



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (72) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (72)

2024

октябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2024, Accepted: 02.10.2024, Published: 10.10.2024

УДК 616. 24. -002-036. 11-053.4.

BOLALARDA O'TKIR O'PKA BAKTERIAL DESTRUKTIV PNEVMONIYASI KECHISHI XUSUSIYATLARI

Raupov F.S. Email: RaupovF@mail.ru
Mexriddinov M.Q. Email: MexriddinovM@mail.ru

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Rezyume*

Ushbu maqolada bolalarda o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasini Buxoro viloyatida kechishning ba'zi klinik-rentgenologik xususiyatlari va sababchi omillari muhokama qilinadi. 74 bemorning anamnestik ma'lumotlari tahlil qilindi, klinik-anamnestik ma'lumotlar natijalarini o'rganish va keng qamrovli klinik tekshiruv ma'lumotlari keltirilgan.

Kalit so'zlar: bolalar, o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasini.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Раупов Ф.С., Мехриддинов М.Қ.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Резюме*

В данной статье рассматриваются некоторые клинико-рентгенологические особенности и причинные факторы течения бактериальной деструктивной пневмонии легких у детей в Бухарской области. Были проанализированы анамнестические данные 74 пациентов, представлены результаты клинико-анамнестических исследований и данные всестороннего клинического исследования.

Ключевые слова: дети, бактериальная деструктивная пневмония легких.

FEATURES OF THE COURSE OF ACUTE BACTERIAL DESTRUCTIVE PNEUMONIA IN CHILDREN

Raupov F.S. Email: RaupovF@mail.ru
Mexriddinov M.Q. Email: MexriddinovM@mail.ru

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

This article discusses some clinical-radiological features and causative factors of the course of pulmonary bacterial destructive pneumonia in children in the Bukhara region. Anamnestic data of 74 patients was analyzed, a study of the results of clinical-anamnestic data and comprehensive clinical examination data were presented.

Key words: children, lung bacterial destructive pneumonia.

Dolzarbligi

O'tkir bakterial destruktiv pnevmoniyasi (O'BDP) bolalik davrida pnevmoniyaning umumiy sonining 10-15 foizini tashkil qiladi va O'BDP dan o'lim darajasi 2-13% tashkil etadi [1,2,10,12]. Bolalarda yiringli-septik kasalliklar tarkibida o'tkir bakterial destruktiv pnevmoniyasi o'pka-plevra

shakllari klinik kechishining og'irligi va o'lim chastotasi bo'yicha birinchi o'rinlardan birini egallaydi [1,14]. Polietiologik, klinik kechishining og'irligi va xilma-xilligi, kursning og'irligi, bolalarda pnevmoniyaning o'tkir bakterial destruktiv pnevmoniyasi shakllarini tashxislashning murakkabligi, shuningdek, umumiy va mahalliy davolanishga turli yondashuvlar muammoni pediatriya va bolalar jarrohligi uchun juda dolzarb bo'lib qoladi [3,8,19].

Bundan kelib chiqadiki, O'BDP bilan og'rigan bolalarda davolash usullarini takomillashtirish uchun, kasallikni Buxoro viloyatida kechish xususiyatlarinin o'rganish dolzarbdir. Yiringli-septik kasalliklar, shu jumladan O'BDP bilan og'rigan bemorlarning sonining ko'payishi, shuningdek ularni davolash natijalarining yomonlashuvi sabablaridan biri sifatida Buxoro viloyatida salbiy ekologik omillar misol uchun: atrof-muhitning ifloslanishi, iqlimning quruqligi, issiqligi, ta'siri ostida makroorganizmning immunobiologik reaktivligining o'zgarishidir ko'rsatish mumkin. Shu bilan birga turmush tarzi va boshqa terapevtik muolajalar natijasi xususan: qon quyish, vaksinalar, antibiotiklar, steroid gormonlar va boshqalar ham o'z ta'sirini ko'rsatadi [1,4,9,17,20].

Kuzatishlar shuni ko'rsatadiki, birlamchi aerobronxogen zararlanish 80% hollarda uchraydi. Ikkilamchi zararlanish chaqaloqlarda va emizikli bolalarda kuzatiladi. O'tkir destruksiya bilan turli yoshda kasallanish mumkin. Absess va bulla holatidagi plevraning asoratsiz turi katta yoshdagi bemorlarda uchraydi. Plevra asorati orasida eng ko'p uchraydigan piopnevomotoraksning har xil shakllaridir. O'tkir destruksiyaning asoratli turi 83% hollarda uchraydi. Ikkinchi o'rinda piotoraks turadi, ba'zida piopnevomotoraks ham kuzatiladi. Surunkali empiema o'tkir destruksiyaning oqibati bo'lib, 4-5% bemorlarda aniqlanadi [5,11,16].

Mavjud diagnostika va terapevtik usullarga qaramay, o'tkir bakterial destruktiv pnevmoniyasi o'pka-plevra shakllari bilan og'rigan bemorlarni davolash natijalari har doim ham qoniqarli emas, bu esa ushbu muammoni hal qilishning yangi usullarini izlashni talab qiladi. Zamonaviy davolash usullari majmuasida immunokorrektorlardan foydalanish operatsiyadan keyingi asoratlarni bartaraf etishga yordam beradi, to'qimalarning tiklanishini tezlashtiradi, operatsiyadan keyin bemorlarning reabilitatsiya vaqtini qisqartiradi [1,6,13,18,20].

Bolalarda o'tkir bakterial destruktiv pnevmoniyasini tashxislash va davolashda umumiy pozitsiyalarni belgilash nafaqat davolash natijalarini yaxshilashga yordam beradi, balki o'pka-plevra asoratlari rivojlanishining oldini olishga yordam beradi. Mikrofloraning antibiotiklarga rezistentligi mamlakatimizda va dunyoning turli mintaqalarida mikroorganizmlarga qarshi vositalarga chidamliligidagi farqlarni hisobga olgan holda, yiringli-yallig'lanish kasalliklarining patogenflorasi va uning tarkibini doimiy bakteriologik monitoring qilish zarur [1,7,15].

Bundan kelib chiqadiki, O'BDP bilan og'rigan bolalarda jarrohlik davolash usullarini takomillashtirish biokimyoviy ko'rsatkichlarni o'rganish va o'z vaqtida tuzatishni oqlash uchun dolzarbdir.

Tadqiqot maqsadi: Buxoro viloyatida bolalarda o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasini o'ziga xos kechish xususiyatlarini o'rganish.

Material va usullar

Ushbu ishning asosini o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi (O'BDP) bilan 1 yoshlikdan 14 yoshgacha bo'lgan 74 bemor bolalarni tekshirish va davolash ma'lumotlarini o'z ichiga oladi. Buxoro viloyati bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi bolalar xirurgiyasi bo'limida 2020-2024 yillar davomida davolanagan bemorlar tahlili o'tkazildi. Bemorlarni bizning tadqiqotimizga kiritishning asosiy mezonini o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasining mavjudligi, bemorlarning nafas yetishmovchiligi, tana harorati ko'tarilishiga, holsizlik, ishtahasizlik haqidagi shikoyatlari bo'ldi.

Barcha bemorlar bolalar jarrohligida qo'llaniladigan keng qamrovli tekshiruvdan o'tdilar, shu jumladan klinik va laboratoriya, rentgenologik tadqiqotlar: batafsil o'rganish va anamnezni to'plash, klinik va ob'ektiv tekshirish, agar kerak bo'lsa, kompyuter - raqamli tekshirish, MSKT; O'GDP gumon qilingan guruh bemor bolalarning KT va MSKTni o'tkazdilar, chunki rentgenografiya har doim ham yiringli-yallig'lanish jarayonini joyida tashxislashga, O'GDP paydo bo'lish xavfini o'z vaqtida aniqlashga imkon bermaydi va juda yuqori nurlanish yukini ko'taradi. O'pka va yurak bilan mediastinumning kattaligi, plevra bo'shlig'ining kattaligi va tabiati, shuningdek o'pka parenximasi va ekstraplevral to'qimalarning holati baholandi. Undan tashqari umumiy klinik testlar - qon, najas va siydikning umumiy tahlili hamda bakteriologik tekshiruvlar – plevral punksiyada, torakosentezda

olingan biomaterial bakteriologik ekmasi, imkon bo'lganda balg'am bakteriologik tekshiruvlari o'tkazildi.

Natija va tahlillar

Ushbu ilmiy izlanishlarning asosini Buxoro viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi xirurgiya bo'limida 2020-2024 yillarda o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi (O'BDP) bilan 1 yosdan 14 yoshgacha bo'lgan 74 bemor bolalarni tekshirish va davolash natijalari ma'lumotlarini o'z ichiga oladi. Kasallikning klinik va rentgenologik ko'rinishini o'rganayotganda, bemorlarning alohida holatda biz bir nechta klinik guruhlarga ajratdik.

O'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan kasallangan bemorlarni yosh va jinsiga ko'ra tahlil qilganda, ushbu kasallikka ko'proq 5-9 yoshdagi 36 bemor bolalar kasallanishni va ular 48,6% tashkil qilishi aniqlandi, bemorlar orasida o'g'il bolalar 21 (28,3%) ni, qiz bolalar esa 15 (20,3%) ni tashkil etdi (1-jadval). Ushbu kasallikka chalinish darajasi 1-4 yoshli bolalar orasida ortacha 31 (41,9%) ni tashkil qiladi, shulardan o'g'il bolalar 18 (24,3%) tani, qiz bolalar esa 13 (17,6%) ni tashkil etadi. O'BDP bilan nisbatan kamroq kasallanish 10-14 yoshli bemor bolalar orasida kuzatildi, yani o'rtacha 7 (9,5%) bemor aniqlandi, shundan o'g'il bolalar 4 (5,4%) tani, qiz bolalar esa 3 (4,1%) ni tashkil etadi, bu holat bu yoshdagi bolalarda immunitet shakllanganligi va ijtimoiy muhitga ancha moslashganlik bilan izohlanadi.

Jadval 1.

O'BDP bilan kasallangan bemor bolalarning jinsi va yoshiga qarab taqsimlanishi

Jins	Bemor bolalar yoshi (2021 y JSST tasnifi)			
	1-4 yosh	5-9 yosh	10-14 yosh	jami: n, %
o'g'il bola	18 (24,3%)	21 (28,3%)	4 (5,4%)	43 (58,1%)
qiz bola	13 (17,6%)	15 (20,3%)	3 (4,1%)	31 (41,9%)
jami:	31 (41,9%)	36 (48,6%)	7 (9,5%)	74 (100%)

Umuman olganda o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan kasallangan bemorlarni jinsiga ko'ra tahlil qilganda, kasallanish ko'proq o'g'il bolalarda - 43 (58,1%) ni tashkil etishi, qiz bolalar esa nisbatan kamroq - 31 (41,9%) kasallikka chalinishi kuzatilgan. Ushbu holat o'g'il bolalarda ijtimoiy muhitga ko'proq harakatlanish va moslashuvchanlik sustligi bilan izohlanadi.

2020 yildan 2024 yilgacha bo'lgan davrda o'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan og'rigan bemorlarni kasalxonaga murojaat qilishning mavsumiyiligini tahlil qilinganda ma'lum bir narsa qayd etildi: qish-bahor davrida O'BDP bilan kasallanishning eng yuqori darajasi (bemorlarning umumiy sonining 61%), bu hozirgi vaqtda virusli nafas olish kasalliklarining ko'payishiga bevosita bog'liq. Kasallikning eng katta o'sishi qishda-dekabrda (13,2%) va bahorda - martda (11,9%) qayd etilgan.

O'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan og'rigan bemor bolalarda hamroh kasalliklar tahlili shuni ko'rsatadiki, bemorlarning katta foizida o'tkir destruktiv pnevmoniya asosan hayotning dastlabki yillaridagi bolalarda uchraydigan turli xil kasalliklar va asoratlar fonida yuzaga kelgan (2-jadval).

Jadval 2.

O'BDP bilan og'rigan bemor bolalarda hamroh kasalliklar

№	Yondosh kasalliklar	bemorlar soni	
		n	%
1	Kamqonlik	31	42,0
2	O'tkir respirator kasalliklar	16	21,6
3	Bronxit	9	12,2
4	Eksudativ kataral diatez	8	10,8
5	Gipotrofiya	6	8,1
6	Raxitdan keyingi asoratlar	3	4,0
7	2 va undan ortiq patologiyalar kombinatsiyasi	14	18,9

Bemorlarda anemiya (42,0%), o'tkir respirator kasalliklar (21,6%) ni, bronxit (12,2%) ni, eksudativ kataral diatez (10,8%) ni, gipotrofiya (8,1%) ni, raxitdan keyingi asoratlar (4,0%) ni, 2 va undan ortiq patologiyalar kombinatsiyasi (18,9%) ni va boshqalar tez-tez uchraydigan kasalliklar qatoriga edi. Shuni ta'kidlash kerakki, 21,6% bemorlar anamnezda o'tkir virusli infeksiya qayd etilgan.

O'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan og'rigan bemor bolalarda kasallikning yuqish yo'li bo'yicha tahlil qilganda (3-jadval), bolalarda O'BDP asosan birlamchi (aerobromxogen) (94,6%) yuqish yo'li bilan yuqqanligi kuzatiladi. Shundan 83,8% nafas yo'llari kasalliklari, jumladan o'tkir respirator kasalliklar va o'tkir bronxit asorati sifatida etirof etilgan bo'lsa, 10,8% bemorlar anamnezida pnevmoniya tashxisi qo'yilib davolanganligi aniqlanadi. Yani birlamchi (aerobromxogen) boshlangan O'BDP bemorlar anamnezida ushbu klinik holatlar bilan tashxis va davo muolajalari olgan.

O'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan og'rigan bemor bolalarda kasallikning ikkilamchi (gematogen) yuqishi 5,4% bemorlarda qayd etilgan bo'lib, ushbu bemorlar anamnezida yoki bevosita tanasida yiringli yallig'lanish kasalliklari bo'lganligi aniqlangan.

Jadval 3.

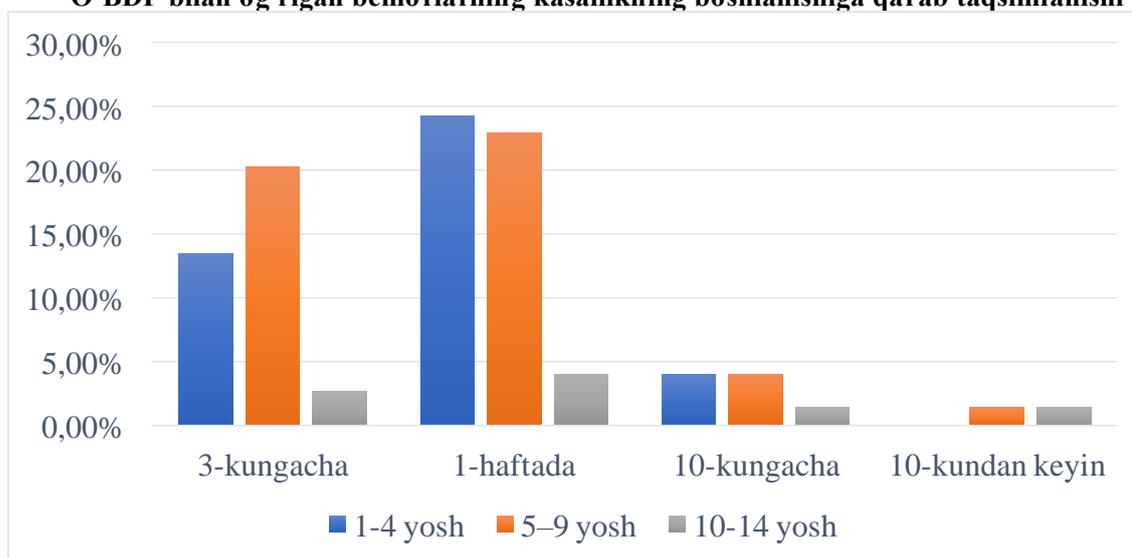
O'BDP bilan og'rigan bemorlarda kasallikning yuqish yo'li bo'yicha taqsimlanishi

№	Kasallikning yuqish yo'li		n	%
1	Birlamchi (aerobromxogen)	Bakterial pnevmoniya asorati	8	10,8
		O'tkir respirator kasalliklar asorati	62	83,8
2	Ikkilamchi (gematogen)	Yiringli yallig'lanish kasalliklari fonida	4	5,4

O'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan og'rigan bemor bolalarning somatik kasalxonaga yotqizishdan to jarrohlik shifoxonasiga o'tish vaqti 1 kundan 14 kungacha bo'lgan (1-diagramma).

Diagramma 1.

O'BDP bilan og'rigan bemorlarning kasallikning boshlanishiga qarab taqsimlanishi



O'BDP bilan kasallangan bemorlarning 27 (36,5%) tasi kasallikning boshlanishidan boshlab 3 kungacha murojat qilishgan. Kasalxonaga yotqizishdan bemorlarning 38 (51,4%) tasi esa kasallikning boshlanishidan boshlab bir hafta ichida murojat qilishgan. Bemorlarni 7 (9,4%) tasi kasallikning boshlanishidan boshlab 10-kunga, 2 (2,7%) ta bemorda esa kasallik boshlanishidan jarrohlik shifoxonasiga o'tish vaqti 10-kundan ko'proq vaqtni egallagan.

Xulosa qilib aytganda, O'BDP bilan kasallangan bemorlarning kasallik boshlanishidan jarrohlik shifoxonasiga o'tish vaqti asosan 3-7 kun vaqtni egallagan va 87,9% ni tashkil qiladi.

Kasalxonaga yotqizilgan barcha o'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan kasallangan bolalarning 94,6% ni ahvoli og'ir yoki o'ta og'ir deb baholangan va ularda aniqlangan patologik sindromlar tahlil qilinganda quyidagi yetakchi sindromlar - intoksikatsiya, nafas olish va o'pka-yurak yetishmovchiliklar aniqlandi (4-jadval).

O'BDP bilan kasallangan bemorlarning shifoxonaga kelgandagi ahvoli bo'yicha tahlil qilganda, ularda aniqlangan patologik sindromlardan intoksikatsiya sindromi 69 (93,2%) ta bemorda kuzatilgan.

Jadval 4.

O'BDP bilan og'rigan bemorlarning kelgandagi ustivor sindromlar

№	ustivor sindromlar	n=74	%
1	Intoksikatsiya	69	93,2
2	Nafas yetishmovchiligi	67	90,5
3	Yurak-qon tomir yetishmovchiligi	54	72,9
4	TITQI (DVS) sindromi	8	10,8

Kasalxonaga yotqizilgan barcha o'tkir o'pka bakterial destruktiv pnevmoniyasi bilan bilan kasallangan bemor bolalarning 67 (90,5%) tasida nafas yetishmovchiligi sindromi kuzatilgan. O'BDP bilan kasallangan bemorlarning 54 (72,2%) tasida yurak - qon tomir yetishmovchiligi aniqlangan bo'lsa, 8 (10,8%) bemor bolalarda esa tomir ichi tarqoq qon ivish (TITQI - DVS) sindromi aniqlangan va plazmotransfuziya hamda uzoq muddatli sun'iy o'pka ventilyatsiyasini (SO'V) 1 kun va undan ortiq davom ettirishni talab qildi.

Xulosa

1. O'BDP bilan kasallangan bemorlarning kasallik boshlanishidan jarrohlik shifoxonasiga o'tish vaqti asosan intoksikatsiya, nafas olish va o'pka-yurak yetishmovchiliklari hamda kam miqdorda TITQI aniqlandi, natijada ushbu bemorlarga plazmotransfuziya hamda sun'iy o'pka ventilyatsiyasini (SO'V) o'tkazishni talab qildi.

2. O'BDP bilan og'rigan bemor bolalarda kasallikning birlamchi (aerobromxogen) yuqishi ustunlik qiladi, chunki bevosita tanasida yiringli yallig'lanish kasalliklari bo'lgan bemorlar antibiotikoterapiya olishib, davolanishadi, organizmda infeksiyon agentlar tarqalishini chegaralaydi.

3. O'BDP bilan og'rigan bemor bolalarda kasallikning birlamchi yo'li bilan yuqqan deyarli barcha bemorlar bolalar klinik shifoxonasiga viloyat davolash-profilaktika muassasalaridan, bolalar yuqumli kasalliklar shifoxonalaridan ko'chirish yo'li bilan yotqizilgan, ular turli davrlarda o'tkir respirator kasalliklardan kelib chiqqan pnevmoniya tashxisi bilan kasalxonaga yotqizilgan.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Барова Н.К., Тараканов В.А., Циприс А.А., Степкин М.А., Убилава И.А., Горьковой И.С., Колесников Е.Г., Кулиш Т.А. (2013). Современные медицинские технологии в лечении острой деструктивной пневмонии у детей. //Кубанский научный медицинский вестник 2013;(7):58-59.
2. Вечеркин Владимир Александрович, Тома Дмитрий Александрович, Птицын Владимир Александрович, Коряшкин Павел Владимирович (2019). Деструктивные пневмонии у детей. //Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии, 2019;9(4):108-115.
3. М. К., М. (2023). Антибактериальная Терапия Острой Бактериальной Деструктивной Пневмонии У Детей. //Scientific journal of applied and medical sciences, 2023;2(11):273–277. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/8545>
4. М. К., М. . (2023). Дренажное Лечение Острой Бактериальной Деструктивной Пневмонии У Детей. //Scientific journal of applied and medical sciences, 2023;2(11):267-272.
5. Раупов Ф.С., Мехриддинов М.К. (2021). Результаты Комплексного Лечение Острой Бактериальной Деструкции Легких У Детей. //Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2021;146-149. <https://doi.org/10.17605/cajmns.vi0.366>

6. Толстова Е.М., Беседина М.В., Зайцева О.В., и др. Патогенетические механизмы развития деструктивной пневмонии у детей. Клиническое наблюдение с обзором литературы. //РМЖ. Мать и дитя. 2023;6(3):310-319. DOI: 10.32364/2618-8430-2023-6-3-15.
7. Ф.С., Р. (2023). К этиопатогенетическому лечению обдп у детей. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2023;2(5):239-244. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/914>
8. Ф.С., Р., М.А, Р. (2023). Острая бактериальная деструктивная пневмония у детей. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2023;2(5):219-224. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/911>
9. Ф. С., Р., Ш. Х., Ш., Л. С., Х. (2024). Эмпирическая антибактериальная терапии острой бактериальной деструктивной пневмонии у детей. //Scientific journal of applied and medical sciences, 2024;3(1):73-77. Retrieved from <https://www.sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/9338>
10. Шамсиев А.М. Острые деструктивные пневмонии у детей. Ташкент. 1996; 213 с.
11. Raupov F. S., Mekhriddinov M. K. (2021). Results of the Complex Treatment of Acute Bacterial Destruction of the Lungs in Children. //Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2021;146-149.
12. Raupov F.S. (2022, September). Preventive measures of complications of colon resection in children in consideration of morphological features. In "ONLINE-CONFERENCES" platform 2022; pp. 41-42.
13. Raupov F.S. (2023). To Etiopatogenetic Treatment of Obp In Children. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2023;2(6):1-4.
14. Raupov F.S., Akhmedov A.T. (2018). Modern complex treatment of acute destructive pneumonia in children. //New day in medicine 2018(1):21.
15. Raupov F., Pardaev F. (2023). The significance of concomitant pathologies of the organism for the clinical course of chronic rhinosinusitis in children. //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research, 2023;3(4):66-69.
16. Raupov F.S., Shavkatov Sh.Kh. (2023). Empirical antibacterial therapy for acute bacterial destructive pneumonia in children. //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research, 2023;3(05):84-89. <https://doi.org/10.37547/ijmscr/Volume03Issue05-12>
17. Rothenberg S.S. Thoracoscopic lung resection in children / S.S. Rothenberg //J. Pediatr. Surg. - 2000;35(2):271-275.
18. Sayidovich R.F., Jalolovich Q.A., Ubaydullaevich N.Y. (2023). Sanational Bronchoscopy of the Tracheobronchial Tree in Children. //International journal of health systems and medical sciences, 2023;2(2):33-35.
19. Taffare I.P. Severe Staphylococcus aureus infection in three pediatric intensive care units: analysis of cases of necrotizing pneumonia / I.P. Taffare, G. Bonetto, M. Penazzi et. all. //Arch Argent. Pediatr. 2014;112(2):163-168.
20. Zampoli M. Impact of fibrinolytics on the outcome of empyema in South African children / M. Zampoli, A. Kappos, C. Verwey, R. Mamathuba, H.J. Zar //S. Afr. Med. J. 2015;105(7):549-553.

Qabul qilingan sana 20.09.2024