INNOVATIVE PUBLICATION
Journal of Effective Learning and Sustainable Innovation
Vol.4 №11 (2026). NOVEMBER
innovativepublication.uz

CLINICAL AND FUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF OUTSIDE THE HOSPITAL PNEUMONIA IN YOUNG CHILDREN SUFFERING FROM RICKETS

N.N.Fayziyev. P.S.Xudoynazarova
Toshkent State Medical University,Pediatrics Specialty

ABSTRACT

Relevance of the study: Pneumonia is a leading cause of death among children under five years of age, with particularly high incidence rates in developing countries. Both pneumonia and rickets are widespread in developing nations, and they can influence the clinical course and outcomes of the illness. The aim of this study is to determine the prevalence of nutritional rickets and associated factors in children hospitalized with severe pneumonia (Terza Piloya, 2022). Pneumonia continues to hold a prominent position in the spectrum of respiratory diseases and childhood mortality. Given its impact on the immune system and inflammatory processes, it is essential to further investigate the role of Vitamin D in the diagnosis, prevention, and treatment of bronchopulmonary diseases in children. This creates new opportunities to enhance the quality of medical care in pediatric practice (Khudoynazarova S.R., Kuryazova Sh.M., Tashenova G.T., 2025).

Keywords:Rickets,Pneumonia,Vitamin D,Calcium

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ РАХИТОМ.

АННОТАТЦИЯ

Актуальность исследования: Пневмония является одной из основных причин смерти детей в возрасте до пяти лет, причем особенно высокие показатели заболеваемости наблюдаются в развивающихся странах. В этих регионах широко распространены как пневмония, так и рахит, и наличие рахита может влиять на клиническое течение и исходы пневмонии. Целью данного исследования является определение распространенности алиментарного рахита и сопутствующих факторов у детей, госпитализированных с тяжелой формой пневмонии (Terza Piloya, 2022). Пневмония по-прежнему занимает значительное место в структуре респираторных заболеваний и детской смертности. Учитывая

влияние витамина D на иммунную систему и воспалительные процессы, крайне важно продолжать изучение его роли в диагностике, профилактике и лечении бронхолегочных заболеваний у детей. Это открывает новые возможности для повышения качества медицинской помощи в педиатрической практике (Khudoynazarova S.R., Kuryazova Sh.M., Tashenova G.T., 2025).

Ключевые слова: рахит, пневмония, витамин D, кальций.

RAXIT BILAN KASALLANGAN ERTA YOSHLI BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI ZOTILJAMNING KLINIK-FUNKSIONAL KECHISHI

ANNOTATSIYA

Ilmiy ishning dolzarbligi: Pnevmoniya 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarda o‘limning asosiy sabablaridan biri bo‘lib, ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda kasallanish darajasi yuqori. Pnevmoniya ham, raxit ham rivojlanayotgan mamlakatlarda keng tarqalgan bo‘lib, ular kasallikning klinik kechishi va natijalariga ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Ushbu tadqiqotning maqsadi – og‘ir pnevmoniya bilan shifoxonaga yotqizilgan bolalarda ozuqaviy raxitning uchrash darajasi va u bilan bog‘liq omillarni aniqlashdan iborat(Terza Piloya2022). Pnevmoniya va nafas yo‘llari kasallanishi hamda bolalar o‘limi tuzilmasida yetakchi o‘rinni egallab kelmoqda. Uning immun tizimiga va yallig‘lanish jarayonlariga ta’sirini hisobga olgan holda, bolalarda bronxo-o‘pka kasalliklarini diagnostika qilish, oldini olish va davolashda D vitaminining rolini yanada chuqurroq o‘rganish maqsadga muvofiqdir. Bu esa pediatriya amaliyotida tibbiy yordam sifatini oshirish uchun yangi imkoniyatlar yaratadi. (Xudoynazarova S.R., Kuryazova Sh.M., Tashenova G.T. 2025). Ozuqaviy yetishmovchilik oqibatida yuzaga keladigan raxit pnevmoniya bilan kasallangan bolalarda noxush klinik natijalar va klinik simptomlarning cho‘zilishi bilan bog‘liq bo‘lib, bu esa antibiotiklarni tez-tez almashtirishga olib keladi. Pnevmoniya ham, raxit ham bizning populyatsiyamizda keng tarqalgan bo‘lib, kasallanish ko‘rsatkichlariga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Biroq adabiyotlarda raxitning pnevmoniya klinik ko‘rsatkichlari va uning bartaraf bo‘lish jarayoniga ta’siri haqida ma’lumotlar juda kam. (Odongkara, Beatrice 2022).

Kalit so’z :Raxit , Pnevmoniya,Vitamin D ,Kalsiy

Tadqiqotning maqsadi: Raxit darajasiga bog‘liq holda shifoxonadan tashqari zotiljamning klinik-funksional xususiyatini o‘rganish va ularni kasallik og‘irligini

prognozlash.

Tadqiqotning vazifalari:

1. Raxit og‘irlik darajasiga bog‘liq holda shifoxonadan tashqari zotiljamning klinik kechishini baholash;2. Shifoxonadan tashqari zotiljam kasalligiga chalingan kichik yoshli bolalarda ;Qondagi kalsiy,prokalsitanin va S reaktiv oqsilni aniqlash.3. Funksional ,kilinik va biokimyoviy natijalarga asoslanib kasallik og‘irligini prognozlash.

Kirish:

Raxit darajasiga bog’liq holda shifoxonadan tashqari zotiljamning klinik-funksional xususiyatini o’rganish va kasalliklar o’g’irligini prognozlash.

Raxit kasalligi bu- organizmda modda almashinuving buzilishi va vitamin D defitsiti bilan kechuvchi bola hayotining birinchi ikki yilligida uchraydigan kasallikdir.Raxitning rivojlanishiga olib keluvchi sabablar bir qator bo’lib shulardan

1.Noto’g’ri turmush tarzi
2.Oshqozon –ichak faoliyatining susayganligi
3.Tug’ma fermentativ yetishmovchilik.
4.Buyrak va jigar faoliyatining susayganligi
5.Muddatiga yetmay tug’ilgan chaqaloqlar
6.Asoratli tug’ruqlar
7.Tug’ilishlar intervalini qisqaligi

Vitamin D kalsiyning ichakdan qonga tramspotini taminlaydi ,natijada organizmda vitamin D yetishmasa ichak devorlarida kalsiyning so’rilishi kamayadi va qonga yetarli miqdorda tushmaydi bu esa raxit kasalligiga sabab bo’ladi.

Raxit kasalligida Vitamin D nazorat qiluvchi sitratlar hosil bo’lishining kamayishi hisobiga atsidoz kuchayadi.Atsidoz mikrosirkulyatsiyani buzilishiga qon- tomir o’tkazuvchanligini ortishiga va oshqozon –ichak traktida hamda o’pkadan shilliq ajralishini ortishiga olib keladi.Organizmning immunologik himoyasi pasayadi va tez-tez kasallikka chalinish hamda uni og’ir kechishida fon vujudga keladi.

Raxit kasalligi tasnifiga ko’ra turlarga bo’lib o’rganiladi

Kechishiga ko’ra
-o’tkir
-o’tkir osti
-qaytalanuvchi

Og’irlik darajasiga ko’ra
-yengil
-o’rta og’ir

-og’ir
Kasallik davrlariga ko’ra
-boshlang’ich
-avj olish
-rekonvalenssensiya
-qoldiq asoratlar
Raxitning kechuvi
Raxitning o’tkir ,o’tkir osti kechuvi tafovut qilinadi .Raxitning o’tkir kechuvi tana vazni yuqori tug’ilgan bolalarda yoki tana vazni har oy ko’p miqdorda qo’shiluvchi bolalarda ham o’tkir kechadi.Bunda quyidagi belgilar hisoblanadi :
-Simptomlar yaqqolligini tez namoyon bo’lishi ;
-Osteomalyatsiya (suyak yemirilishining)jarayonning osteoid (suyak hosil bo’lishi)giperplaziya jarayonidan ustun bo’lishi.
Raxitning o’tkir osti kechuvi kasallik simptomlarining asta sekin rivojlanishi ,nevrologik va vegetativ o’zgarishlarning sust namoyon bo’lishi, osteoid giperplaziya ostemalyatsiyadan ustunligi va bioximik ko’rsatkichlarining sezilarsiz o’zgarishlari bilan kechadi .Raxitning bunday kechuvi kam vaznli va ko’p vaznli bolalarda ,chala tug’ilgan bolalarda va tabiiy ovqatlanishda bo’lgan ,ammo hayotning birinchi yarim yilligida profilaktika maqsadida vitamin D qabul qilmagan go’daklar bolalarda va moslashtirilmagan sutli aralashma bilan boqilgan go’daklarda uchraydi.
Raxitning o’tkir osti kechuvi 6 oydan katta bolalarda ,ya'ni hayotining ikkinchi yarim yilligida ko’p uchraydi.Raxitning o’tkir osti kechuvida osteoid to’qimaning kattalashishi natijasida peshona va tepa do’ngliklari kattalashishi natijasida peshona va tepa do’ngliklari kattalashadi,qovurg’alar suyak qismining tog’ay qismiga o’tish joyida qalinlashuvi (tasbehlar),bilak sohasida (bilakuzuk)va barmoqlarning falangalararo bo’g’imlarida (marvarid)qalinlashuvi kuzatiladi.Qonda-yaqqol bo’lmagan fosfatemiya,ishqoriy fosfatazaqisman oshgan fosfor miqdorining normal bo’lishi kuzatiladi.
Raxitning qaytalanuvchi kechuvi –xuruj davrining jarayon so’nish davri bilan kechadi Ko’pincha 6 oydan katta bolalarda,bir yoshga yaqinlashganda,tez-tez kasal bo’luvchi bolalarda, noto’g’ri ovqatlanganda raxitni davolash kursi o’tkazilgandan so’ng vitamin D berishni darhol to’xtatilganda kuzatiladi .
Davolanmaganda yoki davolash yetarlicha bo’lmaganda raxitning uzluksiz retsidivlanuvchi kechuvi kuzatiladi .
Suyaklar rentgenogrammasida metafiz sohasida yangi ohaklanish chiziqlarining paydo bo’lishi bu jarayon uchun xos hisoblanadi.

Raxitning klinikasi ham o'ziga xos holda namoyon bo'ladi ,bir nechta davrlarga bo'linadi.

Raxitning boshlang'ich davri.Raxit ko'pincha bola hayotining 2-3 oyligida namoyon bo'ladi.Bola qo'rqadigan ,yuqori tovushlardan cho'chiydigan ,birdan yorug'lik bo'lganda seskanadigan bo'lib qoladi.

Bola emganda va yig'laganda ko'p terlaydi(ayniqsa ko'z va boshning soch qismi ,kaftlari oyoqlari va tana).Teri nordon hidli bo'ladi ,u esa terini zararlaydi va qichishishni keltirib chiqaradi.Bola boshini yostiqqa ishqalaydi,ensa sohasida soch to'kilishi kuzatiladi va terida ko'p issiqlik toshmalari paydo bo'ladi yana terida turg'un qizil dermografizm paydo bo'ladi.Boshlang'ich davr davomiyligi 2 haftadan 6 haftagacha davom etadi.

Raxitning avj olish davri.Avj olish davri bola hayotining birinchi yarim yilligida kuzatiladi va nerv –mushak o'zgarishlarining yanada yaqqolroq namoyon bo'lishi ya'ni bola psixomotor va jismoniy rivojlanishdan orqada qoladi.

Rekonvalessensiya (tuzalish)davri.Bu davrda raxit simptomlari rivojlanishning orqaga qaytishi kuzatiladi,yani bolaning umumiy ahvoli yaxshilanadi,nevrologik va vegetative tekshiruvlar yo'qoladi.

Bola suyaklari qalinlashadi ,kraniotabes yo'qoladi.Harakat faoliyati normallashadi yoki yaxshilanadi,bola o'tirishni boshlaydi,turadi va yura boshlaydi ammo mushak gipotaniyasi va suyaklardagi qiyshayishlar uzoq muddat saqlanadi.Fosfor miqdori belgilangan o'lchamga keladi yoki bir necha barobar ortib ketadi.Qonda kalsiy miqdorini qisman pasayishi saqlanib qoladi.Uzun naysimon suyaklar rentgenogrammasida metafiz sohasida qoramtir ko'rinishidagi chiziqlar paydo bo'ladi. Qoldiq asoratlar davri.ko'pincha 2-3 yoshdan kata bolalarda kuzatiladi.Mushklar bo'shashishi ,bog'lov a'zolari va bo'g'imlarning bo'shashganligi yo'qoladi.

Xulosa :

Raxit bilan kasallangan erta yoshli bolalarda pnevmoniyaning uchrash chastotasi sog'lom bolalarga nisbatan ancha yuqori buning asosiy sababi raxit bilan kasallangan bolalarda mushak suyak va immun sistemasi ancha zaif bo'ladi va kasallik og'ir kechadi hamda sezilarli asoratlarga sabab bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Баранов А.А. Педиатрия. Национальное руководство. Том 1.
2. Баранов А.А. Педиатрия. Национальное руководство. Том 2.
3. Шабалов Н.П. Педиатрия.
4. Ghai O.P. Essential Pediatrics. 8th Edition.
5.Graef J.W. Педиатрия.

6. Доскин В.А. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия.
7. Mukesh Agrawal. Textbook of Pediatrics.
8. Миалл Л., Рудольф М., Левен М. Наглядная педиатрия.
9. Кильдиярова Р.Р. Клинические нормы. Педиатрия.
10. Kaplan USMLE Step 2 CK Pediatrics.
11. Berkovic S. F., Scheffer I. E., Gecz J, 129(5), 1246–1264.
12. Camfield P., Camfid C. (2014). 103–113.
13. Dubé C. et al. (2009). “Interleukin-1beta contributes to the generation of experimental.67(3), 318–328.
14. Hirtz D. et al. (2015). “Practice parameter’’
15. Lebedeva N. et al. (2019). Journal of Pediatriya , 42(3), 214–220.