

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№3 (Том 4)

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3





ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова, д.м.н., проф;
А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;
Ш.Х. Зиядуллаев, д.м.н., доц;
Ф.И. Иноятова, д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова, д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова, к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
А.Н. Арипов (Ташкент)
М.Ш. Ахорова (Самарканд)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н.Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
М.М. Матлюбов (Самарканд)
Э.И. Мусабоев (Ташкент)
А.Г. Румянцев (Москва)
Н.А. Тураева (Самарканд)
Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)
А. Фейзиоглу (Стамбул)
Ш.М. Уралов (Самарканд)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Атаева Ф.Н., Туразода М. У. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ У ДЕВОЧЕК С ЮВЕНИЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЕ.....	5
2. Garifulina L.M.,Kholmuradova Z. E. ,Kudratova G. N. FEATURES OF IMPLEMENTATION OF CARDIOVASCULAR SYSTEM PATHOLOGY IN CHILDREN WITH OBESITY, IMPROVEMENT OF PREVENTION AND TREATMENT.....	8
3. Гарифулина Л.М.,Тураева Д.Х.,Аслидинов Ш. Б. СЕМИЗЛИГИ БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ГЕПАТОБИЛИАР ПАТОЛОГИЯ.....	11
4. Ganiev A.G., Sanakulov A.B. ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH A PREDISPOSITION TO ALLERGIC DISEASES...	15
5. Ganiev A.G., Sanakulov A.B. INDICATORS OF CIRCUITAL HEART RHYTHM IN SCHOOLCHILDREN WITH NEUROCULATORY CARDIAC DYSTONIA.....	19
6. Isanova Sh.T., Niyozov Sh. T., Mukhtarova M. A., Shukurov Xodixon Baxtiyor o`g`li. PATHOGENETIC MECHANISM OF PAIN SYNDROME IN NEWBORNS.....	23
7. Ishkabalova G.Dj.,Raxmonkulov Sh.I. SURUNKALI IKKILAMCHI PIELONEFRITNI DAVOLASH XUSUSIYATLARI.....	26
8. Каримжанов И.А., Мадаминова М.Ш., Умаров Д.А. РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА ИЛ-17А ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ.....	30
9. Ниязов Ш.Т., Эргашев С. С., Исанова Ш.Т., Мухтарова А. А. ОПТИКО-КОГЕРЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ У ДЕТЕЙ.....	34
10. Rasulov A. S. BIOKIMYOVIY KORSATKICHLARNI O'RGANISH BOLALARDA RAXITNI DAVOLASHDA MUVAFFAQIYATGA ERISHISH YO'LIDIR.....	38
11. Sirojiddinova H. N., Usmonova M. F. YOSH BOLALARDA MEKONIAL ASPIRASYON SINDROMINING KLINIK XARAKTERISTIKASI.....	42
12. Умаркулов З. З., Хамидов О.А., Давлатов С. С., Усмонов А.У. РОЛЬ ДИАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПЕЧЕНИ.....	46
13. Умаркулов З.З., Хамидов О.А., Давлатов С. С., Усмонов А. У. РОЛЬ ДИАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПАРАЗИТАРНЫМИ И НЕПАРАЗИТАРНЫМИ КИСТАМИ ПЕЧЕНИ.....	51
14. Usmanova M.F., Sirojiddinova X. N. YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA MOSLASHUV JARAYONINING ANAMIYATI.....	56
15. Xusainova Sh.K., Zakirova B.I., Makhmujanova S. R. THE PREVALENCE OF RECURRENCE OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN.....	59
16. Шавази Н.М., Ибрагимова М. Ф., Шавкатова З. Ш. СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ.....	63
17. Шеркулов К.У., Ахророва Л.Б., Усмонова Н. У. СОЧЕТАННАЯ НЕОПУХОЛЕВАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ И АНАЛЬНОГО КАНАЛА.....	67
18. Lim M.V., Irshodzoda A. D., Xatamova K. V. THE ROLE OF MICROCLIMATE IN CHILDREN WITH RECURRENT OBSTRUCTIVE BRONCHITIS.....	73
19. Лим М. В., Джураева М.С., Абдурахимова А.Ф. ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТОЙ У ДЕТЕЙ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ.....	77

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Sirojiddinova Hiromon Nuriddinova


1-son pediatriya va neonatologiya kafedrası dotsenti, t.f.n.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Usmonova Munira Fayzulaevna

1-son pediatriya va neonatologiya kafedrası assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

YOSH BOLALARDA MEKONIAL ASPIRASYON SINDROMINING KLINIK XARAKTERİSTİKASI

For citation: Sirojiddinova X.N., Usmanova M.F. / Clinical course characteristics of meconial aspiration syndrome in infants. Journal of hepato-gastroenterology research. 2023. vol. 4, issue 3. pp.42-45

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10511105>

ANNOTASIYA

Maqolada mekonial aspiratsiya sindromi bilan tug'ilgan chaqaloqlarning amniotik suyuqligida mekoniy mavjudligi, erta nafas olish buzilishi va rentgenogrammada emfizimatoz hududlar bilan kesishgan apnevmatoz o'choqlar bilan tavsiflangan patologik holat, ante va intranatal xavf omillari va ularning klinik kechish xususiyatlari keltirilgan.

Kalit so'zlar: yangi tg'ilgan chaqaloq, mekonial aspiratsiya sindromi.

Сироджиддинова Хиромон Нуриддиновна

Доцент кафедры педиатрии и неонатологии №1, к.м.н.
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Усманова Мунира Файзулаевна

Ассистент кафедры педиатрии и неонатологии №1
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЧЕНИЯ МЕКОНИАЛЬНОЙ АСПИРАЦИОННОЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

АННОТАЦИЯ

В статье приводятся данные о наличии мекония в околоплодных водах младенцев, рожденных с синдромом меконимальной аспирации, патологическом состоянии, характеризующем ранними нарушениями дыхания и апневматозными очагами, пересекающимися на рентгенограмме с эмфизематозными участками, ante - и интранатальных факторах риска и особенностях их клинического течения.

Ключевые слова: новорожденный, синдром меконимальной аспирации.

Sirojiddinova Khiromon Nuriddinova

Associate Professor of Department of Pediatrics and Neonatology № 1, Ph.D.
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Usmanova Munira Faizulaevna

Assistant of the Department of Pediatrics and Neonatology № 1
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

CLINICAL COURSE CHARACTERISTICS OF MECONIAL ASPIRATION SYNDROME IN INFANTS

ANNOTATION

The article presents a pathological condition characterized by the presence of meconium in the amniotic fluid of infants born with meconial aspiration syndrome, early respiratory disorders and apnea foci intersecting with emphysematous areas on X-rays, ante and intranatal risk factors and their clinical withdrawal characteristics.

Key words: new born, meconial aspiration syndrome.

Adabiyotlarga ko'ra mekoniya ajratish chastotasi 4 dan 20% gacha va homilaning bosh bilan tug'ilganlarning 10% da, hatto optimal akusherlik taktikasi fonida ham uchraydi [2,3]. Aspiratsiya sindromi akusherlik va neonatologiyada eng kam o'rganilgan muammolardan biridir, bu diagnostika qiyinchiliklari va ko'plab sabablar bilan bog'liq. Tabiiy tug'ruq yo'li orqali tug'ilgan chaqaloqlarda mekonial aspiratsiya

sindromining chastotasi taxminan 1% ni tashkil qiladi, ammo homila oldi suyuqlikda mekoniyaning paydo bo'lishi 5-15% holatda qayd etilgan. Muddatiga yetmagan homiladorlik davrida homila oldi suyuqlikdagi mekoniya kamroq, 2-4% hollarda topiladi [1,4,15]. Xorijiy mualliflarning [5,8,9] ma'ruzalarida 37 haftadan ortiq muddatda tug'ilganlarning 10-15% da homila oldi suyuqlikning mekonial bo'lishi

qayd etilgan, aspiratsiya sindromi esa amniotik suyuqlikning mekoniya bilan bo'yalishi bilan kechgan barcha yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 1-4% da rivojlanadi [6,7].

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda mekonial aspiratsiya sindromi (MAS) amniotik suyuqlikda mekoniya mavjudligi, erta nafas olish buzilishi va rentgenogrammada emfizimatoz hududlar bilan kesishgan apnevmatoz o'choqlari bilan tavsiflanadi. Ushbu turdagi pnevmoPATIYA davomida amniotik suyuqlikning aspiratsiyasi natijasida yuzaga keladi intranatal gipoksiya, bu ham havo yo'llarining mexanik obstruksiyasini, ham periferik bronxiolalarda yallig'lanish reaksiyasini keltirib chiqaradi. Homiladorlik va tug'ruqning klinik kechishi, homilaning holati va mekonial aspiratsiyasi bilan tug'ilgan chaqaloq o'rtasida aniq bog'liqlik o'rnatilgan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda aspiratsiya sindromining rivojlanishiga olib keluvchi omillar quyidagilardir: homilador ayollar kasalliklari (gestoz, yurak-qon tomir va surunkali o'pka kasalliklari, qandli diabet, buyrak kasalligi, onaning yoshi kattaligi, rezus mos kelmasligi, tug'ruqning kechikishi); izoimmunizatsiya, katta homila, kindikning o'ralishi; tug'ruq faoliyatining anomaliyalari (tug'ruq faoliyatining diskordinatsiyasi va zaifligi), homilaning tabiiy holatining buzilishida uterotonik dorilarni uzoq va noratsional qo'llash; homiladorlik paytida onaning aloq preparatlarini yuqori dozasi qabul qilishi; surunkali homila ichi gipoksiyasi [4,11,12].

Homiladorlikning yuqori darajadagi asoratlari, tug'ruq faoliyati, homila oldi suyuqligida mekoniya bor bo'lgan ayollarda jarrohlik yondashuvlari, shuningdek, qiyinlashgan tashhis, homilaning ona qorni

ichidagi holatining yomonlashishi, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning mekonial homila oldi suyuqligida asfiksiyaning yuqori xavfi, erta neonatal davrning asoratlari bilan kechishi - yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 5,5% da o'lim sabablari hisoblanadi [3,10,13,14].

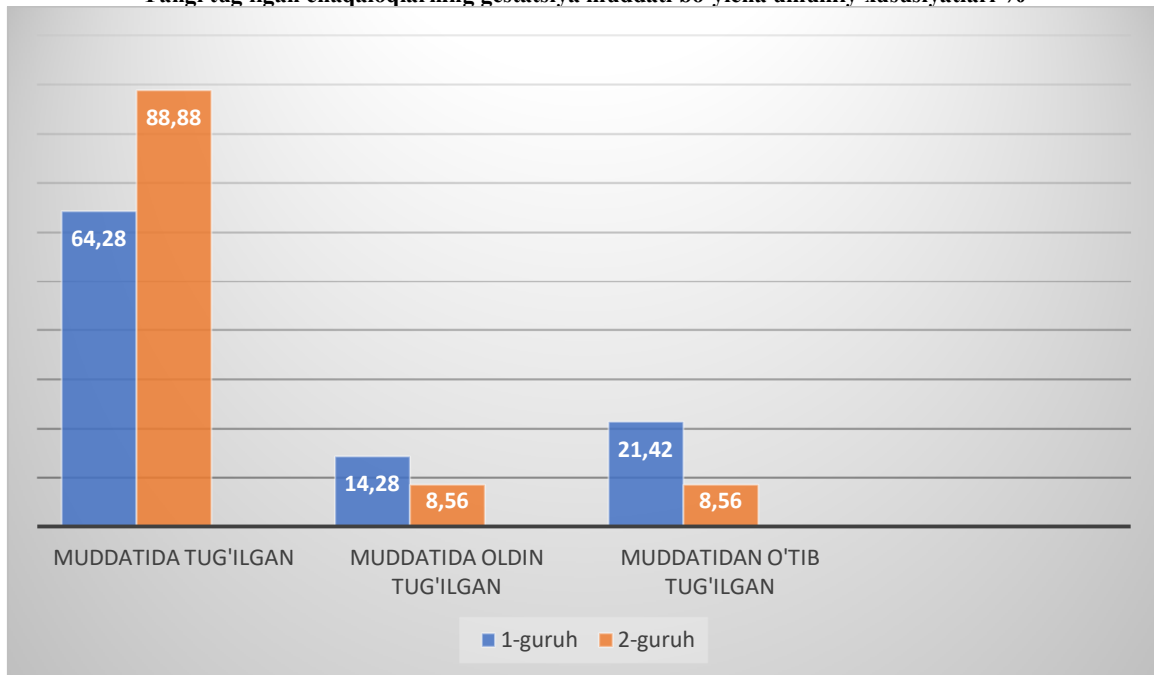
Tadqiqot maqsadi: mekonial aspiratsiya sindromi bilan tug'ilgan chaqaloqlarda ante va intranatal xavf omillarini va klinik kechish xususiyatlarini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: tadqiqot davomida gestatsion yoshi 36-43 haftalik bo'lgan 46 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlar tekshirildi. Shunga ko'ra, barcha yangi tug'ilgan chaqaloqlar ikki guruhga bo'lini: 28 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlarda mekonial aspiratsiya sindromi - 1 guruh; surunkali homila ichi gipoksiyaga uchragan 18 ta yangi tug'ilgan chaqaloq - 2-guruh. Shuningdek, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning rivojlanish tarixidan olingan anamnestik ma'lumotlarni tahlil qildik, homiladorlik va tug'ruq kechish xarakteristikasini o'rganish maqsadida quyidagi tadqiqot usullari: umumiy klinik ko'rik, ko'krak qafasining rentgenografiyasi, neyrosonografiya (NSG) olib borildi.

Natijalar va muhokamalar. Birinchi guruhga 28 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlar kiradi, ulardan 18 tasi (64,28%) homiladorlik davri 37-42 haftalik to'liq muddatli, 4 tasi (14,28%) muddatiga yetilmaganlar, 29-36 haftalik homiladorlik davri va 6 tasi (21,42%) 42 haftalikdan ortiq muddatidan o'tganlar. 2-guruhda 18 ta yangi tug'ilgan chaqaloq tekshirildi. Shundan to'liq muddatli - 16ta (88,88%), muddatidan oldin - 1ta (5,56%) va muddatidan o'tgan-1ta (5,56%) mos ravishda (Rasm-1).

Rasm 1.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gestatsiya muddati bo'yicha umumiy xususiyatlari %



Biz yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gestatsion yoshi va jinsi bo'yicha qiyosiy tavsifini o'tkazdik. 1-guruhda o'g'il bolalar ko'proq gestatsion yoshi 37-42 haftalikda tug'ilgan - 50% va 42-43 haftalik homiladorlikda - 31,25%, qizlar esa 37-42 haftada - 83,33% va 42-43 haftalik - 8,33% to'g'ri keladi. 1-guruhda gestatsion yoshi 29-36 haftalik bo'lgan muddatiga yetilmaganlar: qizlar 8,33% va o'g'il bolalar 18,75%. Ikkinchi guruhda ko'proq muddatiga yetilgan o'g'il

bolalar - 90% qizlarning 87,5% - gestatsion yoshi 37-42 haftalik va faqat 1 ta yangi tug'ilgan chaqaloq muddatiga yetilmagan (10% va 12,50%) mos keladi.

Ikkinchi jadvaldan ko'rinib turibdiki, MAS bilan tug'ilgan chaqaloqlar birinchi homiladorlik va muddatiga yetilgan tug'ruq - 9 ta (50%) va muddatidan oshgan tug'ruq - 4 ta (66,67%). Uchinchi yoki undan ortiq tug'ruqlarda MAS bilan tug'ilgan bolalar ko'proq to'liq muddatiga yetilgan tug'ruq - 6 ta (33,33%).

Jadval 1.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning jinsi va gestatsiya muddati bo'yicha qiyosiy tashhisot

Gestatsiya muddati (haftalarda)	1-guruh, n=28				2-guruh, n=18			
	O'g'illar		Qizlar		O'g'illar		Qizlar	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
26-36	3	18,75	1	8,33	1	10,0	-	-

37-42	8	50,0	10	83,33	9	90,0	7	87,5
42 dan ko'p	5	31,25	1	8,33	-	-	1	12,50
Jami	16	100	12	100	10	100		100

Jadval 2.

Tug'ruqlar soniga qarab MAS bilan tug'ilgan chaqaloqlarning xususiyatlari

Tug'ruq soni	Muddatida tug'ilgan, n=18		Muddatida tug'ilmagan, n=4		Muddatidan o'tib tug'ilgan, n=6		Jami, n=28	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
1 tug'ruq	9	50,0	1	25,0	4	66,67	14	50,0
2 tug'ruq	3	16,66	2	50,0	1	16,66	6	21,43
3 tug'ruq	6	33,33	1	25,0	1	16,66	8	28,57

Akusherlik anamnezini yig'ishda onaning homiladorlik davrida kuzatilgan kasalliklari ham hisobga olingan. Ko'pincha homiladorlik davrida kamqonlik - 91,0%, O'RVi - 61,0%, TORCH infeksiyalari - 61%, gestozlar - 44,44% I guruh onalarida kuzatilgan. II guruh onalarida anemiyasi bo'lgan onalarda - 61,0%, O'RVi - 50,0%, TORCH infeksiyalari - 50%, gestozlar - 28,57%. Shuningdek buyrak patologiyasi bo'lgan ayollarning I guruhida 24% va II guruhda 16,66% ekanligi aniqlandi. O'pka va yurak kasalliklari I guruhda har bir nozologiya uchun 10% va II guruhda 17% ni tashkil etdi. Oshqozon-ichak trakti kasalliklari - I guruhda 11% va II guruhda 17%. Shu bilan birga, I va II guruhdagi ko'pchilik onalarda akusherlik patologiyasi, tug'ruqdagi asoratlar, shuningdek, ularning kombinatsiyasi aniqlandi.

Mekonial homila oldi suyuqlikning aspiratsiyasi uchun xavf omillari quyidagilardan iborat: tug'ruq faoliyatining anomalialari (placentaning ajralishi va diskoordinatsiyalangan tug'ruq faoliyati), surunkali homila gipoksiyasi bo'lgan tug'ruqning uzoq kechishi.

Shunday qilib, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning I guruhida 18ta (68,42%) holatda, ikkinchi guruhda faqat 7 ta (38,80%) holatda asoratlangan tug'ruq qayd etilgan. MAS kuzatilgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning intranatal davrning borishini tahlil qilib, 20ta (71,41%) bolalarda suv mekoniyasi bilan bo'yalganligi aniqlandi. 8 ta (28,57%) bolada homila oldi suyuqligi quyuv mekonialligi aniqlandi. Shuningdek, 10 nafar (36,0%) 1-guruh bolasi kesarcha kesish yo'li bilan, 3 nafar (11,0%) yangi tug'ilgan chaqaloqlar yo'ldosh ajralishi kuzatilgan onadan tug'ilganligini ham qayd etish lozim, 6 nafar (21,42%) yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tug'ilish vaqtida bo'yin atrofidagi kindik o'ralishi, nazorat guruhida esa 7 nafar (38,8%) bolada kindik o'ralishi, 2 nafar (11,11%) tug'ilgan chaqaloqlarda kesarcha kesish bilan tug'ilgan.

Barcha MAS bilan tug'ilgan chaqaloqlar Silverman shkalasi yordamida baholandi, buning asosida ular nafas olish yordamining og'irligi darajasi va zarur miqdori to'g'risida xulosa chiqardilar.

MAS bo'lgan ko'plab tekshirilgan bolalarda og'ir nafas olish buzilishi bilan tug'ilganlar 14 (50%) va o'rta daraja SDR - 10ta (35,7%) chaqaloqlar, yengil daraja 4 ta (14,28%) chaqaloqlarda kuzatildi. MASning klinik ko'rinishlarini tahlil qilib, shuni ta'kidlash kerakki, birinchi belgisi ekspirator shovqinlar edi. Bu MASning og'irlik darajasidan qat'i nazar, barcha yangi tug'ilgan chaqaloqlarda kuzatilgan, 20 ta (71,42%) yangi tug'ilgan chaqaloqlarda xanjarsimon o'simtaning botib kirishi, 22 ta (78,57%) yangi tug'ilgan chaqaloqlarda qovurg'alararo bo'shliqlarning tortilishi qayd etilgan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda 19 tasida (67,85%) nafas olish aktida iyakning harakatlanishi kuzatildi.

Nafas olish jarayonida ko'krak qafasi va qorin old devorining sinxronligi yo'qligi qayd etilgan, asosan MAS og'ir holatda tug'ilgan chaqaloqlarda - 12ta (42,85%) va 3ta (10,71%) - yangi tug'ilgan chaqaloqlarda o'rtacha og'ir darajasi kuzatildi.

Shuningdek, guruhlarini taqqoslashda - jismoniy ma'lumotlarni tahlil qilish taxipnea, sust nafas olish, apnea hurujlari, nam xirillashlar kabi eng aniq belgilarni aniqlashga imkon berdi. Yurak-qon tomir tizimi tomonidan bo'g'iq yurak tovushlari va sistolik shovqin, taxikardiya kabi

belgilar qayd etildi. Teri sianoz 15ta (83,33%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda, 2ta (50%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda va 1ta (16,66%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda, to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda - 5ta (27,77%) va 1ta (16,66%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda va 1ta (25%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda marmarsimon tus ustunlik qildi. Subekterik teri 1ta (25%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda, 1ta (16,66%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda va 2ta (11,11%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda ham kuzatilgan. Biz kuzatgan bolalar orasida nafas olish tizimining buzilishi ham kuzatildi: bradipnoe 3ta (16,66%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda, 3ta (50%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda va 1ta (25%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda qayd etilgan. Taxipnoe 2ta (50%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda, 7ta (38,88%) muddatiga yetilgan chaqaloqlarda va 2ta (33,33%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda sodir bo'ldi. O'pka auskultatsiyasida barcha muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda, 5ta (27,77%) muddatiga yetilgan chaqaloqlarda va 3ta (50%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda susaygan nafas eshitildi. 8ta (44,44%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda va 3ta (50%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda dag'al nafas eshitildi, muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda esa bu belgi kuzatilmadi. Shuningdek, auskultatsiya paytida nam xirillashlar eshitildi - 10ta (55,55%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda, 5 ta (83,33%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda va faqat 1 ta (25%) muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda. Shu bilan birga tekshirilgan chaqaloqlarda apnoe kuzatildi. Bu belgi ko'pincha erta tug'ilgan chaqaloqlarda muddatiga yetilmagan chaqaloqlarda qayd etildi - 4 (100%). To'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda apnoe hurujlari 10 tasida (55,55%) va 1 (16,66%) muddatidan o'tgan chaqaloqlarda kuzatildi. Yurak-qon tomir tizimi tomonidan bradi yoki taxikardiya, bo'g'iq yurak tovushlari va sistolik shovqin kuzatildi. Shunday qilib, 11ta (66,11%) to'liq muddatiga yetilgan chaqaloqlarda bo'g'iq tovushlar; yurakda, bradikardiya - 2ta (11,11%) va sistolik shovqin -3ta (16,66%) yangi tug'ilgan chaqaloqlarda eshitildi. Muddatiga yetilmagan chaqaloqlarning barchasida (100%) yurak tovushlari bo'g'iq, bradikardiya 1ta (25%), 3ta (75%) chaqaloqlarda shovqin eshitildi. Muddatidan oshgan chaqaloqlarning 4tasida (66,66%) bo'g'iq tovushlar, 2 tasida (33,33%) bradikardiya eshitildi. 1ta (16,66%) chaqaloqda sistolik shovqin eshitildi.

Xulosa. Shunday qilib, biz yangi tug'ilgan chaqaloqlarni akusherlik patologiyasi, homiladorlik va tug'ruqning asorat bilan kechishi mavjudligida mekonial aspiratsiya sindromi bilan tug'ilish xavfi sezilarli darajada oshishini aniqladik. Eng keng tarqalgan antenatal xavf omillari onadagi anemiya (91,0%), O'RVi (61,0%), TORCH infeksiyasi (50,0%), gestozlar (44,44%). Intranatal davrda kindikning bo'yin atrofidagi o'ralishi (21,42%), tug'ruqning uzoq davom etishi (39,0%) kuzatiladi. Mekonial aspiratsiya sindromi bor bo'lgan chaqaloqlarda klinik ko'rinishdagi o'zgarishlarning o'zaro bog'liqligi gestatsiya muddatiga va jinsiga aloqadorligi qayd etilgan. MAS bilan tug'ilgan chaqaloqlar, aksariyat hollarda, og'ir va reanimatsiyaga muhtoj deb baholandi.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Abramchenko V.V. Homiladorlik va tug'ish xavfi yuqori. - M.: Tibbiy axborot agentligi, 2004. 400 b.
2. Axmedova D. Y., Sirojiddinova X. N. Erta tug'ilgan chaqaloqlarda jismoniy va psixomotor rivojlanishning o'ziga xosligi. Eurasian journal of academic research Volume 2 Issue 5, May 2022 UIF = 8.1 | SJIF = 5.685 Page 752-757.
3. Fedorovna I. M., Mamedovich S. N. Improving Treatment in Children with Community-Acquired Pneumonia with Atypical Etiology //Telematique. – 2022. – С. 4644-4648-4644-4648.
4. Bushtyрева I.O., Chernavskiy V.V., Kolganova A.A. Mekonium aspiratsiya sindromi // Saratovilmiy tibbiyot jurnali, 2010 yil, 6-jild, №6, bet. 378-383.
5. Savelyeva G.M., Kurtser M.A., Klimenko P.A. va boshqalar homilaning intranatal salomatligi. Istiqbolli yutuqlar// Doya. va ginekologiya. 2005. No 3. S. 3-7.
6. Kaddur P.M., Herson V.C., Zaremba S. va boshqalar. 2000 yilgi Neonatal reanimatsiya dasturi ko'rsatmalari tug'ruq xonasini boshqarishni yoki mekoniy bilan bo'yalgan chaqaloqlarning natijalarini o'zgartirdimi?// Perinatol. 2005 yil,jild. 25. B. 694-697.
7. Sirojiddinova X.N., Ergasheva Z.U., Muzropova I.M., Toshtemirova N.U. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermik holatning o'ziga xos xususiyatlari. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 104-108.
8. Sirojiddinova X.N., Yo'ldosheva G. B., Rahmatov H. X. Tug'ma pnevmoniyaning klinik kechish xususiyatlari. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 109-114.
9. Sirojiddinova X.N., Axrorova Z.A., Xursanov Z. M. Neonatal davrda chala tug'ilgan chaqaloqlarning psixomotor rivojlanishi. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 115-121.
10. Vain N.E., Szyld E.G., Prudent L.M. va boshqalar. Mekonium bilan bo'yalgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarni elkalariga tug'ilishdan oldin orofaringeal va nazofarengal assimilyatsiya qilish: ko'p markazli, randomizatsiyalangan nazorat ostida tadqiqot // Lancet. 2004 jild. 364. B. 597-602.
11. Volodin N.N. Neonatologiya. Milliy yetakchilik. - M.: GEOTAR-Media, 2010 yil.
12. Fraser W.D., Hofmeyr J., Lede R. va boshqalar. Mekonium aspiratsiya sindromining oldini olish uchun amnioinfuziya // N Engl J Med. 2005 jild. 353. B. 909-917.
13. Fedorovna, I. M., & Mamedovich, S. N. (2022). Improving Treatment in Children with Community-Acquired Pneumonia with Atypical Etiology. Telematique, 4644-4648.
14. Fedorovna, I. M., & Shodiyorovna, G. D. (2023). IMPROVED DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ATYPICAL PNEUMONIA IN CHILDREN. Thematics Journal of Applied Sciences, 7(1).
15. Xu.H., Hofmeyr J., Roy C va boshqalar. Mekonium bilan bo'yalgan amniotik suyuqlik uchun intrapartum amnioinfuzion: randomize tizimli tahlild nazorat ostida sinovlar // BJOG. 2007. 114-jild. P.383-390.
16. Абдухалик-Заде Г.А., Сирожиддинова Х.Н. Организация медицинской помощи в неонатологии. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 4, April 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 22-27.
17. Ортикбоева Н.Т., Сирожиддинова Х.Н. Результаты анализов новорожденных с внутриутробным инфицированием. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 4, April 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 28-32.
18. Сирожиддинова Х.Н., Усманова М.Ф. Материнский анамнез как фактор формирования группы часто болеющих детей. Журнал кардиореспираторных исследований том 3, №1. 2022. С 61-64.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000