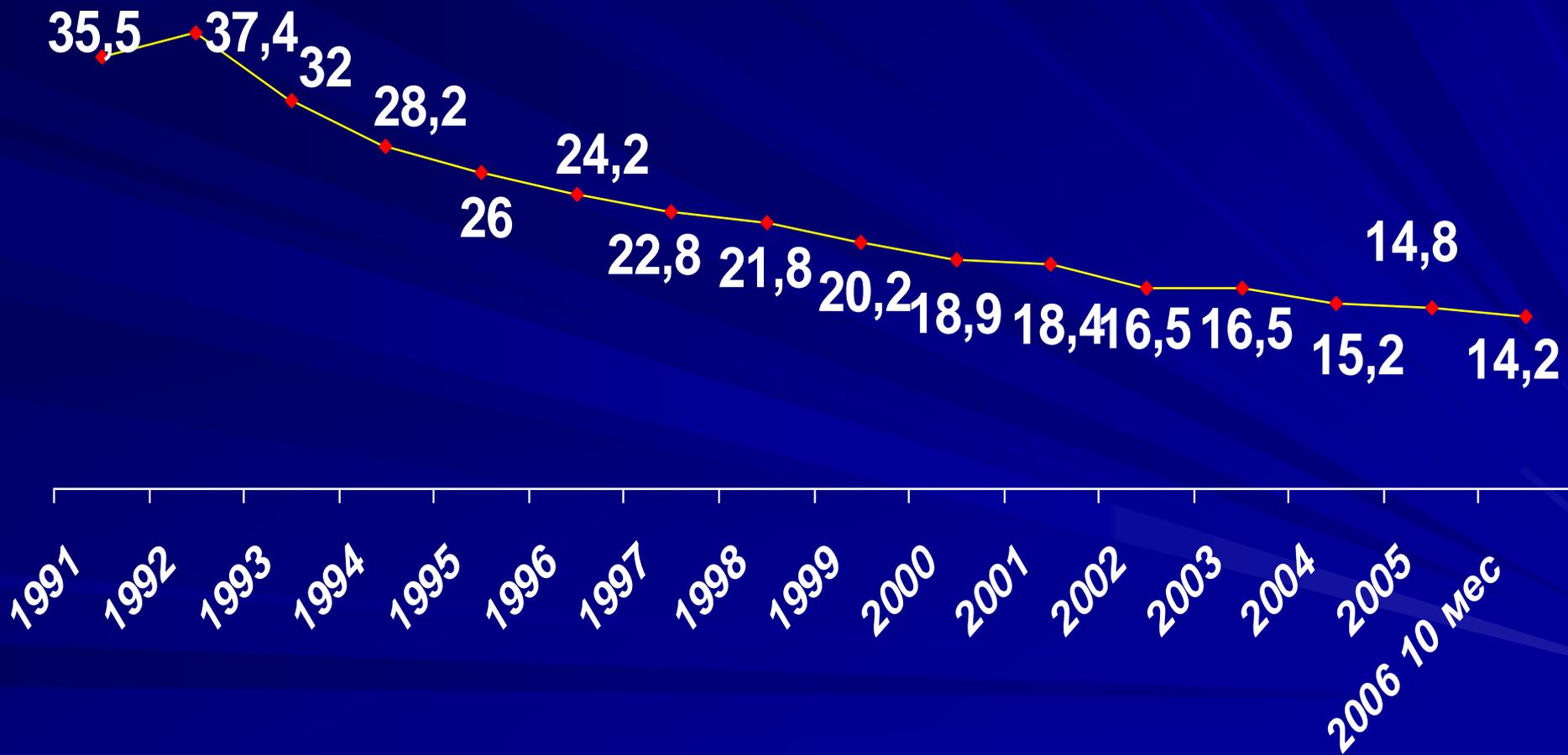


**Болаларда зотилжам
касаллигининг кечиш
хусусиятлари ва даво
тактикаси**

№2 Госпитал педиатрия кафедраси

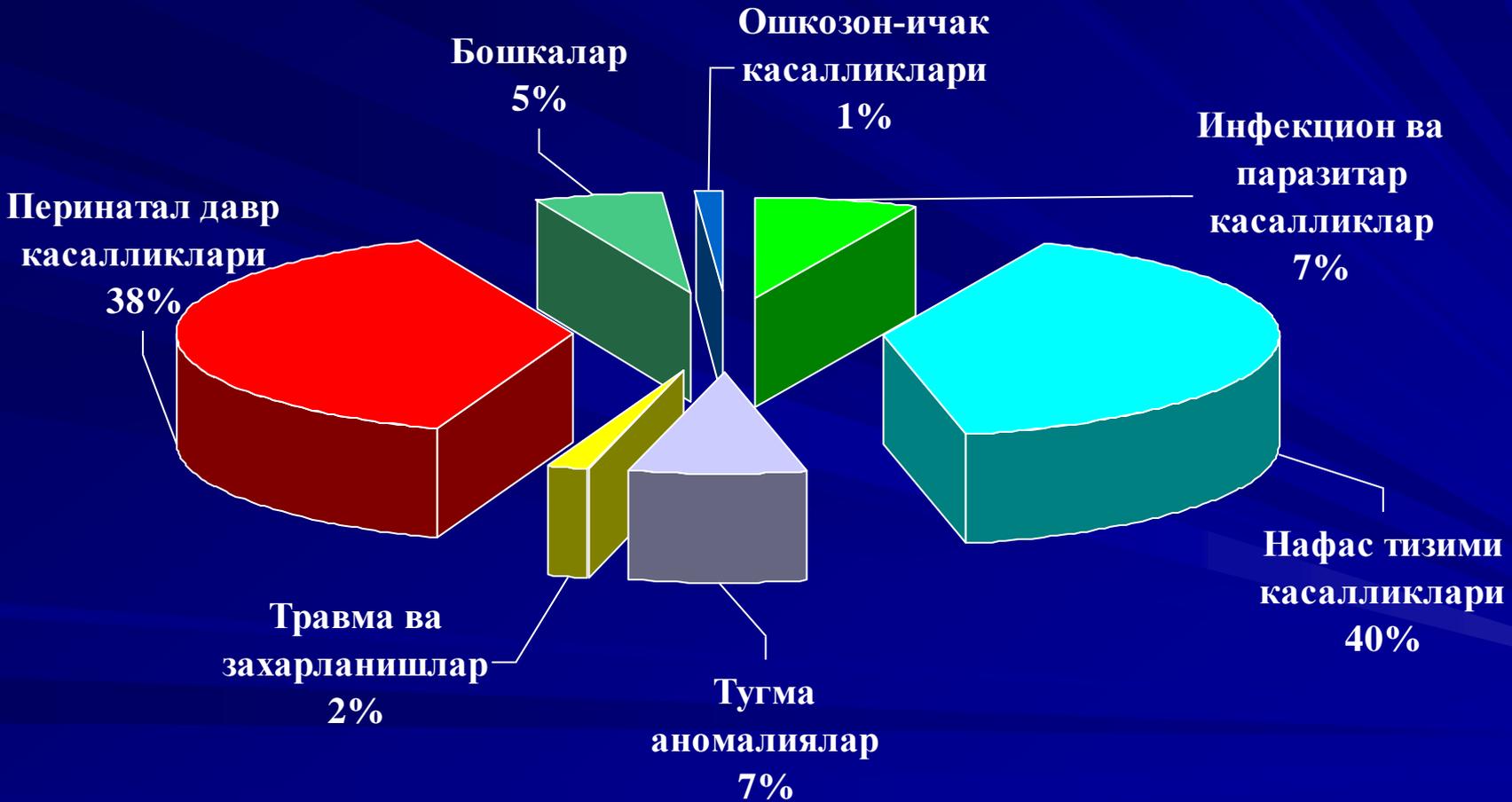
Мавзунинг долзарблиги

Еш болалар улими динамикаси



—♦— Младенческая смертность

Гудак ешидаги болаларнинг улим сабаблари



Пневмония (Зотилжам)

- Упка паренхимасининг уткир инфекцион касаллиги булиб, нафас етишмовчилиги ва (еки) физикал маълумотлар , хамда рентгенограммада инфилтратив узгаришларга караб ташхисланади.

Физикал маълумотлар

- Крепитация ва/ еки майда пуфакчали нам хириллашлар
- Нафаснинг сусайиши
- Перкутор товушнинг локал кискариши (укорочение)

Хансираш мезонлари

- 0 – 2 ойгача $HC \geq 60/\text{мин}$
- 2 – 12 ойгача $HC \geq 50/\text{мин}$
- 1 ешдан катта $HC \geq 40/\text{мин}$

Нафас бузилиши мезонлари

- бурун катакларининг кенгайиши
- ковургалар аро масофанинг кенгайиши
- Инграб («кряхтящее») нафас олиш

• Цианоз

Таснифи

- **Тури:** Учокли, сегментар, учокли-кушилган, интерстициал, крупоз
- **Огирлиги:** Енгил, урта огир, огир
- **Кечиши:** Уткир (6 хафтагача), чузилган 6 хафтадан 8 ойгача.
- **Асорати:** Асоратсиз, асоратли: упкада (плеврит, абсцесс, пневмоторакс), упкадан ташкари(Инфекцион-токсик шок, ДВС-синдром, юрак-кон томир етишмовчилиги,)
- **Нафас етишмовчилиги:** HE-0, HE-1, HE-2, HE-3 даражалари.

Чакирувчисига кура

- **Шифохонадан ташқари:** Пневмакокк, H.influenta, Стафилококк, стрептококк, микоплазма, легионелла, вируслар
- **Шифохонаичи:** Стафилококк, E.coli, H.influenta, псевдомонадлар, протей, branchamella, вируслар.
- **Перинатал инфицирланиш:** Хламидиялар, пневмоцистлар, уреоплазма, цитомегаловирус, branchamella, вируслар.
- **Иммунтанқислиги беморларида:** хар-хил бактериялар, пневмоцистлар, замбуруглар, цитомегаловирус, микобактериялар, вируслар.

Патогенез

- Инфекциянинг упка туқимасига тушиши йули 3-хил: аэроген, лимфоген, гематоген.
- Патологик жараенни ривожланишида 2 та фактор ахамиятга эга: интоксикация ва гипоксемия

Крупоз пневмония

- **Учраш еши:** купинча мактабгача ва мактабда укийдиган болаларда
- **Этиологияси:** пневмококк
- **Клиникаси:** Касаллик уткир бошланади, юкори t-ра, калтираш, кузлари ялтираган, лаблари курук, кизил рангда. Янокларнинг кизиллиги учок томонда булади. Баъзида коринда огрик, кукрак кафасида огрик ва санчик. Иутал бошида курук, кейинчалик кийин кучадиган балгамли.
- **Физикал маълумотлар:** 1-2 кун учок устида перкутор товушнинг кискариши, везикуляр нафас сусайган, бронхиал нафас, хириллашлар ва крепитация, 4-5 куни перкутор товуш тумток, нафас бронхиал, хириллашлар йук. 8-10 куни нафас везикуляр, агар хириллашлар булган булса улар йуколади.
- **Рентгенологик маълумотлар:** Упка бир булагининг еки кисмининг зич корайишлари, купинча унг упкада.
- **Лаборатор:** юкори лейкоцитоз, чапга силжиш, енгил эозинофилия, ЭЧТ сезиларли даражада ошган ва секин тушади.

Стафилококкли пневмония

- **Еши:** купинча 6 ойгача булган болалар
- **Этиологияси:** тилла стафилококк
- Чакалокларда ва 3-ойгача булган болаларда огир кечади
- **Клиникаси:** Уткир бошланади, баъзида секин бошланади. Тумов, йутал, юкори t-ра, HE белгилари- тахипноэ, хансираш, цианоз. Кусиш, ич кетиш, метеоризм, диспноик ва интоксикацион синдромлар. Асоратлар хос: абсцесс ва плевра эмпиемаси, пневмоторакс ва упкадан ташкари: отит, менингит, лимфаденит, остеомиелит, септицемия
- **Лаборатор:** Юкори лейкоцитоз, полинуклеоз ва юкори СОЭ. СОЭ узок сакланади.
- **Рентген:** Жуда хам узгарувчан. Бармок излари сингари корайиш, усмага ухшаган учоклар.

Стрептококкли пневмония

- **Еши:** 3-5 ешлиболалар
- **Этиологияси:** бетта гемолитик стрептококк
- Купинча иккиламчи бактериал (кук йутал) ва вирусли (грип, кизамик) дан сунг ривожланади.
- **Клиникаси:** олдинги утказган касалликнинг уткир фазасидан сунг яна тана харорати кутарилади, ремиттирловчи хусусиятга эга булади. йутал ва баъзида ич кетиш пайдо булади. упкада учокли узгаришлар кузатилади. Асорати купрок: упка абсцесси, эмпиема ва йирингли отит.
- **Лаборатор:** Юкори лейкоцитоз, чапга силжиш ва юкори СОЭ.
- **Рентген:** Бошка пневмониялардан фарки йук. Учоклар куриш мумкин.

Микоплазмали пневмония

- **Еши:** катта ешли болаларда ва катталарда учрайди. Жуда хам кам холларда еш болаларда
- **Этиологияси:** *Mycoplasma pneumoniae* Организмда узок сакланади, хаттоки актив даводан сунг. Шиллик каватларнинг мукоз юзасида жойлашиб ривожланади ва тукималарга утади. Шунинг учун хам экссудация кам ривожланади.
- **Клиникаси:** Касаллик купинча кишда эпидемия шаклида ривожланади ва жуда аста-секин клиник белгилари ривожланади. Юкори булмаган тана харорати ва кучнинг пасайиши, анорексия, бош огриги пайдо булади, сунгра катарал белгилар кушилади. Нафас етишмовчилиги белгилари кам холларда кузатилади. урта кулок отити ва артралгия хос. Физикал маълумотлар кам. Кам холларда майда пуфакли курук ва нам хириллашлар эшитилади.
- **Лаборатор:** Енгил кечганда конда узгариш йук.
- **Рентген:** илдиздан таркалган варонкага ухшаган хар хил катталиқда учоклар
- **Кечиши:** секин, узок кечади. Одатда болалар тузалади.

Хламидияли пневмония

- **Еши:** Чакалоқлар ва 6 ойгача булган бола.
- **Этиологияси:** *chlamydia trachomatis*
- **Клиникаси:** бошқа зотилжамлардан фарқи йук, лекин албатта конъюктивит булади. Йутал ва енгил диспноитик синдром ривожланади. Упкада кам майда пуфакчали нам хириллашлар
- **Лаборатор:** Узгаришлар хос эмас, эозинофилия
- **Рентген:** бир еки икки томонли бармоқ излари ва сеткасимон учоқлар
- **Кечиши:** Яхши кечади одатда улим йук.

Вирусли пневмония

- **Еши:** Хар кандай ешда учрайди, ИТ-ли бола.
- **Этиологияси:** вируслар(грипп, Адено-В....)
- **Клиникаси:** тана хароратини кутарилиши, курук йутал ва ктарал белгилардан бошланади. Хос анамнез. Касал билан контакт.
- **Лаборатор:** Лейкопения ва лимфоцитоз
- **Рентген:** Хос эмас , баъзида таркок корайишлари
- **Кечиши:** Хар хил кечади , болаларни реактивлигига боглик.

Замбуругли пневмония

- **Еши:** ИТХ, гипотрофик, тез касал буладиган, антибактериал, кортикостероидлар, цитостатикларни узок вақт олган, системали касаллиги бор болаларда учрайди
- **Этиологияси:** Candida
- **Клиникаси:** Замбуруглар аэроген йул билан хам тушиши мумкин. кийин кучувчи балгамли йутал ва хансираш, цианоз.-Бронхиал астмага ухшайди. Тана харорати юкори, калтираш билан. Кечкурун куп терлаш, кукрак кафасида огрик еки санчик, иштаханинг йуколиши, огизда молочница, жигар ва талокнинг катталашиши. Физикал маъл: хар -хил
- **Лаборатор:** Юкори лейкоцитоз, эозинофилия, балгамда замбуруглар
- **Рентген:** Хар-хил узгаришлар
- **Кечиши:** чузилган, баъзида сепсисга олиб келади.

Пневмоцистли пневмония

- **Еши:** Чакалоклар ва гудак ешидаги болалар
- **Этиологияси:** Протозоа гурухидаги пневмоцистлар чакиради
- **Клиникаси:** Инкубацион даври 8-10 кундан 8-10 хафтагача. Уртача 30-40 кун. Касаллик аста секин, иштаханинг йуколиши, тана вазнини кушмаслик ва суст йутал билан бошланади. Кейинчалик хансираш кузатилади ва зурайиб 80-100 тагача булади. цианоз ва йутал зураяди. Тана харорати нормада. Нафас узгармаган , баъзида майда пуфакчали нам хириллашлар. Шишлар , кардит ва жигарнинг катталашиши кузатилади.
- **Лаборатор:** Узгариш йук, баъзида эозинофилия. гипопротеинемия. Иммуноглобулинлар ошган.
- **Рентген:** Сеткасимон узгариш, пастки кисмларда эмфизематоз учоклар. Купинча пневмоторакс
- **Кечиши:** Ремиссия ва рецидив билан кечади. Уткирда улим булиши мумкин.

Госпитал пневмониялар (ГП)

- Эрта – госпитализация килингандан сунг 5 сутка ичида ривожланса
- Кечки -госпитализация килингач 5 суткадан сунг ривожланса

Кечки ГП ларнинг энг куп чакирувчилари

- *Staphylococcus aureus*
- *E.coli*, *Proteus*, *Klebsiella*
- *Enterobacter spp.*
- *Pseudomonas aeruginosa*
- Анаэробы

Пневмонияни даво тактикаси

- Рационал антибактериал даво
- Дезинтоксикацион даво
- Симптоматик даво
- Антигистамин даво

Болаларда пневмонияларни даволаш учун антибиотикларни танлашда эътиборга олиш керак

- Боланинг еши
- Госпитал еки шифохона ташкари пневмониялари
- типик ва атипик
- Эпидемиологик холат
- Олдин утказилган антибактериал даво
- Эндобронхиал манипуляциялар
(ИВЛ шу каторда)
- Преморбидный фон
- аллергия борлиги

Чакирувчисига караб антибактериал даво

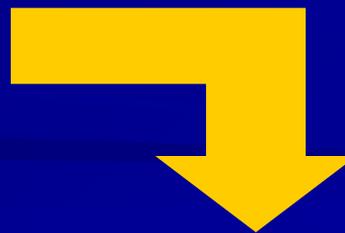
- Пневмакокк- пенициллин, эритромицин
- Стафилокк- оксациллин, метициллин, **ЦС I авлоди (цефазолин, цефаклор, цефамезин)**
Ко-тримоксазола (бактрим, бисептол)
- Стрептококк- пенициллин, эритромицин, бисептол
- Микоплазмали- макролидлар, тетрациклин
- Хламидияли-тетрациклин, сульфаниламидлар
- Вирусли-симптоматик , асоратларда кузгат.
- Замбуругли-антимикотик дорилар
- Пневмоцистли-пентамидин изотионат (ломидин)
4мг/кг дозада.

Антибиотикларнинг юборилиш йули:

- Перорал
- Парентерал
- Боскичсимон даво



Парентерал - 3-5 кун



Перорал

АБ ларни пероралга утиш мезонлари :

- Тана хароратининг нормаллашуви
- Инфекция белгилари ва симптомларининг камайиши еки йуколиши
- Коннинг клиник тахлилини нормаллашувига мойиллик
- Ошкозон –ичак трактида сурилишни бузилишини булмаслиги

Антибиотиклар эффе́ктлигининг клиник мезонлари

- тана хароратининг 38°C дан пастгача тушиши
- бола ахволининг яхшиланиши
- Иштаханинг пайдо булиши
- томир уруши ва нафас олишнинг камайиши

Ушбу мезонларнинг 48-72 соат ичида булмаслиги антибиотикни алмаштиришга курсатмадир.

ГП давоси

- Аминогликозидлар III – авлоди
(**НЕТРОМИЦИН**)
- Цефалоспоринлар III - IV авлоди
- Макролидлар (факатгина бошка гурух антибиотиклари билан биргалиқда)

Бирта беморга нечта дори-дармон бериш мумкин?

Болаларда шифохонада ГП лар билан огриганда 8-10 та дори, а в реанимация булимларида эсакамида 20-25 моддагача берилади.

Тажрибалар шуни курсатадики ГП ларда 3 та дори моддаси етарли.

Полипрагмазия – бу факат ножуя таъсирларнинг купайиши, врачлар квалификациясининг етарли эмаслиги эмас балки, давонинг кимматга тушиши хамдир.

Неча кун даволаш керак?



- 5 –7 кун, белгиларнинг фаркли, тургун камайиши (12 кундан кундан кам эмас)
- ЭЧТ ва рентгенологик манзара кеч муддатда нормаллашади.

Пневмонияларни профилактикаси

- Инфекцияларга карши кураш (боланинг иммунитетини ошириш, инфекция учкларини йукотиш, инфекцияни таркалишини олдини олиш)
- Хоналарни махсус лампалар (ультрафиолет) билан нурлаш.

САТИБОРДИНГИЗ УЧУН РАХМАТ