

Bolalarda Bronxid Kasalligini Davolash Jismoniy Tarbiyasi

Yakubova Go'yoxon Kuchkarovna

Farg'ona davlat universiteti
katta o'qituvchisi

ABSTRACT

Ushbu maqolada bronxlar, bronxit, uning kelib chiqish sabablari, bolalarda nafas a'zolari kamchiliklari, bronxitning spetsifik vaksinasi mavjud emasligi, maktab yoshidagi bolalarda xlamidiyalar sababli kelib chiqadigan bronxit, bolalarda bronxit rivojlanishining xavf omillari, maktabgacha yoshdagi bolalar orasida kasallikning o'tkir shakli, Ko'pincha infeksiya ona qornida yoki tug'ruq jarayonida yuqishi hamda uy sharoitida bolada bronxitni qanday davolash kerakligi haqida so'z boradi.

В данной статье описаны бронхи, бронхит, его причины, дыхательная недостаточность у детей, отсутствие специфической противобронхитной вакцины, хламидийный бронхит у детей школьного возраста, факторы риска бронхита у детей, острая форма заболевания у детей дошкольного возраста, ко Инфекция пинха передается в утробе матери или во время родов и как лечить бронхит у ребенка в домашних условиях.

This article describes bronchitis, bronchitis, its causes, respiratory failure in children, lack of specific bronchitis vaccine, bronchitis due to chlamydia in school-age children, risk factors for bronchitis in children, acute form of the disease among preschool children, Ko 'pincha infection is transmitted in the mother's womb or during childbirth and how to treat bronchitis in a child at home.

ARTICLE INFO

Received: 1st January 2022

Revised: 1st February
2022

Accepted: 11th March 2022

KEYWORDS

bronxlar, bronxit, nafas a'zolari, bolalar, kasallik, xlamidiyalar, xavf omillari, infeksiya.

бронхи, бронхит, органы дыхания, дети, заболевание, хламидиоз, факторы риска, инфекция.

bronchi, bronchitis, respiratory organs, children, disease, chlamydia, risk factors, infection.

Bronxlar – inson nafas olish tizimidagi eng muhim qismlaridan biri. Inson nafas olganda havo halqum va traxeya (kekirdak) lardan o'tadi, so'ngra bronx tizimiga tushadi va o'pkalarga kislorod yetib boradi. Inson nafas chiqarganda o'pkada almashgan gazlar (karbonat angidrid gazi) bronxlar orqali, so'ng traxeyadan o'tib qayta tashqi muhitga chiqariladi. Bronxlar yuzasi shilliq va sezgir kiprikchalar bilan qoplangan. Bu tuzilmalar bronxlarga tushgan har qanday moddalarni tashqariga chiqarishda ishtirok etadi.

Shunday qilib bronxlar o'tkazuvchanligi biror bir salbiy omil natijasida buzilsa, bu nafas olish jarayoniga salbiy ta'sir etadi, natijada organizmning kislorod bilan ta'minlanishi pasayadi.

Bronxid– bronxlar shilliq qavatining yallig'lanishidir. Bu kasallik ko'proq bolalarda uchrashiga sabab bolalarning immun tizimi sust bo'lishi va nafas a'zolarining to'liq rivojlanmaganligidir. Statistika bo'yicha har yili 1000 ta bolaning 200 tasi bronxit kasalligiga chalinadi. Ko'proq 5 yoshgacha bo'lgan bolalar kasallanadi. Bronxidlar qish mavsumida ko'payadi.

Bolalarda bronxid – bir taraflama yoki ikki taraflama bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, bir bronx daraxti yoki bir necha bronx daraxtlarining yallig'lanishi ham farqlanadi. Agar yallig'lanish faqatgina

bronxlarda emas balki traxeyada bo'lsa – traxeobronxit, agar o'pkalarda va bronxlarda bo'lsa – bronxopnevmoniya deb nomlanadi.

Bolalarda nafas olish a'zolari kattalarniki kabi yaxshi shakllanmagan bo'ladi. Aynan mana shu xususiyat bolalarda bronxit kasalligining ko'p uchrashiga sabab bo'ladi. Bolalarda nafas a'zolari kamchiliklariga quyidagilar kiradi:

- Nafas yo'llarining kaltaligi – infeksiyaning kirishini osonlashtiradi;
- O'pka hajmining kichikligi;
- Nafas mushaklarining kuchsizligi – balg'am ko'chirishda yo'talishning sustligi;
- Shilliq qavatlarda yetarlicha immunoglobulinlar bo'lmasligi;
- Tonzillit va adenoidlarga moyillik yuqoriligi.

Ko'pincha bolalar bakterial bronxit bilan kasallanadilar. Maktab yoshidagi bolalarda xlamidiyalar sababli kelib chiqadigan bronxit ham uchrab turadi.

Bronxidning spetsifik vaktsinasi mavjud emas. Ammo, bronxitga sabab bo'luvchi ayrim guruh infeksiyalarga qarshi emlanish tavsiya etiladi. Bolalarda bronxit rivojlanishining xavf omillariga quyidagilar kiradi:

- Muddatidan oldin tug'ilganligi;
- Tug'ilgan vaqtda tana vaznining kam bo'lishi;
- Tabiiy ona sutini sun'iy qo'shimchalar bilan almashtirish;
- Bronx-o'pka tuzilishining anomaliyalari;
- Immunitet tanqisligi holatlari;
- Burun to'sig'ining qiyshayishi natijasida nafas olishning o'zgarishi (masalan og'iz orqali nafas olish);

- Burunda turli o'simtalar bo'lishi;
- Nafas olish organlari yoki og'iz bo'shlig'ida infeksiya o'choqlari bo'lishi.

Maktabgacha yoshdagi bolalar orasida kasallikning o'tkir shakli juda keng tarqalgan va bu bolalardagi barcha o'tkir respirator kasalliklarning 10% ni egallaydi, bu bola nafas olish tizimining o'ziga xos anatomik tuzilishi uchun tufaylidir.

Bronxiolitning tarqalganligi bir yoshli bolalarda 3% ga teng. Eng katta xavf virusli infeksiya hisoblanadi: kichik bronxlar to'qimalarining shilliq qavatini shikastlaydigan PB-viruslar, bolalarda bronxiolitning muhim qismini keltirib chiqaradi. Quyidagi patogenlar ham aniqlanadi:

1. Sitomegalovirus;
2. Inson herpesi virusi;
3. Suvchechak virusi (suvchechak);
4. Xlamidiya;
5. Mikoplazma.

Ko'pincha infeksiya ona qornida yoki tug'ruq jarayonida yuqadi. Kasallik immunitetning pasayishi natijasida rivojlanadi, ayniqsa emizilmaganda. Kasallik tanadagi shartli-patogen mikroorganizmlar (streptokokklar, stafilokokklar) faollashganda asoratlar qoldirishi mumkin.

Kasallikka tashxis qo'yishda shifokor, avvalo bronxit kasalligi turi (obstruktiv yoki kataral) va uning etiologiyasini (virusli, bakterial, allergik) aniqlab olishi zarur. Hamda, oddiy bronxitdan bronxiolitni farqlab olishi ham muhim. Obstruktiv bronxitni esa bronxial astmadan farqlash kerak.

Diagnostikada bemor umumiy ko'rigi va ko'krak qafasi auskultativ tekshiruvlari o'tkaziladi. Shifoxonaga qabul qilish uchun bola ko'krak qafasi rentgenografiyasi kerak bo'ladi, rentgenogrammada bronxlar va o'pkalarning umumiy ahvoli aniq ko'rinadi. Bundan tashqari, kasallik qo'zg'atuvchisini aniqlash maqsadida balg'amdan namuna olib bakteriologik ekma, PZR yordamida viruslarni aniqlash amaliyoti ham bajariladi.

Umumiy qon analizida ECHT ga, leykotsitar formulaga e'tibor qaratiladi. Leykotsitlar sonining oshishi (leykotsitoz) bakterial infeksiyadan darak beradi. Leykotsitlar sonining kamayishi (leykopeniya) va bir vaqtning o'zida limfotsitlar sonining oshishi (limfotsitoz) virusli infeksiyada dalolatdir. Ammo, surunkali

bronxitning xuruj davrida umumiy qon analizida o'zgarishlar kuzatilmaligi mumkin. Qo'shimcha sifatida bronxogramma, bronxoskopiya va kompyuter tomografiyasi tekshiruvlari ham buyuriladi.

Bronxid profilaktikasi sovuq qotmaslik, immunitetni oshiruvchi chora tadbirlar, to'g'ri ovqatlanish ratsioniga rioya etish, bolalarni tutunli xonada bo'lmasligini ta'minlash (oilada chekuvchilar bo'lsa bolalar yonida chekmaslik kerak), o'tkir respirator kasalliklarni o'z vaqtida davolash va boshqalardan iborat.

Surunkali bronxit xuruj qilmasligi uchun sanatoriya sharoitida davolanish, bolalarni ob-havoga mos holatda kiyintirish, issiq kiyimlar bilan bolani o'rab tashlamaslik, bolaning terlamasligini ta'minlash kerak.

Uy sharoitida bolada bronxitni qanday davolash kerak?

Qayta tiklash jarayoni kechiktiriladigan asosiy qoidalar uydagi atrof-muhitga tegishli - toza, yangi va nam xonadonli havoda, shuningdek, harorat rejimiga bog'liq.

O'tkir davrda, ya'ni kasallikning boshlanishi, bolada isitma bo'lsa, siz yotoqxonada dam olishni kuzatishingiz kerak. Ammo chaqaloq yengilroq bo'lgach, u balg'amni tezroq orqaga qaytarish uchun harakatga kirishishi kerak.

Bolada o'tkir bronxitni qanday davolash mumkin?

Odatda kasallikning boshida burun va quruq yo'tal bo'ladi. Burunning bo'shlig'i mavjudligi bu virusli bronxit degan ma'noni anglatadi, ya'ni antibiotik kerak emas. Agar chuqur quruq bo'lsa, unda kasallik, odatda, qonning klinik tahlilini osonlik bilan tasdiqlaydigan tabiatda bakterialdir, va birinchi kundan boshlab antibakterial davo talab etiladi.

Bundan tashqari, balg'amni suyultirish vositalarini ham belgilanadi va quruqdan yo'talni ho'lga tushirganda, ular ekspektoranlarga almashtiriladi. Ushbu ikkita dori vositasini birlashtira olmaysiz, chunki siz bronxda shilliq qavatning stazmasiga olib kelishi mumkin.

Odatda, kasallik 7-14 kungacha davom etadi, ammo agar u davolanmaydigan yoki davolanmagan kasallikni tark etsa, u surunkali shaklga aylanadi va bu bronxial astma bilan tahdid qiladi, shuning uchun shifokorning tavsiyalari va nazoratini vaqtida boshlash muhimdir.

Ota-onalar bolalarda surunkali bronxidni qanday davolashni bilishlari kerak. Buning uchun xona ichida doimiy namlikni saqlab turish kerak, bu esa 55% ni tashkil qiladi, bu esa havo namlagich bilan oson ishlaydi. Uydagi xonalarda chang va to'planadigan narsalar - gilamlar, tuklar yostiqlari, qisqasi, allergik reaksiyaga sabab bo'ladigan narsalarni tez-tez tozalab turish kerak.

Surunkali bronxit bilan og'rigan bolaning hayot tarzi sog'lomlashtirish tartib-qoidalariga, sportga sarflanishi kerak. Aniqlanish davrida davolash o'tkir bronxit kabi bo'lgani kabi ham amalga oshiriladi. Kasallikning kuchayishiga olib keladigan sovuqxonalarning tezligini kamaytirish uchun bolaning immunitetini mustahkamlash muhimdir.

Bundan tashqari davolash jismoniy tarbiyasining rolini alohida takidlash kerak boladi. Bolalardagi bronxid kasalligini davolash jismoniy tarbiyasining roli quyidagilardan iborat:

1) davolash jismoniy tarbiyasi tonslovchi ta'sir davolash jismoniy tarbiyasi asosan markaziy nerv sistemasiga ta'sir etadi va qo'zgalish ta'sir o'tkazadi. Natijada organizmdagi biologik jarayonini normalashtiradi.

2) davolash jismoniy tarbiyasi tropik ta'siri. Jismoniy mashg'ulotlar ta'sirida modda almashinuvi jarayonini yaxshilaydi. Jismoniy mashg'ulotlar bajarishda ta'minlovchi sistemalarni (nerv va endokrin) sistema faoliyati yaxshilash qon aylanish faoliyatini normallashtiradi, nafasni va almashinuv jarayonini aktivlashtiradi.

3) davolash jismoniy tarbiyasi sog'likni tiklash va mehnat faoliyatini yaxshilash maqsadida har-hil kasalliklar va travmalardan so'ng jismoniy mashqlarda yordamida organizm faoliyatini normalligini tiklaydi.

4) barcha organlar funksiyalarini normallashtirish, ish faoliyatini tiklash hamda salomatlik darajasini normallashtirish, organizmni umumiy ish faoliyatini tiklashdan iboratdir.

Davolash jismoniy tarbiyasi bronxid kasalliklarni oldini olish ya'ni profilaktika va davolash maqsadida quyidagila o'zining metod va vositalaridan foydalanib, davo chora-tadbirlarini amalga oshiradi.

Davolash jismoniy tarbiyasining asosiy va qo'shimcha vositalaridan foydalanish quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Jismoniy mashqlar (gimnastika, sport mashqlari) idomotor, tushuncha holda bajarish, muskularni qisqarishi uchun impulslar yuboruvchi mashqlari.

- Tashqi muhitning tabbiy faktorlari (quyosh, havo, suv).
- Davolash massaji.
- Harakat rejimi.
- Qo‘shimcha vositalar.
- Mehnat terapiyasi.
- Mexano terapiya.

Foydalanilgan Adabiyotlar Ro‘yxati:

1. Биличенко Т.Н., Чигирева Э.И., Ефименко Т.В. и др. Загрязнение атмосферного воздуха и болезни органов дыхания у населения // Пульмонология. 2003
2. Ивчик Т.В., Кокосов А.Н., Янчина Е.Д. и др. Факторы риска хронической обструктивной болезни легких // Пульмонология. 2003.
3. Джубатова Р.С., Умарова З.С., Гулямов Р.А. Прогностические критерии состояния здоровья детей //Паллиативная медицина и реабилитация. 2002.
4. Sidikova G. Formation of children's health culture as a social and pedagogical problem. In an "International Multidisciplinary Conference "Innovations in Sciences, Education and Humanities", published with Conferencea International Database, hosted online from Rome, Italy on December 10 th 2021.
5. <http://markaz.tdi.uz/>
6. <https://ppt-online.org/634296>
7. <https://www.gazeta.uz/oz/2020/09/14/education/>