

## CHAQALOQLARDA KINDIK KASALLIKLARI

*Mahammadiyeva Sevara Xidirboyevna*

*Sevarasevara199@gmail.com*

*Sanakulova Muxayyo Zarif qizi*

*sanakulovamuxayyo@gmail.com*

*Aannotatsiya:* ushbu maqolada pediatriyaning paydo bo'lish nazariyasi, chaqaloqlarda yuzaga keladigan kindik kasalliklari va ushbu jarayonda amalga oshiriladigan tibbiy usullar xususidagi fikrlar berilgan.

*Kalit so'zlar:* pediatriya, omfalit, flegmonoz omfalit, kindik kasalliklari, kindik churralari.

*Аннотация:* В этой статье рассматриваются вопросы, касающиеся теории возникновения педиатрии, заболеваний пуповины, возникающих у младенцев, и медицинских методов, применяемых в этом процессе.

*Ключевые слова:* Педиатрия, омфалит, флегмонозный омфалит, заболевания пупка, пупочные грыжи.

*Aannotation:* this article gives ideas on the theory of the emergence of Pediatrics, umbilical disorders that occur in babies and the medical methods carried out in this process.

*Keywords:* Pediatrics, omphalitis, phlegmonosis omphalitis, umbilical disorders, umbilical hernias.

## KIRISH

Pediatriya terapiyadan ajratilgan holda XIX asrdan boshlab, alohida bo'lib chiqdi. U bolalardagi spesifik kasalliklarni o'rganadi. Yevropada 1802-yili Parij shahrida birinchi bo'lib, bolalar kasalxonasi tashkil qilindi va uzoq yillar mobaynida bolalar shifokarlarini tayyorlash markazi bo'lib, faoliyat ko'rsatib keldi. XX asrdan boshlab tibbiyot mustaqil ravishda rivojlana boshladi. Dunyo bo'ylab tibbiyot kafedralari ochila boshladi. Gretsiyada tavvalud topgan

Gippokrat (460-375 yil. ) tibbiyot faniga asos soldi. U bolalar organizmining xususiyatlariga katta ahamiyat berib, qo‘lyozmalar yozdi. O‘limidan so‘ng bir qancha allomalar u boshlagan ishni davom ettirishdi. Ulardan biri Galen (130-201 yillar) edi. Galen tibbiyot sohasi borasida bir qancha qo‘lyozmalar yaratdi. Ulardan: odam anatomiyasi, biologiya, patologiya, farmakologiya va ichki kasalliklardir. Kitoblarda u kasallik belgilari, bemorlarni parvarish qilish va bolalarni to‘g‘ri ovqatlantirish qoidalarini yozib qoldirdi.

### ASOSIY QISM

Chaqaloqlar kindigi va terisining yiringli-septik kasalliklari ko‘p uchrashi va amaliy ahamiyati jihatidan hayotining 1-oyini yashab kelayotgan bolalarda asosiy o‘rinlardan birini egallaydi. Kindik va terining yiringli infeksiyasi har xil klinik ko‘rinishlarga ega bo‘lishi va ko‘pincha yosh bolalarda uchraydigan sepsis bilan kattaroq bolalarda bo‘ladigan og‘ir kasalliklarning manbaiga aylanib qolishi mumkin. Kindik kasalliklari. Chaqaloqlardagi kindik kasalliklari hozirgi vaqtda olib borilayotgan qat’iy chora-tadbirlar natijasida oldingi davrlardagiga qaraganda ancha kam uchramoqda. Homilador ayollarni vaqtida patronaj qilish, gigiyenik ko‘nikmalarni shakllantirish natijasida ularda yiringli-septik kasalliklarning oldini olish, chaqaloqni parvarish qilishni amalga oshirishda aseptika va antiseptika malakalarini oldindan o‘rgatish, poliklinikalarda yosh onalar maktablari faoliyatining yaxshi tashkil etilganligi og‘ir formadagi kindik kasalliklarining kamayishida asosiy omil bo‘ldi.

Etiologiyasi. Kindik kasalliklarining kelib chiqishida hozirgi vaqtda stafilokokklar, streptokokklar, ba’zi hollarda boshqa mikroblar (ichak tayoqchasi, pnevmokokk, ko‘k yiring tayoqcha va boshqalar) sabab bo‘lmoqda. Bu xildagi qo‘zg‘atuvchilar kindikka quyidagi hollarda tushishi aniqlangan:

1. Kamdan-kam hollarda ona qornida, yuqorida ko‘rsatilgan infeksiyalar natijasida.
2. Kindik tizimchasi bog‘lanayotgan mahalda, aseptika va antiseptika qoidalariga amal qilinmaganda (aksariyat uydagi va yo‘ldagi tug‘uruqlarda, xodimlarning mas’uliyatsizligi natijasida).

3. 2-12 kunlar oralig'ida parvarishdagi nuqsonlar natijasida (kindik cho'ltog'i siydik va axlat bilan ifloslanganda, parvarish asboblari yoki xodimlarning qo'llaridan infeksiya tushib qolishi va bolaga qarovchilardan havotomchi infeksiyalari o'tishi natijasida). Kindik cho'ltog'i tushishi va kindik yarasining bitishi uzoqqa cho'zilib ketgan hollar bolaning qandaydir infeksiya bilan zararlanganligidan dalolat beradi.

Omfalit – aksari yallig'lanish jarayonining kindik chuqurchasi sohasida yoki kindik atrofidagi teri va boshqa to'qimalarga tarqalishi bilan xarakterlanadi. Mikroblar ko'pincha kindik yarasidan kindik tomirlariga o'tib oladi va kindik arteriyalari hamda venasida o'rnashgan bo'ladi. Klinikasi. Omfalitning quyidagi asosiy formalari: oddiy, fibrinoz (yiringli), flegmonoz va nekrotik farq qilinadi. Omfalitning «pilchirab yoki namlanib turadigan kindik» degan nom bilan ataladigan oddiy formasi, kindik qoldig'i tushib ketganidan keyin ham kindik jarohatining hadeganda bitavermasligi, seroz yoki yiringli seroz suyuqlik tomchilari yuziga chiqib turadigan granulatsiyalar bilan qoplanib turishi bilan xarakterlanadi. Bu suyuqlik qotib, qora qo'tir po'stlar hosil qiladi va u asta-sekin tushib ketadi. Bunday kindik jarohati bir necha hafta davomida bitadi, bolaning umumiy ahvoli esa deyarli qoniqarli bo'lib, barcha fiziologik hojatlari (ich qilishi, siyishi, uyqusi, ishtahasi va boshqalar) normada bo'ladi, tana vazni odatdagiday ortib boradi. Omfalitning yiringli yoki fibrinoz formasi yallig'lanish jarayonining kindik atrofi va unga yaqin turgan to'qimalarga tarqalib ketishi bilan xarakterlanadi. Kindik atrofidagi teri qizarib, shishadi va infiltratsiyalanadi, kindik sohasi esa qorin yuzasi ustidan do'mpayib chiqib turadi. Kindik chuqurchasining tubida esa ko'pchilik hollarda kichkinagina yara paydo bo'ladi. Yallig'lanish jarayoni qorinning oldingi devoriga tarqalib ketishi yoki chegaralangan holda mahalliy bo'lib qolaverishi ham mumkin. Aksariyat hollarda kindik atrofi bosib ko'rilganda kindik yarasidan yiring chiqishi kuzatiladi. Flegmonoz omfalit yiringli formalariga unchalik e'tibor berilmagan hollarda rivojlanadi va infeksiyaning qorin devorining chuqur qatlamlariga kirib borganligidan dalolat beradi. Bunday holat esa bolada peritonit(qorin pardasining

yallig‘- lanishi) kelib chiqishiga sabab bo‘lib qolishi mumkin. Kasallikning bu formasida bolaning umumiy ahvoli o‘zgarib, tana harorati ko‘tariladi, ishtahasi pasayadi, tana vazni kamayadi, organizmning umumiy zaharlanish belgilari va dispeptik (qayt qilish, ich ketishi va boshqalar) o‘zgarishlar kuzatiladi. Omfalitning nekrotik formasi hozirgi vaqtlarda olib borilayotgan chora-tadbirlar natijasida kamdan-kam hollarda, odatda ozg‘in, qandaydir sabablarga ko‘ra organizmning reaktivligi pasaygan bolalarda uchraydi. Omfalitning har qanday formasida infeksiyaning kindik tomirlariga o‘tib ketish xavfi kuzatiladi, chunki kindik sepsisi aksariyat hollarda mana shu yerdan boshlanib ketadi.

### XULOSA

«Pilchirab turuvchi kindik» yoki omfalitning oddiy formasida faqat mahalliy davolash o‘tkaziladi va uni hamshira ambulatoriya sharoitida, bolalar shifokorining nazorati ostida olib borishi ham mumkin. Omfalitning flegmonoz formasi kuchli davolash o‘tkazilishini taqozo etadi. Bolaga 10-14 kun davomida ta’sir doirasi keng antibiotiklar, mikroblarning sezuvchanligini hisobga olgan holda sulfanilamid vositalaridan foydalanib davolash olib boriladi. Davolash muolajalari bolaning ahvoliga qarab statsionar yoki ambulator sharoitda o‘tkazilishi mumkin. Profilaktikasi. Kindikning turli kasalliklarining oldini olishda asosiy e’tibor chaqaloqning tug‘ilish jarayonidagi, kindik parvarishi vaqtidagi, ona bilan birga olib boriladigan keyingi parvarish mahalidagi aseptika va antiseptika hamda sanitariyagigiyenik qoidalarning ahamiyati nihoyatda katta. Shularni hisobga olgan holda, tug‘uruq zali va bolalar blokida ishlovchi tibbiy xodimlar zimmlaridagi mas’uliyatni to‘la his etishlari talab etiladi. Chaqaloq aksariyat vaqtini onasi bilan o‘tkazadi. Demak, kasalliklarning oldini olish onalarning qanchalik bola parvarishi haqida mukammal bilim va malakaga ega bo‘lishiga bog‘liq. Chaqaloqlarda yuqoridagi kindikning yiringli kasalliklaridan tashqari tug‘ma kasalliklari ham uchraydi. Bularga terili kindik, amniotik kindik va ko‘proq uchraydigan kindik churralari kiradi. Kindik churralari — bunda qorin bo‘shlig‘idagi a’zolar kindik halqasi yaxshi rivojlanmaganligi natijasida bo‘rtib chiqib qoladi. Churra ichida aksariyat hollarda ichak charvisi, ichaklar, kamdan-

kam hollarda boshqa a'zolar bo'lishi mumkin. Kichik hajmdagi churralar qorin bo'shlig'iga qaytib kirib ketadi va ko'pchilik hollarda ko'rilgan konservativ choralar (bolani churrasi kiritib qo'yilgan holatda kuniga 2-3 marta, 2- 5 daqiqagacha yotqizib qo'yish, yuqoriga qarab yotgan mahalida churraning chiqib qolishining oldini olish choralarini ko'rish va boshqalar) natijasida churra teshigi berkilib ketadi. Bordiyu churra hajmi kattaligidan o'zicha bitib ketishining ehtimoli bo'lmasa, uni jarrohlik yo'li bilan davolanadi. Aks holda, ichaklar faoliyati buzilishi, ayrim hollarda esa churraning qisilib qolishidan ichaklar nekrozga uchrab qolishi mumkin. Bolaning tinmasdan yig'lashi, tana haroratining ko'tarilishi, churraning tarang tortilganligi va qorin bo'shlig'iga qaytarishning iloji yo'qligi, qayt qilish va ich kelmay qolishi churraning qisilib qolganligidan dalolat beradi. Bolani darrov jarrohlik bo'limiga yetkazish choralarini ko'ring.

#### **ADABIYOTLAR**

- 1.Q.Inomov, M.G'aniyeva. Pediatriyada hamshiralik ishi. –T.: G'.G'ulom nomidagi nashriyot-matbaa ijodiy uyi, 2007.
- 2.Проект усовершенствования медсестринского образования в Узбекистане. Учебная программа и руководства по преподаванию. Представительство ИСА в Узбекистане. Т., 2008.
- 3.A.J.Hamrayev, M.A.Xamedova. Xirurgiya. –T.: «O'qituvchi», 2002.
- 4.Ya.Allayorov, Ya.Tojiboyev. Favqulotda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari. –T.: «Zar qalam», 2005.
- 5.A.M.Запруднов, К.И.Григорьев. Наука о детских болезней. Москва. 1997.
6. J.Eshqobulov; AMahmudov. Bolalar kasalliklari fani. –T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 1993.
- 7.K.Svyatkina, E.V.Belogorskaya, N.P.Kudryavsev. Bolalar kasalliklari fani. –T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 1990.
- 8.Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni ovqatlantirish xususiyatlari. –T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2002.
- 9.Bolalar kasalliklari propedevtikasi. –T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 1997.

10. Y.K.Subulkina. Bolalarga tez tibbiy yordam. –T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 1991.
11. А.Ф.Краснов. «Сестринское дело». 2-том. Москва, 2000.
12. «Семейная медицинская сестра». Копенгаген. ВОЗ, 2002.
13. А.Р.Майерс. «Терапия». М.: ГЭОТАР, 1996.