



Article

Tanglay–lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bor ilk yoshdagi bolalarda o‘tkir shifoxonadan tashqari zotiljamning o‘ziga xos kechishi va uni davolash

Aliiev A. L.¹ , Akhorkhonov R.A.² , Zafar F. Safarov^{3*} 

¹ Toshkent Davlat tibbiyot universiteti fakultet pediatriya tibbiyoti kafedrasida dotsenti, t.f.d., Toshkent, 100140, O‘zbekiston

Xulosa:

Maqsad. Ilk yoshdagi bolalarda shifoxonadan tashqari o‘tkir zotiljam tanglay-lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bilan birga kelganida klinik xususiyatlari va davolash yo‘nalishini o‘rganish.

Materiallar va usullar. Ushbu ishda tanglay-lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bor 40 nafar bolalar (asosiy guruh) va bunday nuqsonsiz rivojlangan, shuningdek etuk davolanishi lozim bo‘lgan o‘choqli qo‘shiluvchan zotiljam bilan og‘rigan 44 nafar bola (nazorat guruhi) o‘rganildi.

Natijalar. Tanglay –lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bor bolalarda o‘tkir zotiljam og‘ir kechishi bilan ajralib turdi, ayniqsa bu bemor bolalarda ko‘pincha oshqozon-ichak tizimida o‘zgarishlar kuzatilib, u zotiljamni kechishini og‘irlashtirdi

Xulosa. Enterojermina preparatini umumiy davolash bilan birga qo‘llanilganda yuqori klinik samara berdi.

Kalit so‘zlar: shifoxonadan tashqari pnevmoniya, bolalar, tug‘ma lab va tanglay yoriqlari, enterojermin

Cellular immunity and its markers as predictors of the severity of community-acquired pneumonia in children

Aliiev A. L.¹ , Akhorkhonov R.A.² , Zafar F. Safarov^{3*} 

¹ Department of Faculty Pediatrics, Tashkent State Medical University, Tashkent, 100140, Uzbekistan

Abstract:

Background. To investigate the clinical features and treatment approaches of community-acquired acute pneumonia in young children with congenital cleft lip and palate.

Materials and methods. The study included 40 children with congenital cleft lip and palate (main group) and 44 children without congenital malformations but with focal confluent pneumonia requiring inpatient treatment (control group).

Results. In children with congenital cleft lip and palate, acute pneumonia is characterized by a more severe clinical course. These patients frequently exhibited gastrointestinal disturbances, which aggravated the course of pneumonia.

Conclusion. The use of the probiotic Enterojermina in combination with standard therapy demonstrated a high clinical efficacy in this group.

Keywords: community-acquired pneumonia, children, congenital cleft lip and palate, enterojermina.

Kirish Jahonda bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamning rivojlanishining klinik patogenetik xususiyatlarini aniqlash, tashxisoti va davolashning yuqori samaradorligiga erishishga yo‘naltirilgan qator ilmiy tadqiqotlar amalga oshirilmoqda. Bu borada bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamning asoratlangan kechishiga ta‘sir ko‘rsatuvchi omillarni belgilash, kasallikning klinik namoyon bo‘lishining o‘ziga hos xususiyatlari va kasallikni davolashni o‘ziga hos yondashuvini ishlab chiqish,

Iqtibos: Aliiev A. L., Akhorkhonov R.A., Zafar F. Safarov. Tanglay–lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bor ilk yoshdagi bolalarda o‘tkir shifoxonadan tashqari zotiljamning o‘ziga xos kechishi va uni davolash. 2025, 3, 3, 5. <https://doi.org/>

Olingan: 10.01.2025

Tuzatilgan: 18.01.2025

Qabul qilingan: 25.02.2025

Nashr qilingan: 30.02.2025

Copyright: © 2024 by the authors. Submitted to for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

umumiy davolashning samaradorli usullarini takomillashtirishga yo'naltirilgan ilmiy tadqiqotlarni amalga oshirish alohida etibor kasb etadi [1,6].

MDH (mustaqil davlatlar Hamdo'stligi) mamlakatlarida kasallikning sekin bartaraf bo'lish yo'li bilan kechishi kuzatilayotgan bemorlar soni ortib bormoqda (40%). Har 3-4 ta shifoxonadan tashqari zotiljam bilan kasallangan bemordan biri yoki to'rtinchisi kasallikning uzoqqa cho'ziluvchi kechish shakliga ega bo'lmoqda [1,2,11]. Natijaning noqulay kechishiga olib keluvchi eng muhim omillardan biri – o'z vaqtida shifokorga murojaat qilmaslik, bemor holatini va oqibatlarini noto'g'ri baholash, shuningdek, asoslangan bo'lmagan boshlang'ich antibakterial terapiya hisoblanadi [3,10]. O'zbekistonda ham, dunyoning boshqa hududlaridagi kabi, tug'ma lab va tanglay kemtikligi (TLTK) bilan tug'iladigan bolalar soni ortib bormoqda. Bu ko'rsatkich har 1000 chaqaloqqa 0,1 dan 5 tagacha to'g'ri keladi [5,9].

TLTK maxsus klinikalarda bemorlarning davolanish muddatini uzaytirishga, asoratlar rivojlanishi hisobiga holatning og'irlashishiga sabab bo'lmoqda [9,11].

So'nggi yillarda me'da-ichak trakti mikroflorasi holatiga mikrobiologlar, immunologlar, gastroenterologlar, pediatrlar va organizmdagi ayrim fiziologik hamda patologik jarayonlarni o'rganuvchi boshqa tadqiqotchilar katta e'tibor qaratmoqda. Bu holat mikroorganizmlar va makroorganizmlar o'rtasidagi dinamik o'zaro bog'liqlik, mikroorganizmlar hayotiy faoliyati mahsulotlarining butun organizm tizimlari ishlashiga ta'siri bilan izohlanadi. Xususan, ichak mikrobioflorasi morfoimmunogen ta'sir ko'rsatadi, makroorganizmdagi almashinuv jarayonlari holatini belgilaydi, hazm bo'lmagan oziq moddalarni organizmdan chiqarib tashlaydi, ovqat hazm yo'llari bilan ajralib chiqadigan biologik faol birikmalarini faolsizlantiradi, vitamin va fermentlarni sintez qiladi [7,8].

Ichak mikroflorasi tarkibi o'zgarishi quyidagi patologik holatlarda sodir bo'lishi mumkin: ichak infeksiyalari, antibiotikoterapiya, antasidlar yoki immunosupressiv terapiya. Butun antibakterial vositalar orasida pediatriya amaliyotida eng ko'p qo'llaniladigani – tsefalosporinlar guruhi bo'lib, ular yuqori samaradorlik, past toksiklik va yaxshi ko'tarish qobiliyati bilan ajralib turadi. Biroq, so'nggi yillarda TLTK fonida o'tkir pnevmoniya bilan kasallangan bolalarda organizmning disbiotik holatlarga moyilligi, hazm-so'rilish funktsiyasining buzilishi, erta bolalik davrida bronxoalveolyar tizimdagi yallig'lanish o'zgarishlarining kuchayishiga sabab bo'lmoqda.

Disbioz maxsus klinikalarda bemorlarning davolanish muddatini uzaytiradi, asoratlar hisobiga holatning og'irlashishiga olib keladi. Ichak disbiozi fonida pnevmoniya bilan kasallangan bemorlarni davolashda ko'pgina shifokorlar qiyinchiliklarga duch keladilar – an'anaviy vosita va usullar etarlicha samara bermaydi, asosan qisqa muddatli engillikni ta'minlaydi. Bemorlarda o'pka nafas olish funktsiyasini tiklash va immunologik buzilishlarni tuzatish uchun kasallikning patogenetik xususiyatlarini yaxshilaydigan yangi usullar zarur [8].

Hozirgi vaqtda adabiy manbalarda enterojermina preparatini qo'llash imkoniyati haqida ma'lumotlar paydo bo'ldi. Ushbu preparat majmuaviy yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi, organizmni tozalash jarayonini faollashtiradi, oziq-ovqat va dori vositalari, antibiotiklarning nojo'ya ta'sirini neytrallaydi, organizmning o'z interferoni ishlab chiqarishini rag'batlantiradi. Bu interferon viruslarga qarshi himoyada hal qiluvchi omil hisoblanadi. Shuningdek, immun tizimini tiklaydi, zararsiz, biroq kuchli antibiotik moddalarni ishlab chiqaradi, har qanday dori vositalari va oziq mahsulotlari bilan mos keladi.

Materiallar va usullar

Ushbu ishda tanglay-lab kemtikligi tug'ma nuqsoni bor 40 nafar bolalar (asosiy guruh) va bunday nuqsonsiz rivojlangan, shuningdek etuk davolanishi lozim bo'lgan o'choqli qo'shiluvchan zotiljam bilan og'rigan 44 nafar bola (nazorat guruhi) o'rganildi. Natijalar.

Natijalar Tadqiqot vazifalariga muvofiq, bolalar quyidagicha guruhlariga ajratildi: asosiy guruhga TYULTK bilan bog'liq o'tkir pnevmoniya tashxisi qo'yilgan 40 nafar bola (shundan 1 oydan 12 oygacha bo'lgan 18 nafar chaqaloq va 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan 22 nafar bola) kiritildi. TYULTK nuisonisiz o'tkir pnevmoniya tashxisi qo'yilgan 44 nafar bola (shundan 1 oydan 12 oygacha bo'lgan 20 nafar chaqaloq va 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan 24 nafar bola) esa solishtirish guruhini tashkil qildi. Tekshirilgan bemor bolalardan o'g'il bolalar 42 (50%), qiz bolalar 42 (50%) ni tashkil qildi.

Anamnez ma'lumotlarini tahlil qilish jarayonida bolalarning ovqatlanish xususiyatlari e'tiborni tortdi. YULTK tug'ma nuqsoni fonida rivojlangan shifoxonadan tashqari zotiljam va tipik bakterial o'tkir zotiljam bilan kasallangan bolalarning ko'pchiligi ona suti bilan ovqatlanishda bo'lgan. Sun'iy ovqatlanishda bo'lgan bolalar soni esa asosan onalarda sut yo'qligi yoki kasallik (mastit) sababli qayd etilgan. Kuzatuvdagi bemor bolalar orasida aralash ovqatlanish holatlari ham qayd etilgan bo'lib, bu holat onalarda gipogalaktiya sababli yuzaga kelgan.

Keltirilgan ma'lumotlar shundan dalolat beradiki, eng yuqori ulush ona suti bilan ovqatlanishga to'g'ri keladi (77,3%), bu esa bemorlar orasida uning ustun qo'llanishini ko'rsatadi. Ammo asosiy guruhda ushbu ko'rsatkich 58,3% ni tashkil qilgan bo'lsa, solishtirish guruhida atigi 37,5%ni tashkil etdi, bu esa klinik tavsiyalar va ijtimoiy-iqtisodiy omillardagi farqlarga ishora qilishi mumkin.

Sun'iy ovqatlanish eng ko'p hollarda solishtirish guruhida (35%) uchradi, asosiy guruhda esa 19,1% va umumiy kategoriyada 4,5% ni tashkil etdi. Bu holat ehtimol, kasallikning og'ir kechishi yoki ona suti bilan ta'minlay olmaslik bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Aralash ovqatlanish turi esa nisbatan barqaror taqsimlangan bo'lib, eng ko'p hol solishtirish guruhida (27,5%) kuzatildi.

Keltirilgan farqlar klinik amaliyot va bolalar salomatligi uchun prognostik ahamiyat nuqtai nazaridan qo'shimcha tahlilni talab qiladi.

Shu tariqa, tekshirilgan bolalar onalarining oilaviy akusherlik-somatik anamnezini tahlil qilish natijasida, har ikki guruh bolalarida ham noqulay anamnez mavjudligi aniqlandi. Eng ko'p uchragan holatlar onadagi erta yo'qotishlar (tushishlar), asfiksiya va onalardagi qo'shimcha kasalliklar bo'ldi. Tekshirilgan bolalar shaxsiy anamnezini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, noqulay premorbid fon TYULTK zamirida kuzatilgan shifoxonadan tashqari zotiljam bilan kasallangan bolalarda eng kuchli ifoda etilgan.

Kasallik asosiy guruxdagi 25 (62,5%) nafar bolalarda o'tkir, 15 (37,5%) nafar bolalarda sekin asta boshlangan bo'lsa, nazorat guruxida esa kasallikning o'tkir boshlanishi 32 (72,7%) nafar, sekin asta kuchayishi 12 (27,3%) nafar bolalarda kuzatildi.

Stasionarga yotqizish vaqtida ota-onalarning asosiy shikoyatlari quyidagilardan iborat bo'lgan: tana haroratining ko'tarilishi, bezovtalik, kataral belgilarning mavjudligi, kuchli zaiflik, dispeptik holatlar, uyquning buzilishi, ishtaxaning pasayishi, nafas qisishi, yo'tal va boshqalar. Ota-onalar shikoyatlarining tahlili natijalari rasmda keltirilgan.

Bemor bolalar ota-onalari shikoyatlarining asosiy guruh va solishtirish guruhidagi chastotasi bo'yicha olib borilgan qiyosiy tahlil, erta yoshdagi bolalardagi uy sharoitida paydo bo'ladigan zotiljamning klinik kechishi xususiyatlarini sub'ektiv nuqtai nazardan aks ettiruvchi bir qator statistik ahamiyatli farqlarni ko'rsatdi.

Eng ko'p uchraydigan simptomlar barcha guruhlarda kataral belgilari va umumiy zaiflik bo'lib asosiy guruhda 95,0% va solishtirish guruhida 88,6% hollarda uchradi. Bu holatlar etiologik omilga qaramasdan universal ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

Statistik ahamiyatli farqlar ($p < 0,05$) quyidagi ko'rsatkichlarda qayd etildi: tana haroratining ko'tarilishi asosiy guruhda (85,0%) solishtirish guruhiga nisbatan (68,2%) ko'proq qayd etildi, $p = 0,032$; bezovtalik asosiy guruhdagi bolalarning 90,0% da, solishtirish guruhida esa 68,2% da uchradi, $p = 0,018$; uyquning buzilishi asosiy guruhda 87,5% hollarda, solishtirish guruhida esa 61,4% hollarda kuzatildi, $p = 0,027$; qusish esa asosiy guruhda 37,5% va solishtirish guruhida faqat 20,5% hollarda uchradi, $p = 0,041$.

Shu bilan birga, ishtaxaning pasayishi solishtirish guruhida (61,4%) asosiy guruhga (45,0%) nisbatan ko'proq kuzatildi, $p = 0,049$. Bu holat virusli etiologiyaning xususiyatlari yoki hamroh gastrointestinal ko'rinishlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Nafas qisishi esa ko'proq solishtirish guruhi uchun xos bo'lib (75,0%), asosiy guruhda 60,0% ni tashkil qildi, ammo farq statistik ahamiyat darajasiga etmadi ($p = 0,064$), bu esa kengaytirilgan tanlovda yanada aniqlashni talab qiladi. Dispeptik buzilishlar esa barcha guruhlarda deyarli bir xil chastota bilan kuzatildi ($p > 0,05$) va ishonarli farq ko'rsatmadi.

Olingan natijalar shuni tasdiqlaydiki, uy sharoitida paydo bo'ladigan o'tkir zotiljam bilan kasallangan bolalarda klinik shikoyatlar profili guruhga qarab farq qiladi, bu esa kasallikning etiologik tuzilishidagi farqlarni aks ettirishi mumkin. Aniqlangan statistik ahamiyatli simptomlar kasallikning turlarini dastlabki differentsiatsiya qilish va tashxis taktikasi tanlashda qo'shimcha klinik ko'rsatkich sifatida xizmat qilishi mumkin.

Zotiljamning klinik belgilari orasida yo'tal muhim o'rin tutdi, ma'lumki, uning xususiyati (quruq yoki nam) kasallikning etiologiyasi, patogenezi va klinik kechishi haqida ma'lumot beradi. O'tkazilgan tahlil natijalariga ko'ra, asosiy guruhdagi bemor bolalarning 82,5% (33 nafar) da nam yo'tal, 17,5% (7 nafar) da esa quruq yo'tal kuzatildi. Taqqoslash guruhida nam yo'tal 75,0% (33 nafar) holatda, quruq yo'tal esa 25,0% (11 nafar) holatda qayd etildi. Statistik tahlil natijasiga ko'ra, nam va quruq yo'talning taqsimoti asosiy va taqqoslash guruhlari o'rtasida ahamiyatli farqni ko'rsatmadi $p = 0,317$ ($p > 0,05$). Bu natija yo'talning turi guruhlar o'rtasida statistik jihatdan bir xil taqsimlanganligini anglatadi. Shu bilan birga, nam yo'talning yuqori uchrash chastotasi ikki guruhda ham zotiljamning klinik manzarasida dominant simptom sifatida namoyon bo'lishini tasdiqlaydi. Quruq yo'talning nisbatan kam uchrashi, ayniqsa asosiy guruhda, kasallikning namli ekssudativ xarakterga ega ekanligini ko'rsatadi.

Ko'krak qafasi rentgenografiyasida 22 ta birinchi gurux va 17ta ikkinchi guruhdagi bemor bolalarda timusning kattalashuvi kuzatildi.

Rentgenologik ma'lumotlarga ko'ra, umumiy bemorlar orasida ikki tomonlama o'choqli zotiljam 61,9% (52 nafar), o'ng tomonlama — 21,4% (18 nafar), chap tomonlama — 4,8% (4 nafar), segmentar shakli esa 11,9% (10 nafar) holatda aniqlandi.

Asosiy guruhdagi bemor bolalarda ikki tomonlama o'choqli zotiljam 60,0% (24 nafar), o'ng tomonlama — 27,5% (11 nafar), chap tomonlama — 5,0% (2 nafar), segmentar — 7,5% (3 nafar) holatda kuzatildi. Taqqoslash guruhida esa ikki tomonlama o'choqli zotiljam 63,4% (28 nafar), o'ng tomonlama — 15,9% (7 nafar), chap tomonlama — 4,5% (2 nafar), segmentar — 15,9% (11 nafar) holatda qayd etildi.

Guruhlar o'rtasida zotiljam shakllari bo'yicha farqlar 2 (XI-kvadrat) test yordamida baholandi. Ikki tomonlama o'choqli zotiljam uchrashida farq statistik jihatdan ahamiyatli emas ($p = 0,74$). O'ng va chap tomonlama zotiljam bo'yicha farq statistik jihatdan ahamiyatli darajada emas (mos ravishda $p = 0,18$ va $p = 0,93$). Segmentar zotiljam holatlarida esa farq statistik jihatdan ahamiyatli darajada ($p = 0,047$) ekanligini ko'rsatadi.

Umumiy qon taxlilida tekshirilayotgan guruxdagi gemoglobin miqdorining $90,2 \pm 1,1$ g/l pasayishi (normada $110,4 \pm 0,2$) 58,2% bolalarda, limfositlar miqdorining $56,4 \pm 1,1$ % gacha (normada $32,6 \pm 0,8$) ortishi 92% bolalarda leykositlarning ozgina ortishi $5,8 \pm 0,2$ (normada $4,2 \pm 0,2$) va ECHT $9,0 \pm 0,4$ bo'lishi 14% bolalarda ($p < 0,01$) asosiy guruxda aniqlandi. Nazorat guruxida esa gemoglobinning pasayishi 44%, leykositlarning $6,8 \pm 0,3$ ortishi (normada $4,8 \pm 0,3$) – 77,2%, yuqori bo'lmagan limfositlar – 48% va ECHT ortishi 62% bolalarda aniqlandi.

So'nggi yillarda oshqozon-ichak traktining mikroflorasi holati mikrobiologlar, immunologlar va pediatrlarning diqqat markazida bo'lib kelmoqda. Bu masala organizmdagi ayrim fiziologik jarayonlarning o'zgarishi bilan bog'liq bo'lib, mikroorganizmlar va makroorganizm o'rtasidagi dinamik o'zaro ta'sir orqali izohlanadi.

Xususan, ichak mikroflorasi morfologik va immunogen ta'sirga ega bo'lib, makroorganizmning almashinuv jarayonlari hamda umumiy holatini belgilaydi. Hazm jarayonida hosil bo'ladigan biologik faol birikmalardan foydalanish, vitamin va fermentlarni sintez qilish ham mikroflora faoliyatining asosiy jihatlaridandir.

Hozirgi vaqtda Enterejermin preparati turli kasalliklarda qo'llanib, davolashning turli bosqichlarida samaradorligi aniqlanmoqda. Enterejermin tarkibidagi *Bacillus clausii* normal ichak faoliyatini tiklash, antimikrob faollik ko'rsatish va immun tizimni stimulyasiya qilish xususiyatiga ega. U spor va vegetativ faol shakllarda uchraydi hamda patogenlik xususiyatiga ega emas[4,7,8].

Tanglay lab kemtkligi tug'ma nuqsoni fonida shifoxonadan tashqari o'tkir zotiljam bilan kasallangan bolalarda immunitet javobi me'yordan sezilarli og'ishlarini hisobga olgan holda, biz davolash chora tadbirlari majmuasining bir qismi sifatida immunitetni korrektsiyalovchi terapiyaning turli usullarining samaradorligini tahlil qildik. Shu maqsadda zotiljam bilan kasallangan barcha bemorlar ikki guruhga bo'lindi:

1-guruhning 20 nafar bemori ananaviy davolandi. 2-guruhning 20 nafar bemori ananaviy davo bilan Enterojermin preparati 1yoshgacha kuniga 1 flakondan 1maxal 5-7 kun, 1yoshdan kattalarga 1flakondan 2 maxal 5-7 kun ichish uchun qo'llanildi.

Tanglay lab kemtkligi tug'ma nuqsoni fonida shifoxonadan tashqari o'tkir zotiljam bilan kasallangan bolalar uchun tavsiya etilgan terapiya samaradorligini aniqlash uchun kasallikning

dinamikasida klinik testlar baholandi. Bunda kasallikning og'irligiga, nafas olish etishmovchiligiga, qonning umumiy ko'rsatkichlariga va ECHT ga e'tibor qaratildi.

Tanglay lab kemtikligi tug'ma nuqsoni fonida shifoxonadan tashqari o'tkir zotiljam olohida belgilari va sindromlarini bartaraf etish dinamikasi klinik samaradorligi natijalari quidagi jadvalda 1 ko'rsatilgan.

Table 1. Dynamics of the resolution of clinical signs of community-acquired acute pneumonia in young children under the effect of the recommended treatment.

Table 1. Tavsiya etilgan davolash ta'siri ostida erta yoshdagi bolalarda shifoxonadan tashqari o'tkir zotiljamni klinik belgilarini bartaraf etish dinamikami

Tahlil qilinayotgan belgilar davomiyligi (kun)	Tahlil qilinayotgan belgilar mutlaq qiymatlari		Farqlarning ishonchliligi koefitsienti P<0,001
	Asosiy guruh bemorlari	Taqqoslash guruhi bemorlari	
Sianoz	4,4±0,28	8,0±0,36	P<0,001
Taxikardiya	7,55±0,34	12,53±0,53	P<0,001
Dispeptik o'zgarishlar	5,3±0,25	12,3±0,5	P<0,001
Isitmaning uzoq ushlanib turishi	1,83±0,12	13,1±0,6	P<0,001
Yurak urish tovushlarining zaifligi	7,0±0,22	13,1±0,6	P<0,001
Quruq hirillashlar namoyon bo'lishi	8,0±0,37	11,5±0,64	P<0,001
Og'iz bo'shlig'idagi zararlanish elementlari	5,1±0,25	6,8±0,34	P<0,001

Yuqoridagi ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, patologiyaning pulmonal va ekstrapulmonal ko'rinishlari Enterojermi preparatini qo'llaganda an'anaviy davo samaradorligi bilan solishtirilganda qisqaroq vaqt ichida yo'qoladi (barcha farqlar yuqori statistik ishonchli).

Alohida klinik holatlarda bizning davolashlarimiz nafas qislishini yo'qotishda, yurak ritmlarini barqarorlashtirishda va haroratning ta'siriga sezgirlikda juda muhimdir.

Bundan tashqari 2-guruh bemorlarida periferik qon parametrlari qisqa vaqt ichida barqarorlashdi. Shifoxonadan chiqarishda 2-guruh bemorlarida mos ravishda 23,9±0,45 ga pasaydi. Kasallikning klinik-laboratoriya ko'rinishlarini barqarorlashtirish jarayoni tezlashishi tufayli shifoxonada qolish muddati 15% ga qisqardi.

Munozara

O'tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, tug'ma lab va tanglay kemtikligi mavjud bo'lgan erta yoshdagi bolalarda shifoxonadan tashqari pnevmoniya yanada og'ir klinik kechishga ega bo'ladi. Bu holat, asosan, gastrointestinal tizim buzilishlari va immun javobning yetarli darajada shakllanmaganligi bilan bog'liq. Enterojermi preparatini standart terapiya bilan birgalikda qo'llash klinik simptomlarning tezroq regressiyasiga, laborator ko'rsatkichlarning barqarorlashishiga hamda shifoxonada yotish muddatining qisqarishiga olib keldi. Olingan ma'lumotlar probiotiklarni kompleks davolash tarkibiga kiritish ushbu bemorlar guruhida patogenetik jihatdan asoslangan va amaliy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi. Shu bilan birga, kelgusida kengroq tanlov va uzoq muddatli kuzatuvlar asosida qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish zarur.

Xulosa

Enterojermina preparatini umumiy davolash bilan birga qo'llanilganda yuqori klinik samara berdi. Shifoxonadan tashqari pnevmoniya pulmonal va ekstrapulmonal ko'rinishlari Enterojermina preparatini qo'llaganda an'anaviy davo samaradorligi bilan solishtirilganda qisqaroq vaqt ichida yo'qoladi

Mualliflarning hissalari Konseptualizatsiya — A.R.; metodologiya — Z.S.; dasturiy ta'minot — Z.S.; validatsiya — A.R.; formal tahlil — A.R. va Z.S.; tadqiqot — A.R.; resurslar — A.R.; ma'lumotlarni kuratorlik qilish — A.R. va Z.S.; original matnni yozish — Z.S.; yozish va tahrirlash — A.R. va Z.S.; vizualizatsiya — Z.S.; rahbarlik — Z.S.; loyiha administratsiyasi — Z.S.; moliyalashtirishni jalb qilish — A.R. Barcha mualliflar qo'lyozmaning e'lon qilingan versiyasi bilan tanishgan va unga rozilik bildirgan.

Authors' contribution.

Authors' Contributions: Conceptualization, N.X.; Methodology, Z.S.; Software, Z.S.; Validation, A.R., Formal Analysis, A.R. and Z.S.; Investigation, A.R.; Resources, A.R.; Data Curation, A.R. and Z.S.; Writing – Original Draft, Z.S.; Writing – Review Editing, Z.S.; Visualization, Z.S.; Supervision, Z.S.; Project Administration, Z.S.; Funding Acquisition, A.R. All authors have reviewed and agreed to the published version of the manuscript.

Moliyalashtirish

Ushbu tadqiqot tashqi moliyalashtirishni olmagan.

Funding source.

This study did not receive external funding.

Etika tamoyillariga muvofiqlik

Ushbu tadqiqot Xelsinki deklaratsiyasiga muvofiq o'tkazildi va mahalliy etik qo'mita tomonidan ma'qullandi. Tadqiqotga ishtirokchilarni kiritish mezonlari tadqiqotlarni o'tkazish uchun bemorlarning yozma xabardor qilingan roziligi mavjud bo'lishini nazarda tutdi. Istisno mezonlari yozma rozilikning mavjud emasligini o'z ichiga oldi.

Ethics approval.

This study was conducted in accordance with the Helsinki Declaration and was approved by the local ethics committee. The inclusion criteria required written informed consent from patients for participation in the study. The exclusion criteria included the absence of written consent.

Nashrga xabardor qilingan rozilik.

Tadqiqotning barcha ishtirokchilari tadqiqotda ishtirok etish va olingan ma'lumotlardan ilmiy nashrlarda foydalanish uchun yozma xabardor qilingan rozilikni taqdim etdilar.

Consent for publication.

All study participants provided written informed consent for participation in the study and the use of the obtained data in scientific publications.

Ma'lumotlar mavjudligi to'g'risidagi bayonot

Tadqiqot davomida olingan ma'lumotlar tegishli mualliflarga asoslantirilgan so'rov asosida taqdim etilishi mumkin. Ma'lumotlarga kirish bo'yicha cheklovlar bemorlarning tibbiy ma'lumotlari maxfiyligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Data Availability Statement

The data obtained in this study are available upon reasonable request to the corresponding authors. Access restrictions may apply due to the confidentiality of patients' medical information.

Rahmatnomalar

Mualliflar tadqiqotni o'tkazishda ko'rsatilgan resurslar va qo'llab-quvvatlash uchun Samarqand Tibbiyot Universiteti Bolalar jarrohligi markaziga minnatdorlik bildiradilar. Shuningdek, tadqiqotda ishtirok etgan barcha bemorlarga va klinik ma'lumotlarni yig'ishda yordam ko'rsatgan tibbiyot xodimlariga chuqur minnatdorchilik izhor etadilar.

Acknowledgments

The authors express their gratitude to the Center of Pediatric Surgery of Samarkand Medical University for the resources provided and support in conducting the study. The authors also thank all the patients who participated in the study and the medical staff for their assistance in collecting clinical data.

Manfaatlar to'qnashuvi

Mualliflar manfaatlar to'qnashuvi mavjud emasligini ma'lum qiladilar. Tadqiqot mustaqil ravishda o'tkazilgan bo'lib, uning natijalariga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan moliyaviy yoki boshqa manfaatdorlikka ega emas.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest. The study was conducted independently and had no financial or other interests that could have influenced its results.

Qisqartmalar

Ushbu qolyozmada quyidagi qisqartmalar qollaniladi:

MDH mustaqil davlatlar Hamdo'stligi
TLTK tug'ma lab va tanglay kemtikligi

- [1] McGill, T., et al. (2015). "Pediatric Respiratory Assessment Measure: a new tool for assessing respiratory distress in children." *Pediatric Pulmonology*
- [2] Lim, W. S., et al. (2003). "Defining pneumonia severity on presentation to hospital: a prospective study." *Thorax*.
- [3] Safarov, Z. 2024. Modern approaches to the assessment of respiratory failure in children. *Herald of the National Children's Medical Center*. 4, 1 (Mar. 2024), 14–18.
- [4] Safarov, Z. F., Khakimov, D. P., Akhmataliyeva, M. A., Alimov, A. A. Diagnostic significance of the Algovner index for early recognition of shock in children. *Problems of modern science and education*. 2019;(5 (138)): 78–84.
- [5] Sharipov, A., Safarov, Z., Tilyakov, A., Abrieva, N. and Alimova, G. 2024. The use of integral methods for assessing the severity of the condition and predicting results in critical shock states in children. *Herald of the National Children's Medical Center*. 4, 1 (Mar. 2024), 30–36.
- [6] Sharipov, A., Abrieva, N., Safarov, Z., Alimova, G. and Tilyakov, A. 2024. Epidemiological and etiopathogenetic features of mycoplasma pneumonia based on modern data of practical medicine. *Herald of the National Children's Medical Center*. 4, 1 (Mar. 2024), 7–13.
- [7] A. Sharipov, N. Abrieva, Z. Safarov, G. Alimova va A. Tilyakov, «Zamonaviy amaliy tibbiyot ma'lumotlari asosida mikoplazmali pnevmoniyaning epidemiologik va etiopatogenetik xususiyatlari», *hncmc*, 4-jild, 1-son, 7–13-betlar, mart 2024.
- [8] N. Abrieva and Z. Safarov, "Review of modern approaches to early diagnosis of severe community-acquired pneumonia in infants and young children," *hncmc*, vol. 3, no. 1, pp. 96–104, Mar. 2025.
- [9] A. Sharipov, Sh. Kariyeva, Z. Safarov, A. Tilyakov, and N. Abrieva, "Simulation-based teaching methods in mastering skills of providing emergency medical care," *hncmc*, vol. 4, no. 1, pp. 19–23, Mar. 2024.
- [10] A. Sharipov, Z. Safarov, A. Tilyakov, N. Abrieva, and G. Alimova, "Use of integral methods for assessing severity of condition and predicting outcomes in critical shock conditions in children," *hncmc*, vol. 4, no. 1, pp. 30–36, Mar. 2024
- [11] A. M. Sharipov and Z. F. Safarov (2022). Integral assessment of severity of condition and prediction of outcomes in children with critical conditions. *Bulletin of the National Children's Medical Center*, (2), 95–99.
- [12] Safarov Zafar Fayzullaevich, Sharipov Alisher Mirkhamidovich, Golubina Irina Vyacheslavovna, and Kariyeva Shakhnoza Abdukamalovna (2019). Diagnostic efficiency of certain parameters of central hemodynamics in children with shock. *Bulletin of Science and Education*, (9-1 (63)), 78–87.
- [13] Safarov Zafar Fayzullaevich, Abdullaev Komiljon Gofurjonovich, Shoikramov Shoilyes Shorasulovich, and Alimov Akhror Abdurasulovich (2018). Comparison of the results of different integral scoring systems for assessing the severity of critical conditions in children. *Problems of Modern Science and Education*, (7 (127)),

- [14] Safarov Zafar Fayzullaevich, Shoikramov Shoilyes Shorasulovich, Alimov Akhror Abdurasulovich, and Abdullaev Komiljon Gofurjonovich (2018). Application of the SOFA scale in predicting outcomes of critical conditions in children. *Problems of Modern Science and Education*, (7 (127)), 82–90.
- [15] Safarov Zafar Fayzullaevich, Sharipov Alisher Mirkhamidovich, Golubina Irina Vyacheslavovna, and Karieva Shakhnoza Abdukamalovna (2019). Comparative analysis of integral scoring systems for predicting outcomes of critical conditions in children. *Medicine: Theory and Practice*, 4 (S), 498–499.
- [16] Safarov, Z., Sharipov, A., Alimov, A., Rasulov, A., and Usmanov, R. (2023). Prediction of outcomes of critical conditions in children during the provision of emergency medical care. *Journal of Biomedicine and Practice*, 1(3/2), 277–283. <https://doi.org/10.26739/2181-9300-2021-3-124>
- [17] Khakimov Jasur Pulatovich, Safarov Zafar Fayzullaevich, and Karieva Shakhnoza Abdukamalovna (2017). Influence of psychosomatic disorders in newborns on the development of acute respiratory disorders. *Problems of Science*, (4 (17)), 93–97.
- [18] Khakimov, D. P., Umarova, Z. S., Nigmatova, L. M., et al. Role of emotional distress in the development of acute respiratory and diarrheal diseases in children. In: *Bulletin of Perinatology*. 2013, no. 2–3 (58–59), p. 307. ISSN 1810-5289.

Nashriyot javobgar emas/ eslatmasi:

Barcha nashrlarda keltirilgan bayonotlar, fikrlar va ma'lumotlar faqat mualliflar va ishtirokchilarga tegishlidir, na Jurnal va na muharrirlar. Jurnal va muharrirlar, mazkur kontentda keltirilgan har qanday g'oyalari, usullari, ko'rsatmalar yoki mahsulotlar natijasida insonlar yoki mulkka yetkazilgan har qanday zarar uchun javobgar emas.

Disclaimer of liability/Publisher's Note: The statements, opinions and data contained in all publications belong exclusively to individuals. The authors and participants, and the Journal and the editors. The journal and the editors are not responsible for any damage caused to people or property resulting from any ideas, methods, instructions or products mentioned in the content.