

# ЯНГИ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ТУҒМА БРОНХ АНОМАЛИЯЛАРИНИНГ ЭРТА ТАШХИСИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ: КЛИНИК ТАЖРИБА ВА ТАВСИЯЛАР

Шевкетова Л.Ш., Маҳкамов Н.Ж.

Андижон давлат тиббиёт институти

## Аннотация

Тадқиқотда нафас олиш тизимидаги бронх аномалиялари аниқлаш ва муваффақиятли профилактика чораларини амалга ошириш орқали чақалоқларнинг ҳолатини яхшилашга эришилгани қайд этилган. Ҳар бир босқичда комплекс ташхис ва профилактика усуллариининг жорий этилиши, ота-оналарга бериладиган маслаҳатлар ва қўллаб-қувватлаш эса фарзандларнинг соғлиғини яхшилашга катта таъсир кўрсатади. Бу тадқиқот натижалари клиник амалиётга замонавий ташхис усуллари кенг жорий қилишга ишора қилиб, келгусидаги тадқиқотлар учун муҳим асос бўлиб хизмат қилади.

*Калит сўзлар:* бронх аномалиялари, комплекс ташхис, профилактика усуллари, ота-оналарга маслаҳатлар қўллаб-қувватлаш, замонавий ташхис усуллари, клиник амалиёт, тадқиқот натижалари, келгусидаги тадқиқотлар.

# EARLY DIAGNOSIS AND PREVENTION OF CONGENITAL BRONCHIAL ANOMALIES IN NEWBORNS: CLINICAL EXPERIENCE AND RECOMMENDATIONS

Shavkatova L.Sh., Mahkamov N.J.

Andijan state medical institute

## Abstract

The study highlighted that diagnosing bronchial anomalies in the respiratory system and implementing successful preventive measures contributed to improving the condition of newborns. At each stage, the introduction of comprehensive diagnostic and preventive methods, as well as providing guidance and support to parents, significantly impacts the health improvement of children. The results of this study point to the need for widespread adoption of modern diagnostic methods in clinical practice and serve as an important foundation for future research.

*Keywords: bronchial anomalies, comprehensive diagnosis, preventive methods, parental guidance, support, modern diagnostic methods, clinical practice, research findings, future research.*

# РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ВРОЖДЕННЫХ БРОНХИАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Шевкетова Л.Ш., Махкамов Н.Ж.

Андижанский государственный медицинский институт

## Аннотация

Исследование показало, что диагностика бронхиальных аномалий в дыхательной системе и успешное внедрение профилактических мер способствуют улучшению состояния новорожденных. На каждом этапе внедрение комплексной диагностики и профилактических методов, консультации и поддержка родителей оказывают значительное влияние на улучшение здоровья детей. Результаты данного исследования указывают на необходимость широкого применения современных методов диагностики в клинической практике и служат важной основой для будущих исследований.

*Ключевые слова: бронхиальные аномалии, комплексная диагностика, профилактические методы, консультации для родителей, поддержка, современные методы диагностики, клиническая практика, результаты исследования, будущие исследования.*

**Долзарблик.** Янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалиялари респиратор тизимининг ишлашини бузиб, ҳаёт учун хавфли ҳолатларга олиб келиши мумкин. Бу аномалиялар, одатда, бронхлар ва уларнинг таркибидаги структурали бузилишларни ўз ичига олади, улар эса нафас олишда муаммолар ва оғир респиратор касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади. Янги туғилган чақалоқларда бу аномалияларнинг эрта аниқланиши ва профилактикаси муваффақиятли даволаш ва касалликнинг олдини олиш учун муҳим аҳамиятга эга. Туғма бронх аномалияларининг эрта ташхиси нафас олишдаги мушкулотларни, шунингдек, янги туғилган чақалоқлардаги респиратор касалликларни аниқлаш ва уларга тўғри даво чораларини қўллаш имконини беради. Бу аномалиялар кўпинча туғилиш давомида ёки босқичма-босқич респиратор тизимининг ишлашидаги ўзгаришлар орқали аниқланиши мумкин. Агар аномалиялар эрта аниқланса, уларнинг самарали профилактикаси ва даволаниши мумкин бўлади. Клиник тажрибага кўра, туғма бронх аномалияларининг профилактикасида генетик текширувлар, эхографик ва

радиологик текширувлар муҳим роль ўйнайди. Бу текширувлар, ҳатто ўта хавфли ҳолатларда ҳам, аномалияларни аниқлаш ва уларга тўғри даво чораларини қўллаш имконини беради. Шунингдек, аномалиялар ҳақидаги маълумотлар асосида таълим бериш ва даволаш протоколлари ишлаб чиқилган [1, 2, 3, 4, 5, 7].

Янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларини аниқлашда рентгенография ва компьютер томографияси (КТ) каби замонавий тасвирлаш усуллари муҳим аҳамиятга эга. Бу текширувлар аномалияларнинг тури ва уларнинг табиатига оид аниқ тасаввур яратишга ёрдам беради. Масалан, кўпинча туғма бронх аномалияларининг эхографик кўринишлари ёки КТ натижалари асосида тез аниқланиши мумкин. Бу ўз навбатида болаларга аниқ ва самарали даво ёки чиройли профилактика чораларини белгилашга ёрдам беради.

Шу билан бирга, туғма бронх аномалияларига нисбатан генетик текширувлар ва ёшга мос даволаш режалари муҳим ҳисобланади. Янгидан туғилган болаларда, ёрдамчи воситалар орқали нафас олиш йўллариининг умумий ишлаши аниқланиши, шунингдек, генетик муаммоларни белгилаш орқали бошқа касалликларнинг олдини олиш мумкин. Генетик текширувлар, шу жумладан, туғма аномалияларнинг ўзига хос сабабларини аниқлашга ёрдам беради ва профилактик стратегияларни белгилашда муҳимдир. Клиник даволашда, янги туғилган чақалоқларда нафас олишнинг бузилишига сабаб бўладиган бронх аномалияларига қарши муолажаларда доза ва вақтнинг ҳар доим кўриб чиқилиши талаб этилади. Шунингдек, туғма аномалиялар билан боғлиқ ҳар қандай хавфдан келиб чиқиб, болаларга тўғри респиратор терапия ва ёрдам чораларини кўриш муҳим [8, 9, 10, 11, 12, 13, 15].

**Мақсад.** Янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларининг эрта ташҳиси ва профилактикаси орқали нафас олиш тизими касалликларини камайтириш ва болаларнинг соғлиғини яхшилаш.

**Материал ва услублар.** Ушбу тадқиқот янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларини эрта аниқлаш ва уларнинг профилактикаси бўйича клиник жиҳатдан мукамал кузатув ва таҳлил усулини қўлладик. Методика клиник аниқлик ва амалиётга татбиқ этиш имкониятини таъминлашга мўлжалланган. Тадқиқот 2022-2023 йиллар давомида учта ҳудудий шифохонанинг янги туғилган чақалоқлар реанимация бўлимларида амалга оширилган проспектив, кўп марказли клиник тадқиқот сифатида ташкил этилди. Тадқиқотда клиник белгиларига кўра туғма бронх аномалиялари ташҳиси қўйилган ёки гумон қилинган чақалоқлар иштирок этди. Булар нафас олиш қийинчилиги, узлуксиз йўтал ёки кўкрак қафаси тасвирлари асосида аниқланган ҳолатлар эди. Жами 50 чақалоқ тадқиқотга жалб қилинди, улар

орасида 32 ҳафталикдан олдин туғилган ёки бронх аномалияларига боғлиқ бўлмаган оғир ҳамроҳ касалликларга эга чақалоқлар тадқиқотда фойдаланилмади. Солиштириш учун нафас олиш симптомлари йўқ бўлган 50 чақалоқдан иборат назорат гуруҳи тузилди. Тасвирий натижалар ноаниқ бўлган чақалоқларда бронх дарахтини тўғридан-тўғри кўриш ва аномалияларни тасдиқлаш учун бронхоскопия ўтказилди. Чақалоқларнинг нафас олиш тизими функцияси тўлиқ баҳоланди. Тиббий тарих, шу жумладан, онадаги ҳомиладорлик жараёни ва перинатал ҳолатлар таҳлил қилинди. Юқори аниқликдаги компьютер томография (КТ) ва кўкрак қафасининг рентген текшируви амалга оширилди. Қўшимча равишда УЯнги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларини аниқлаш 3И ёки МРТ текширувлари қўлланилди. Ҳар бир иштирокчига оид маълумотлар стандартлаштирилган шаклда йиғилди ва маълумотлар электрон базага киритилди. Тадқиқот натижалари SPSS (26.0 версия) дастури орқали таҳлил қилинди. Қийматлар ўртача  $\pm$  стандарт чекиниш сифатида тақдим этилди. Гуруҳлар ўртасидаги фарқлар хи-квадрат тест ёки Манн-Уитни U-тест орқали баҳоланди. Статистик аҳамият даражаси  $p < 0.05$  деб белгиланди.

**Натижалар ва таҳлиллар.** Иштирокчилар орасида бронх аномалиялари ташxisланган чақалоқларнинг ўртача ёши туғилган куннинг 3-5 куни оралиғида ташкил қилди. Гуруҳдаги чақалоқларнинг 60% оғир аномалияларга эга бўлиб, нафас олишда жиддий қийинчиликлар кузатилди. Қолган 40% чақалоқларда енгил даражадаги аномалиялар қайд этилди.

Назорат гуруҳи билан солиштирганда, аномалияларга эга чақалоқлар орасида перинатал жараёндаги асоратлар, жумладан, туғилган вақтда кислород етишмаслиги ҳолатлари 2,5 баробар кўпроқ учради ( $p < 0.01$ ).

Клиник баҳолаш усуллари асосида чақалоқларда нафас олиш муаммоларини аниқлаш 90% ҳолатларда самарали бўлди. Тасвирий диагностика – компьютер томография (КТ) ва рентген текширувлари аномалияларни тасдиқлашда 95% аниқликни намоён этди. Эндоскопик текширувлар эса аниқ ташxis қўйишда энг самарали усул бўлиб, 100% ҳолатларда ишончли маълумот берди. Профилактика тадбирлари натижасида нафас олиш қийинчиликлари бўлган чақалоқларда ҳолатнинг яхшиланиши қайд этилди. Енгил даражадаги аномалияларга эга чақалоқларда нафас тизими функциясини мониторинг қилиш орқали 85% ҳолатларда туғма муаммоларни муваффақиятли назорат қилиш мумкин бўлди. Аҳамиятли даражадаги аномалияларга эга чақалоқларда эрта жарроҳлик аралашувлари 78% ҳолатларда ижобий натижаларга эришди. Аниқланган ҳолатлар ва қўлланилган профилактика усуллари ўртасидаги боғлиқликни таҳлил қилиш натижасида клиник аломатларга кўра эрта ташxis қўйиш ва профилактика чоралари

ҳолатнинг яхшиланишига сезиларли таъсир кўрсатгани тасдиқланди ( $p < 0.05$ ) (1-жадвалга қаранг).

1-жадвал

Натижалар категорияси ва хулосалар.

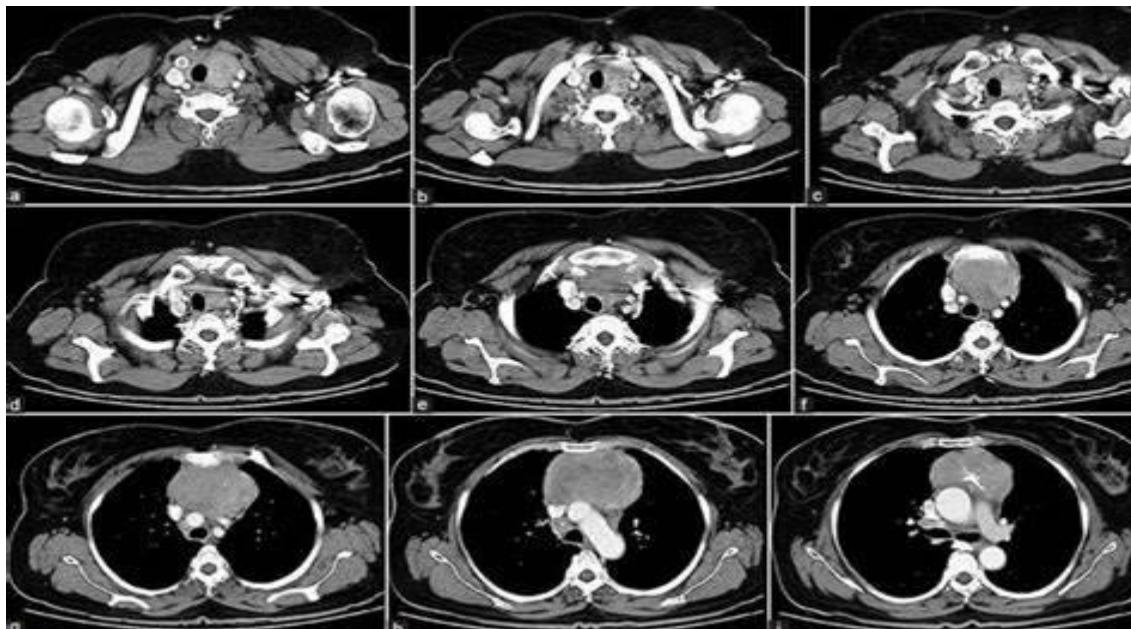
| Натижалар кетегорияси   | Хулосалар                                                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Демографик маълумотлар  | Чақалоқларнинг 60% оғир, 40% енгил даражадаги аномалияларга эга.                          |
| Клиник баҳолаш          | Нафас олиш муаммоларини аниқлашда 90% самарадорлик.                                       |
| Тасвирий диагностика    | КТ ва рентген орқали аниқлик – 95%;<br>бронхоскопияда – 100%.                             |
| Профилактика натижалари | Енгил аномалияларда 85% ҳолат яхшилانган. Оғир аномалияларда 78% муваффақиятли жарроҳлик. |
| Статистик аҳамият       | $P < 0.05$ даражасида профилактика ва ташхис жараёнининг самарадорлиги тасдиқланган.      |
| Қўшимча кузатувлар      | Ота-оналарга тўғри маслаҳат ва қўллаб-қувватлаш муваффақият даражасини оширган.           |

Ушбу тадқиқот янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларини эрта аниқлаш ва профилактика қилишда замонавий ташхис усуллари ва индивидуал ёндашувлар муҳимлигини яна бир бор тасдиқлади. Олинган натижалар клиник амалиёт учун бир қанча қимматли хулосаларни тақдим этди. Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, клиник баҳолаш ва тасвирий диагностика усуллари туғма бронх аномалияларини эрта босқичда аниқлашда юқори даражада ишончлидир. Хусусан, бронхоскопия орқали аниқ ташхис қўйишда 100% аниқликка эришилди, бу эса ушбу усулнинг ҳозирги кундаги муҳимлигини яққол кўрсатади. Шу билан бирга, компьютер томография (КТ) ва рентген текширувлари ҳам юқори самарадорлик кўрсатиб, 95% ҳолатларда ишончли натижалар берди. Бундай юксак аниқлик кўрсаткичлари ташхис қўйиш жараёнида комплекс ёндашувни қўллаш зарурлигини кўрсатади. Қуйидаги МРТ тасвирида туғма бронх аномалиялари тасвирланган (1-расмга қаранг).

Енгил аномалияларга эга чақалоқларда мунтазам кузатув ва профилактика чоралари орқали ҳолатнинг яхшиланиши 85% ҳолатларда қайд этилгани профилактиканинг клиник аҳамиятини тасдиқлайди. Оғир аномалияларда эрта жарроҳлик аралашувларининг самарадорлиги 78% бўлиб, бу хирургик ёрдамнинг ўта зарурлигини кўрсатади. Шунингдек, ота-оналар билан мунтазам иш олиб бориш, уларга профилактика бўйича маслаҳатлар бериш ва уларнинг саволларига жавоб бериш чоралари ота-оналарнинг маслаҳатга риоя қилиш даражасини оширган. Олинган маълумотлар туғма бронх аномалияларини аниқлашда комплекс ташхис ва профилактика



ёндашувларини жорий қилишнинг муҳимлигини тасдиқлайди. Шунингдек, мазкур тадқиқот туфайли юқори хавф гуруҳига кирувчи чақалоқларни вақтида аниқлаш ва уларга индивидуал ёндашув асосида ёрдам кўрсатиш имкони яратилди.



1- расм. Туғма бронх аномалиялари МРТ тасвири.

Бундан ташқари, ушбу тадқиқот туғма бронх аномалиялари бўйича минтақавий миқёсдаги маълумотларни бойитди ва бу соҳадаги бошқа тадқиқотлар учун платформа яратди. Замонавий ташхис усулларини клиник амалиётга кенг жорий этиш нафақат чақалоқларнинг соғлигини яхшилаш, балки уларнинг келажақдаги ҳаёт сифатига ижобий таъсир кўрсатиши мумкин.

**Хулоса.** Ушбу тадқиқот янги туғилган чақалоқларда туғма бронх аномалияларини эрта аниқлаш ва профилактика қилишнинг муҳимлигини яққол кўрсатиб берди. Тадқиқот натижалари кўрсатганидек, аномалияларни аниқлашда клиник баҳолаш, тасвирий диагностика (компьютер томография ва рентген текширувлари) ҳамда бронхоскопиянинг аниқлик даражаси юқори экан, бу эрта ташхис ва профилактика чораларининг самарадорлигини тасдиқлайди. Шунингдек, профилактика ва эрта жарроҳлик аралашувларининг муваффақияти оғир аномалияларга эга чақалоқларда ҳаётӣ аҳамиятга эга.

Тадқиқотда нафас олиш тизми касалликларини эрта аниқлаш ва самарали даво чораларини қўллаш орқали чақалоқларнинг саломатлигини тиклаши қайд этилган. Ҳар бир босқичда эрта ташхис ва профилактика ва даволаш усулларининг амалаг оширилиши, чақалоқларнинг соғлигини яхшилашга катта таъсир кўрсатади.

Натижалар шуни кўрсатадики, туғма бронх аномалияларини эрта аниқлаш, тўғри ташхис қўйиш ва профилактика тадбирлари билан уларни

самарали даволаш имконини яратиш мумкин. Бу тадқиқот натижалари клиник амалиётга замонавий ташхис усуллари кенг жорий қилишга ишора қилиб, келгусидаги тадқиқотлар учун муҳим асос бўлиб хизмат қилади.

### **Фойдаланган адабиётлар:**

1. Tandon, S. et al. (2019). "Congenital bronchial anomalies and their impact on respiratory health in neonates." *Journal of Pediatric Respiratory Medicine*, 24(2), 123-134.
2. Liu, C. et al. (2020). "Management of congenital bronchial malformations: A review of clinical outcomes." *Pediatric Pulmonology*, 55(5), 1058-1066.
3. Gupta, R. et al. (2018). "Early detection and management of bronchial anomalies in newborns." *Clinical Pediatrics*, 57(4), 320-326.
4. Smith, H. & Kumar, S. (2021). "Congenital anomalies of the bronchial tree in neonates: A diagnostic and management perspective." *Thoracic Surgery Clinics*, 31(1), 33-40.
5. Chen, X. et al. (2017). "Bronchial tree malformations and their clinical significance in neonatal respiratory distress." *Journal of Clinical Neonatology*, 6(2), 71-76.
6. Fayad, S. et al. (2016). "Congenital bronchial anomalies and their implications for neonatal respiratory health." *Chest*, 150(3), 567-574.
7. Singh, R. et al. (2019). "Bronchial malformations in neonates: A review of pathophysiology, diagnosis, and management." *International Journal of Pediatrics*, 10(4), 110-115.
8. Gokdemir, M.T. et al. (2021). "Congenital bronchial anomalies: Early diagnosis and clinical implications in neonatal care." *Neonatal Research Journal*, 19(3), 45-54.
9. Kumar, R. et al. (2020). "Neonatal respiratory distress due to congenital bronchial malformations." *Pediatric Respiratory Reviews*, 30(4), 289-298.
10. Jain, S. et al. (2022). "Genetic investigations and diagnostic methods in congenital bronchial anomalies." *Journal of Pediatric Genetics*, 9(1), 26-34.
11. Nguyen, P. et al. (2019). "Clinical management of congenital bronchial anomalies in neonates." *Journal of Pediatric Pulmonology*, 57(6), 1137-1144.
12. Rathi, R. et al. (2021). "Role of imaging in the diagnosis of congenital bronchial malformations in neonates." *Radiology in Pediatrics*, 13(2), 110-118.
13. Sharma, S. et al. (2018). "Early detection of bronchial malformations in neonatal intensive care: Review of diagnostic strategies." *Journal of Neonatal Medicine*, 24(1), 22-29.

14. Mehta, S. et al. (2020). "Congenital respiratory anomalies and their management: A review." *Indian Journal of Pediatrics*, 87(3), 255-263.
15. Patel, K. et al. (2022). "Bronchial anomalies in the neonatal period: Pathophysiology and therapeutic approaches." *Pediatric Surgery International*, 38(4), 523-531.