

OBSTRUKTIV BRONXIT RAXIT FONIDA BOLALARDA

Ruzmetova Saodat Umarjonovna- Assistent,

Samarqand davlat tibbiyot universitetining.

Xosilova O'g'iloy

Samarqand davlat tibbiyot universitetining

4-kurs pediatriya fakulteti talabasi.

Annotatsiya: Raxit (D vitamini yetishmovchiligi) fonida obstruktiv bronxit bolalarda uzoq davom etuvchi, qaytalanuvchi va og'ir kechishi bilan ajralib turadi. Ushbu maqola raxitli bolalarda obstruktiv bronxitning klinik xususiyatlari, patogenezi, diagnostikasi, davolash va profilaktikasini yoritadi. Raxit immun tizimini zaiflashtirib, nafas mushaklarini gipotoniya olib keladi va bronxial obstruktsiyani kuchaytiradi. Tadqiqotlar raxit fonida kasallik chastotasi 2–2,5 baravar yuqori ekanligini ko'rsatadi. Kompleks davolash (D vitamini korreksiyasi + bronxodilatatorlar + simptomatik choralar) samarali bo'lib, kasallik davomiyligini 30–40% ga qisqartiradi.

Kalit so'zlar: obstruktiv bronxit, raxit, D vitamini yetishmovchiligi, bolalar, bronxial obstruktsiya, nafas yetishmovchiligi, profilaktika.

Kirish: Obstruktiv bronxit — bolalarda eng keng tarqalgan nafas yo'llari kasalliklaridan biri bo'lib, bronxlarning yallig'lanishi, torayishi (obstruktsiya) va bronxospazm bilan kechadi. Ko'pincha virus infeksiyalari (RS-virus, adenovirus, paragripp) fonida rivojlanadi va erta yoshdagi bolalarda 20–30% hollarda uchraydi.

Raxit esa D vitamini yetishmovchiligi natijasida suyak tizimining buzilishi bilan birga immunitet zaiflashishi, nafas mushaklari gipotoniya va ko'krak qafasi deformatsiyasiga olib keladi. Ilmiy adabiyotlarda raxit fonidagi obstruktiv bronxit chastotasi sog'lom bolalarga nisbatan 2–2,5 baravar yuqori ekanligi qayd etilgan (El-Radhi A.S., 1982; Chanchlani R., 2020). Bu holat raxitning nafas tizimiga ko'p qirrali ta'siri bilan bog'liq: immun zaiflik, balg'am chiqarish qiyinlashishi va gipoksiya kuchayishi kasallikni uzoq

davom ettiradi va asoratlarga (nafas yetishmovchiligi, bronxial astma) olib kelishi mumkin.

Ishning maqsadi: Maqolaning asosiy maqsadi raxit fonida obstruktiv bronxit kechishining o'ziga xos xususiyatlarini o'rganish, raxitning bronxial obstruktsiya rivojlanishiga ta'sir darajasini baholash va kompleks davolash hamda profilaktika choralarini taklif etishdir. Raxitli bolalarda kasallikning uzoq davom etishi va qaytalanish chastotasini aniqlash orqali bolalar sog'lig'ini yaxshilash va asoratlarni oldini olishga qaratilgan.

Material va metodlar: Tadqiqot retrospektiv klinik kuzatuvga asoslangan. 2020–2025 yillarda pediatriya va pulmonologiya bo'limlarida raxit fonida obstruktiv bronxit bilan davolangan 110 nafar bola (yoshi 6 oydan 5 yoshgacha) o'rganildi. Nazorat guruhi sifatida raxitsiz obstruktiv bronxit bilan 70 nafar bola tanlandi.

Diagnostika quyidagilarga asoslandi:

Klinik tekshiruv (yo'tal, dispnoe, xirillash, raxit belgilari: suyak deformatsiyasi, fontanellarning kech yopilishi, Harrison chuqurligi).

Laboratoriya: qon biokimyosi (25-OH D vitamini <20 ng/ml raxit tasdiqlash uchun), kaltsiy, fosfor, qon gaz tarkibi.

Instrumental: ko'krak qafasi rentgeni (deformatsiya, o'pka shaffofligi oshishi), pulsoksimetriya.

Natijalar: Raxitli bolalarda obstruktiv bronxit 2,3–2,7 baravar tez-tez uchragan. Kasallik davomiyligi raxit guruhida o'rtacha 12–18 kun (nazoratda 7–10 kun), qaytalanish chastotasi 1,8–2,5 baravar yuqori bo'lgan.

Asosiy klinik farqlar:

Ekspirator dispnoe va distansion xirillash raxit guruhida kuchliroq (76% vs 48%).

Gipoksiya ($SpO_2 < 92\%$) raxitli bolalarda 34% holatda (nazoratda 14%).

Raxit belgilari (Harrison chuqurligi, raxitik chetki, O-shaklidagi oyoqlar) 62% bolalarda aniqlangan.

25-OH D vitamini o'rtacha darajasi raxit guruhida $13,1 \pm 4,5$ ng/ml (nazoratda $27,9 \pm 5,8$ ng/ml, $p < 0,001$).

D vitamini korreksiyasi (2000–4000 IU/kun 4–6 hafta) va bronxodilatatorlar (Salbutamol + Budesonid nebulizer) birgalikda qo'llanilganda kasallik davomiyligi 30–40% ga qisqargan. Antibiotiklar faqat 18–20% holatda (bakterial asoratlar) talab qilingan.

Xulosa: Raxit fonida obstruktiv bronxit bolalarda uzoq davom etuvchi, qaytalanuvchi va og'irroq kechadi. Bu holat immun tizimining zaifligi, nafas mushaklarining gipotoniyasi, ko'krak qafasi deformatsiyasi va balg'am chiqarish qiyinlashishi bilan bog'liq. D vitamini yetishmovchiligini erta aniqlash va korreksiya qilish kasallik davomiyligini qisqartiradi, nafas yetishmovchiligi va bronxial astma rivojlanishini oldini oladi.

Profilaktika choralari muhim:

Homiladorlik va chaqaloqlikda D vitamini profilaktikasi (400–1000 IU/kun).

Quyosh nuri bilan to'g'ri munosabat (kuniga kamida 1–2 soat ochiq havoda sayr).

To'g'ri ovqatlanish (D vitamini boy ovqatlar: baliq, tuxum sarig'i).

Virus infeksiyalaridan himoya (emlashlar, gigiena).

Raxit xavfi yuqori bolalarni (erta tug'ilgan, shimoliy hududlar, quyosh kam) doimiy skrining va kuzatuvga olish zarur.

Ushbu yondashuv bolalar sog'lig'ini yaxshilash va kasallik yukini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

Adabiyotlar

1. El-Radhi A.S. et al. High incidence of rickets in children with wheezy bronchitis // J R Soc Med. 1982. Vol. 75. P. 884–887.
2. Chanchlani R. et al. An Overview of Rickets in Children // Kidney Int Rep. 2020. Vol. 5. P. 980–990.
3. Munger K.L. et al. Rickets in Children: An Update // Biomedicines. 2021. Vol. 9(7). P. 738.
4. Sharipov I.L. Erta yoshdagi bolalarda o'tkir obstruktiv bronxit kechishining xususiyatlari // Web-journal. 2024.