lung disease: the lung intransition to adult life. ERSМ, 2002.
3. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма 1). <http://www.rospotrebnadzor.ru>.
4. Самсыгина Г.А., Козлова Л.В. Пневмония. Педиатрия. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. Т. 2. С. 119-139.
5. Harris M., Clark J., Coote N. et al. British Thoracic Society guidelines for the management of community acquired pneumonia in children: update 2011.Thorax.2011. Vol. 66. (Suppl. 2-23).
6. Bradley J.S., Byington C.L., Shah S.S. et al. The management of community acquired pneumonia in infants and children older than 3 months of age: clinicalpractice guidelines by the Pediatric Infectious Diseases Society and the 51Infectious Diseases Society of America. Clin. Infect. Dis. 2011. Vol. 53. N. 7.P. 25-76.
7. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма 1) за январь декабрь 2017 г. в Российской Федерации. - 2017.
8. Внутритрунные инфекции у новорожденных.Учебно-методические разработки для студентов. Виноградова Е.Е. Рывкина А.Г. 2017.
9. Основы перинатологии / под ред. Н.П. Шабалова и Ю.В.Цвелева.М:МЕДпресс, 2008.
10. Саидвалиева Ф.М. Особенности течения пневмоний у новорожденныхдетей, родившихся у матерей с герпес-вирусной инфекцией: /Дис. канд. мед.наук. Ташкент, 2013.

Қабул қилинган кун 09.08. 2020