

BOLALARDA KO'KYO'TAL KASALLIGI

Toshkent tibbiyot akademiyasi Chirchiq filiali
“Bolalar kasalliklari propedevtikasi” kafedrasini mudiri
Djumanov Anvar Maxammadiyevich
Toshkent tibbiyot akademiyasi Chirchiq filiali
“Bolalar kasalliklari propedevtikasi” kafedrasini o'qituvchisi
Kenjayeva Fotima Uskumbayevna
Toshkent tibbiyot akademiyasi Chirchiq filiali
“Bolalar kasalliklari propedevtikasi” kafedrasini o'qituvchisi
Raxmatova Zulfiya Mirzayevna

Annotatsiya

Bugungi kunda bolalar orasida ko'kyo'tal kasalligi ko'p uchramoqda. Shuning uchun ushbu kasallik haqida ma'lumotlarga ega bo'lib, o'z vaqtida oldi olinsa, davolash ishlari o'z vaqtida boshlansa ushbu kasallikni to'liq nazorat qilish mumkin va yuzaga keladigan asoratlardan holi bo'lish mumkin. Ushbu maqolada ko'kyo'talning kelib chiqish sabablari, klinik manzarasi, davosi, profilaktikasi yoritilgan.

Kalit so'zlar: inkubatsion davr, gipertermiya, intoksikatsiya, spastik yo'tal, repriz, akrotsianoz, apnoe, leykotsitoz, profilaktika, karantin, dezinfeksiya.

Ko'kyo'tal

Ko'kyo'tal - havo-tomchi yo'li bilan yuqadigan kasallik bo'lib, asosan nafas yo'llari va a'zolarining zararlanishi, xurujsimon yo'tal va asab sistemasi faoliyati-ning buzilishi bilan kechadi. Ko'kyo'talni qo'zg'atuvchi mikroblar 1906 yilda J.Borde va O.Jangu tomonidan kashf etilgan. Kasallik manbai bo'lib bemor odam hisoblanadi.

Patogenezi

Ko'kyo'tal mikroblari nafas yo'llarining silindrli epiteliysida o'rnamshib ko'payadi. Bu davrda mikroblarning ko'pi nobud bo'ladi va toksin ajratadi. Ajralgan toksin asab sistemasiga, qon tomirlariga, nafas a'zolariga ta'sir etadi. Natijada bronxlar devorlarining mushaklari qisqarib, bronxospazmga olib keladi, periferik qon tomirlari ham torayib, nafas mushaklari spastik qisqaradi.

Klinik manzarasi

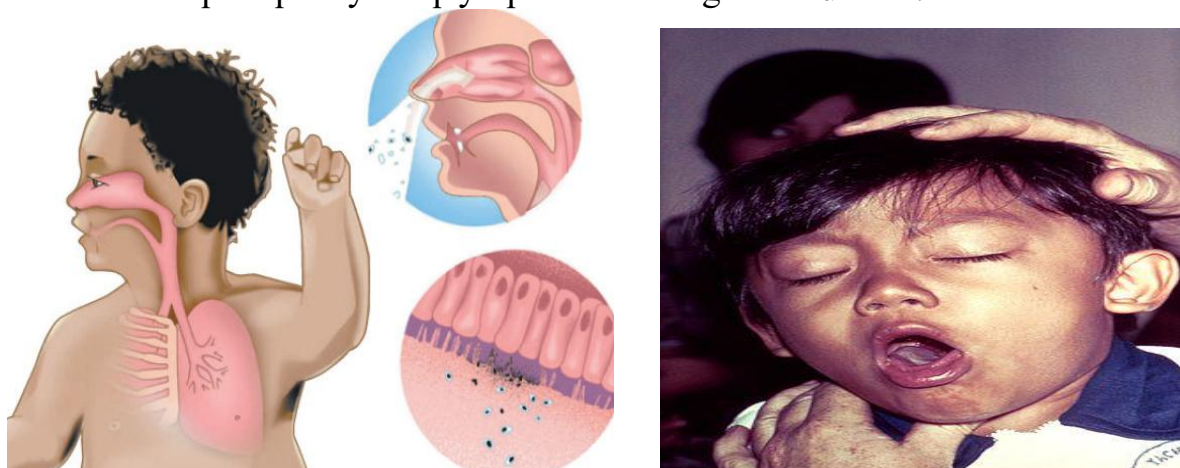
Ko'kyo'talning kechishida bir necha davr farq qilinadi:

- 1) yashirin (inkubatsion) davr;
- 2) kataral;
- 3) spastik, xurujsimon (yo'tal davri);
- 4) sog'ayish davri.

Yashirin davr 3-4 kundan to 10-14 kungacha davom etadi, o'rtacha 5-8 kuni tashkil etadi.

Kataral davr 12-15 kungacha cho'ziladi. Kasallik yo'tal bilan boshlanadi. Yo'tal asta-sekin xurujsimon tusga kiradi va bemorning umumiy ahvoli yo'tal paytida o'zgarib boshlaydi.

Spastik (xurujsimon) yo'tal davrida bemorning ahvoli og'irlashadi, yo'tal xurujlari uni holsizlantiradi. Bu davrning asosiy belgisi xurujsimon yo'tal bo'lib, u 2-3 haftagacha davom etishi mumkin. Yo'tal birin-ketin keladigan nafas chiqarish harakatlari bilan boshlanadi va oxirida qisqa shovqinli, hushtaksimon nafas olish bilan tugaydi (repriz). Bunday yo'tal xuruji 2-3 tadan 20 martagacha bo'lishi va yelimsimon shilliq chiqishi yoki qayt qilish bilan tugashi mumkin.



Yo'tal xuruji paytida bemorning yuzi qizaradi, ba'zan ko'karadi, lablari ko'karib, biroz shishadi, bo'yin vena tomirlari bo'rtib chiqadi, ko'zlari qon quyilgandek bo'ladi, tili og'zidan chiqib turadi, ayrim hollarda burundan qon ketishi kuzatiladi. Ba'zan xuruj paytida ko'zning oqsil pardasiga qon quyiladi.

Инфекционные болезни. Детские воздушно-капельные инфекции

Коклюш



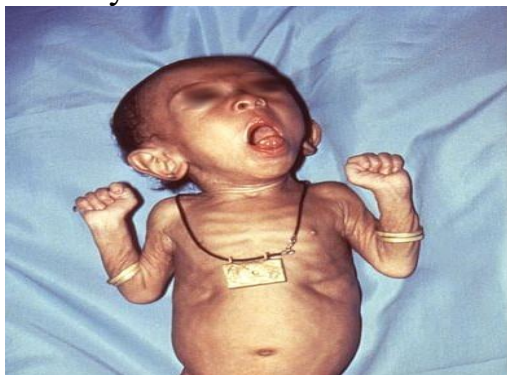
Кровоизлияние под конъюнктиву



Травматическая язва на уздечке языка

Ko'z kon'yuktivasiga qon quyilishi, til osti yuganchasida yara paydo bo'lishi

Xurujlararo davrda ham bemorning beti salqib, shishinqirab turadi, burun-lab uchburchagi ko'kimtir tusda bo'ladi, til osti yuganida ba'zan yara hosil bo'ladi. Yo'tal xuruji boshlanishidan oldin bemor bezovtalanadi, yuzida qo'rqish alomatlari seziladi-ko'zlari katta ochilib, tayanch nuqtasini qidirgandek harakat qila boshlaydi. Bu davr kasallikning 2-3-haftalariga borib o'zining eng yuqori darajasiga yetadi va yo'tal asta-sekin kamayib boradi.



ko'kyo'tal xuruji

Sog'ayish davri 1 haftagacha davom etadi. Bu davrda yo'tal xurujlari kamayib, bemorning kayfiyati yaxshilanadi, ishtahasi ochilib, umumiy ahvoli qoniqarli bo'ladi.

Tashxisi

- 1) Halqumning orqa devori ta'sirlantiriladi.
- 2) Epidemiologik vaziyat inobatga olinadi.
- 3) Bakteriologik tekshirish o'tkaziladi: maxsus oziq muhiti solingan Petri kosachasi yo'tal xuruji paytida 4-6 sm masofadan bemorning og'ziga 10-12 sekund davomida tutib turiladi, keyin uni berkitib, mikrobnini o'stirish uchun 37 C haroratli termostatga qo'yiladi.
- 4) Burun-halqum tamponi bilan Borde-Jangu muhitida surtma tayyorlanib, bir necha kundan so'ng o'sgan mikroblarning turi aniqlanadi.

Davosi

- 1) Kun tartibini to'g'ri tashkil qilish.
- 2) Bemorga vitaminli, kuchli va to'q tutadigan ovqatlar berish.
- 3) Yo'tal xuruji tez-tez qaytalanib tursa, ovqatlantirishdan oldin tinchlantiruvchi (sedativ) dori-darmonlar berish.
- 4) Toza havoda sayr qilish.
- 5) Vitamin A, K, C berish.
- 6) Antibiotiklar.
- 7) Ko'kyo'talga qarshi 3-6 ml immunoglobulin.
- 8) Oksigenoterapiya.
- 9) Neyroleptiklar: aminazin, propazin va boshqalar.
- 10) Kortikosteroid gormonlar-prednizolon 1-2 mg/kg.
- 11) Antigistamin preparatlar-dimedrol, suprastin, tavegil, diprazin va boshqalar.

Profilaktikasi

Ko'kyo'talning asosiy profilaktikasi-aholini ko'kyo'talga qarshi faol emlashdir. Ko'kyo'talga qarshi emlash difteriya va qoqshol kasalligiga qarshi vaksinalar bilan

birgalikda o'tkaziladi (AKDS vaksinasi 0,5 ml miqdorda mushak orasiga yuboriladi):
2, 3, 4, 16 oylikda AKDS vaksinalari.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. J.Eshqobulov, A.Maxmudov-«Bolalar kasalligi».
2. X.K.Sultonov, M.N.Karimova-«Bolalar kasalligi»
- 3.«Bolalikda hamshiralik ishi» fanidan metodik qo'llanma. Toshkent 2016.
(UNISEF).

Internet saytlari: www.pediatricsjournal.ru