

**KICHIK YOSHDAGI BOLALARDA OBSTUKTIV BRONXITNING
PROPEDEVTIK XUSUSIYATLARI VA AUSKULTATSIYA
MA'LUMOTLARINING DIFFERENSIAL
DIAGNOSTIKADAGI O'RNI**

*Qoqon universiteti Andijon filiali
Foziljonova Latofatxon Baxtiyorjon qizi
Ilmiy raxbar: Abduraxmonov Ilxomjon*

Annotatsiya. Kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxit pediatriya amaliyotida tez - tez uchraydigan, nafas yo'llarining funksional va anatomik xususiyatlari bilan bog'liq bo'lgan kasallik hisoblanadi. Ushbu maqolada obstruktiv bronxitning propedevtik xususiyatlari, xususan kasallikning klinik boshlanishi, umumiy ahvol, nafas olishdagi o'zgarishlar va respirator simptomlarning yoshga bog'liq namoyon bo'lishi tahlil qilinadi. Shuningdek, auskultatsiya ma'lumotlarining differensial diagnostikadagi ahamiyati keng yoritilib, obstruktiv bronxitni bronxial astma, pnevmoniya, bronxiolit va boshqa respirator patologiyalardan farqlashdagi roli ko'rsatib beriladi. Auskultativ belgilar uzoq davom etuvchi ekspiratsiya, quruq va hushtaksimon xirillashlar, nafas simmetriyasining buzilishi diagnostik jihatdan muhim mezonlar sifatida baholanadi. Maqola natijalari kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni erta aniqlash, to'g'ri tashxis qo'yish va samarali davolash taktikasini tanlashda klinik - amaliy ahamiyatga ega.

Kalit so'z. Obstruktiv bronxit, kichik yoshdagi bolalar, propedevtik belgilar, auskultatsiya, differensial diagnostika, bronxial obstruksiya, respirator simptomlar.

Аннотация. Обструктивный бронхит у маленьких детей распространенное заболевание в педиатрической практике, связанное с функциональными и анатомическими особенностями дыхательных путей. В данной статье анализируются пропедевтические особенности обструктивного бронхита, в частности, клиническое начало заболевания, общее состояние, изменения дыхания и возрастные проявления респираторных симптомов. Также широко подчеркивается важность данных аускультации в дифференциальной диагностике и показана ее роль в дифференциации обструктивного бронхита от бронхиальной астмы, пневмонии, бронхиолита и других респираторных патологий. Аускультативные признаки рассматриваются как диагностически важные критерии для удлиненного выдоха, сухости и свистящего дыхания, а также нарушения симметрии дыхания. Результаты статьи имеют клиническое и практическое значение для раннего выявления, правильной диагностики и выбора эффективной тактики лечения обструктивного бронхита у маленьких детей.

Ключевые слова. Обструктивный бронхит, маленькие дети, пропедевтические признаки, аускультация, дифференциальная диагностика, бронхиальная обструкция, респираторные симптомы

Abstract. Obstructive bronchitis in young children is a common disease in pediatric practice, associated with the functional and anatomical features of the respiratory tract. This article analyzes the propaedeutic features of obstructive bronchitis, in particular, the clinical onset of the disease, general condition, changes in breathing, and age-related manifestations of respiratory symptoms. The importance of auscultation data in differential diagnosis is also widely highlighted, and its role in differentiating obstructive bronchitis from bronchial asthma, pneumonia, bronchiolitis, and other respiratory pathologies is shown. Auscultatory signs are considered as diagnostically important criteria for prolonged expiration, dry and wheezing, and impaired respiratory symmetry. The results of the article are of clinical and practical importance in early detection, correct diagnosis, and selection of effective treatment tactics for obstructive bronchitis in young children.

Keywords. Obstructive bronchitis, young children, propaedeutic signs, auscultation, differential diagnosis, bronchial obstruction, respiratory symptoms

Kirish. So‘nggi yillarda kichik yoshdagi bolalarda nafas yo‘llari kasalliklari orasida obstruktiv bronxit keng tarqalgan muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Ushbu kasallik bolalar organizmining anatomik va fiziologik yetilmaganligi, xususan bronxlarning torligi, shilliq qavatning tez shishishga moyilligi hamda sekret ishlab chiqarishning kuchayishi bilan bog‘liq holda kechadi. Obstruktiv bronxit ko‘pincha o‘tkir respirator virusli infeksiyalar fonida rivojlanib, nafas yetishmovchiligi belgilarining yuzaga kelishiga olib keladi. Kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitning klinik kechishi o‘ziga xos bo‘lib, kasallik belgilari ko‘pincha boshqa respirator patologiyalar, jumladan bronxial astma, bronxiolit va pnevmoniya bilan o‘xshashlikka ega. Shu sababli kasallikni erta aniqlash va to‘g‘ri differensial diagnostika o‘tkazish pediatriya amaliyotida muhim ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, propedevtik tekshiruv usullari ko‘rik, palpatsiya, perkussiya va auskultatsiya klinik tashxis qo‘yishda yetakchi o‘rin tutadi. Auskultatsiya jarayonida aniqlanadigan hushtaksimon quruq xirillashlar, ekspiratsiyaning uzayishi va nafas olish simmetriyasining buzilishi obstruktiv bronxit uchun xos belgilar hisoblanadi. Ushbu belgilarni to‘g‘ri baholash orqali kasallikni boshqa nafas yo‘llari patologiyalaridan farqlash mumkin bo‘ladi. Shuning uchun ham obstruktiv bronxitning propedevtik xususiyatlarini chuqur o‘rganish va auskultatsiya ma‘lumotlarining differensial diagnostikadagi ahamiyatini aniqlash dolzarb ilmiy - amaliy masala hisoblanadi.

Obstruktiv bronxit bu kichik yoshdagi bolalarda ko‘proq uchraydigan, bronxlarning o‘tkazuvchanligi buzilishi bilan kechuvchi yallig‘lanish kasalligidir.

Kasallik bronx shilliq qavatining shishishi, bronxospazm va quyuq sekret to‘planishi natijasida bronx lümenining torayishi bilan tavsiflanadi. Ayniqsa 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarda bronxlarning anatomik torligi va nafas mushaklarining yetilmaganligi obstruksiya rivojlanishiga qulay sharoit yaratadi. Obstruktiv bronxit ko‘pincha o‘tkir respirator virusli infeksiyalar (paragripp, rinovirus, respirator-sinsitial virus) fonida rivojlanadi. Klinik jihatdan kasallik yo‘tal, nafas olishning qiyinlashuvi, ekspiratsiyaning uzayishi, hansirash va ko‘krak qafasining yordamchi mushaklari ishtirokida nafas olish bilan namoyon bo‘ladi. Bolalarda umumiy holsizlik, bezovtalik va ba‘zan subfebril isitma kuzatiladi. Propedevtik tekshiruvda ko‘krak qafasining emfizematoz shaklga moyilligi, perkussiyada qutisimon tovush aniqlanishi mumkin. Auskultatsiyada esa obstruktiv bronxit uchun xos bo‘lgan ko‘plab quruq, hushtaksimon xirillashlar, nafas chiqarish fazasining uzayishi va nafas tovushlarining susayishi qayd etiladi. Ushbu auskultativ belgilar kasallikning og‘irlik darajasini baholash va differensial diagnostika o‘tkazishda muhim ahamiyatga ega. Shu tariqa, obstruktiv bronxit kichik yoshdagi bolalarda murakkab klinik kechishga ega bo‘lib, uning patogenezi va propedevtik belgilarini chuqur bilish erta tashxis va samarali davolashni ta‘minlaydi. Kichik yoshdagi bolalar (asosan 1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan davr) nafas tizimining anatomik va fiziologik yetilmaganligi bilan ajralib turadi. Ushbu yosh davrida bronxlarning diametri nisbatan tor, shilliq qavati yumshoq va qon tomirlariga boy bo‘lib, yallig‘lanish jarayonlarida tez shishishga moyil hisoblanadi. Bundan tashqari, siliyali epiteliy faoliyatining yetarlicha rivojlanmaganligi bronxial sekretning chiqib ketishini qiyinlashtiradi. Kichik yoshdagi bolalarda immun tizimning yetilmaganligi sababli respirator infeksiyalar tez-tez uchraydi va ular ko‘pincha pastki nafas yo‘llariga tarqaladi. Natijada obstruktiv bronxit rivojlanishi uchun qulay sharoit yuzaga keladi. Ayniqsa virusli infeksiyalar fonida bronxospazm va shilliq sekretiyaning kuchayishi nafas yo‘llari o‘tkazuvchanligini keskin pasaytiradi. Klinik jihatdan kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxit kattalarga nisbatan og‘irroq kechadi. Hansirash, tez-tez va shovqinli nafas olish, ko‘krak qafasining yordamchi mushaklari ishtirokida nafas olish, burun qanotlarining kengayishi kabi belgilar yaqqol namoyon bo‘ladi. Bola bezovta, ishtahasi pasaygan bo‘lib, uyqu buzilishi kuzatiladi. Shu sababli kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni baholashda yoshga xos klinik va propedevtik xususiyatlarni hisobga olish muhim bo‘lib, bu holat to‘g‘ri differensial diagnostika va samarali davolash taktikasini tanlashda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi. Propedevtik belgilar bu kasallikni dastlabki bosqichda aniqlashga yordam beruvchi asosiy klinik tekshiruv ma‘lumotlari bo‘lib, ular bemorni ko‘rikdan o‘tkazish, palpatsiya, perkussiya va auskultatsiya orqali aniqlanadi. Kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni tashxislashda propedevtik belgilar muhim o‘rin tutadi, chunki ushbu yosh guruhida laborator va instrumental tekshiruvlar har doim ham to‘liq ma‘lumot bera olmaydi. Ko‘rik vaqtida bolada nafas

olishning tezlashishi (taxipnoe), nafas chiqarish fazasining uzayishi, burun qanotlarining kengayishi va ko'krak qafasining yordamchi mushaklari ishtirokida nafas olish aniqlanadi. Teri va shilliq qavatlarda yengil sianoz kuzatilishi mumkin, bu esa nafas yetishmovchiligining boshlang'ich belgilaridan dalolat beradi. Palpatsiya jarayonida ko'krak qafasining harakatlari cheklanganligi, ba'zan esa nafas titroqining susayishi aniqlanadi. Perkussiyada o'pkalarda havo miqdorining oshishi bilan bog'liq bo'lgan qutisimon tovush qayd etilishi obstruktiv jarayonni ko'rsatadi. Auskultatsiya propedevtik tekshiruvning eng muhim bosqichi bo'lib, unda quruq, hushtaksimon va xirillashlar, nafas tovushlarining susayishi hamda ekspiratsiyaning uzayishi aniqlanadi. Ushbu propedevtik belgilar obstruktiv bronxitni pnevmoniya, bronxiolit va bronxial astmadan farqlashda differensial diagnostik ahamiyatga ega. Shunday qilib, propedevtik belgilarni to'g'ri baholash kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni erta aniqlash va asoratlarning oldini olishda muhim klinik ahamiyat kasb etadi. Auskultatsiya bu stetoskop yordamida o'pkada eshitiladigan nafas tovushlarini baholash orqali kasallikni aniqlashga qaratilgan muhim propedevtik tekshiruv usulidir. Kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni tashxislashda auskultatsiya yetakchi o'rin tutadi, chunki ushbu usul bronxial obstruksiya darajasini va nafas yo'llaridagi patologik jarayonlarni aniqlash imkonini beradi. Obstruktiv bronxitda auskultatsiya vaqtida eng ko'p uchraydigan belgilar quruq, hushtaksimon xirillashlar bo'lib, ular asosan ekspiratsiya fazasida yaqqol eshitiladi. Nafas chiqarishning uzayishi bronx lümenining torayganligini ko'rsatadi. Xirillashlar ko'pincha ikki tomonlama va diffuz xarakterga ega bo'lib, yo'tal yoki chuqur nafasdan so'ng o'zgarishi mumkin. Nafas tovushlarining umumiy susayishi, ba'zan esa qattiqlashgan nafas eshitilishi mumkin. Bu holat bronxospazm va shilliq sekretning to'planishi bilan izohlanadi. Auskultativ belgilar bolaning holatiga, nafas tezligiga va kasallikning og'irlik darajasiga qarab o'zgaruvchan bo'lishi mumkin. Auskultatsiya ma'lumotlari differensial diagnostikada alohida ahamiyatga ega. Masalan, pnevmoniyada nam, mayda pufakchali xirillashlar va lokal krepatatsiya ustun bo'lsa, bronxial astmada auskultativ belgilar qaytalanib turuvchi va bronxodilatatorlarga yaxshi javob beruvchi hushtaksimon xirillashlar bilan tavsiflanadi. Obstruktiv bronxitda esa xirillashlar ko'proq infeksiya jarayon bilan bog'liq va vaqt o'tishi bilan sekin-asta kamayadi. Shu sababli auskultatsiya kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni aniqlash, kasallik dinamikasini baholash va boshqa nafas yo'llari kasalliklaridan farqlashda muhim klinik ahamiyatga ega. Differensial diagnostika bu o'xshash klinik belgilarga ega bo'lgan kasalliklarni bir - biridan farqlash jarayoni bo'lib, kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni aniqlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Chunki ushbu yosh guruhida nafas yo'llari kasalliklari ko'pincha bir xil simptomlar yo'tal, hansirash, tez va shovqinli nafas olish bilan namoyon bo'ladi. Obstruktiv bronxitni bronxial astmadan farqlashda anamnez muhim o'rin tutadi. Astmada obstruksiya qaytalanib turuvchi bo'lib, allergik fon va

irsiy moyillik kuzatiladi hamda bronxodilatatorlarga tez va yaqqol javob beradi. Obstruktiv bronxit esa ko‘pincha virusli infeksiya fonida birinchi marta paydo bo‘ladi va kasallik belgilarining asta - sekin kamayishi bilan xarakterlanadi. Bronxiolit bilan differensial diagnostika qilishda bolaning yoshi muhim hisoblanadi. Bronxiolit asosan 1 yoshgacha bo‘lgan bolalarda uchraydi, auskultatsiyada mayda pufakchali nam xirillashlar va krepatatsiya ustunlik qiladi. Obstruktiv bronxitda esa quruq, hushtaksimon xirillashlar ko‘proq eshitiladi. Pnevmoniya bilan farqlashda perkussiya va auskultatsiya ma’lumotlari muhim ahamiyatga ega. Pnevmoniyada lokal perkutor tovushning bo‘g‘ilishi, nafas tovushlarining cheklangan sohada susayishi yoki nam xirillashlar aniqlanadi. Obstruktiv bronxitda esa o‘zgarishlar diffuz xarakterga ega bo‘ladi va o‘pkalarda aniq infiltrativ jarayon belgisi kuzatilmaydi. Propedevtik tekshiruv va auskultatsiya ma’lumotlariga asoslangan differensial diagnostika kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni to‘g‘ri aniqlash va noo‘rin davolash choralarining oldini olishda muhim klinik ahamiyatga ega. Bronxial obstruksiya bu bronxlar lümenining torayishi natijasida havo oqimining o‘tishi qiyinlashuvi bilan tavsiflanadigan patologik holat bo‘lib, kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxit patogenezining asosiy bo‘g‘ini hisoblanadi. Ushbu holat bronx shilliq qavatining yallig‘lanishi va shishishi, bronxospazm hamda quyuq shilliq sekret to‘planishi natijasida yuzaga keladi. Kichik yoshdagi bolalarda bronxlar diametrining torligi sababli hatto minimal shish yoki sekretning ko‘payishi ham nafas yo‘llari o‘tkazuvchanligini keskin pasaytiradi. Natijada nafas chiqarish qiyinlashadi, ekspiratsiya uzayadi va o‘pkalarda havo tutilib qolishi kuzatiladi. Bu holat klinik jihatdan hansirash, tez va shovqinli nafas olish bilan namoyon bo‘ladi. Propedevtik tekshiruvda bronxial obstruksiya belgilariga ko‘krak qafasining emfizematoz kengayishi, perkussiyada qutisimon tovush va auskultatsiyada quruq, hushtaksimon xirillashlar kiradi. Nafas tovushlarining susayishi va ekspiratsiya fazasining uzayishi obstruksiya darajasini baholashda muhim mezon hisoblanadi. Bronxial obstruksiya differensial diagnostikada ham muhim ahamiyatga ega. Masalan, obstruksiya qaytalanib turuvchi va allergik fon bilan bog‘liq bo‘lsa, bronxial astma ehtimoli yuqori bo‘ladi. Infeksion jarayon bilan kechuvchi bir martalik obstruksiya esa obstruktiv bronxit uchun xosdir. Bronxial obstruksiyaning erta aniqlash va uning og‘irlik darajasini to‘g‘ri baholash kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni samarali davolash va asoratlarning oldini olishda muhim klinik ahamiyatga ega. Respirator simptomlar bu nafas tizimi zararlanishini aks ettiruvchi klinik belgilar majmui bo‘lib, kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitning asosiy namoyon bo‘lish shaklini tashkil etadi. Ushbu simptomlar nafas yo‘llarining torayishi va bronxial obstruksiya rivojlanishi natijasida yuzaga keladi. Obstruktiv bronxitda respirator simptomlarning eng muhimlari yo‘tal, hansirash va shovqinli nafas olish hisoblanadi. Yo‘tal dastlab quruq bo‘lib, keyinchalik kam miqdorda balg‘am ajralishi bilan nam tus olishi mumkin. Hansirash asosan

ekspirator xarakterga ega bo‘lib, bola nafas chiqarishda qiynaladi, nafas tezligi oshadi va nafas olish jarayonida ko‘krak qafasining yordamchi mushaklari faol ishtirok etadi. Kichik yoshdagi bolalarda burun qanotlarining kengayishi, ko‘krak qafasining ichkariga tortilishi lab va burun atrofining yengil sianozlanishi respirator yetishmovchilikning muhim belgilaridan hisoblanadi. Nafas olish paytida uzoqdan eshitiladigan hushtaksimov tovushlar bronxlar o‘tkazuvchanligining sezilarli darajada buzilganligidan dalolat beradi. Respirator simptomlarni to‘g‘ri baholash differensial diagnostikada muhim ahamiyatga ega. Masalan, pnevmoniyada yo‘tal va hansirash bilan birga yuqori isitma va umumiy intoksikatsiya belgilarining ustunligi kuzatiladi, obstruktiv bronxitda esa asosiy e‘tibor nafas chiqarish qiyinlashuvi va auskultativ o‘zgarishlarga qaratiladi. Respirator simptomlarning xarakteri, og‘irlik darajasi va dinamikasi kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxitni erta aniqlash, kasallik kechishini baholash va samarali davolash taktikasini tanlashda muhim klinik mezon hisoblanadi.

Xulosa. Kichik yoshdagi bolalarda obstruktiv bronxit pediatriyada keng uchraydigan va nafas yo‘llarining torayishi bilan kechadigan patologiya hisoblanadi. Kasallikning erta aniqlanishi va to‘g‘ri tashxisi propedevtik tekshiruv va auskultatsiya ma’lumotlariga katta darajada bog‘liq. Propedevtik belgilar, jumladan yo‘tal, hansirash, tez nafas olish va yordamchi mushaklar ishtirokidagi nafas, shuningdek perkussiya va auskultatsiya natijalari obstruktiv jarayonni aniqlashda asosiy mezonlarni tashkil etadi. Bronxial obstruksiya va respirator simptomlar kasallikning og‘irlik darajasini baholashga yordam beradi va differensial diagnostikada bronxial astma, bronxiolit va pnevmoniya bilan farqlash imkonini beradi. Shu bilan birga, kichik yoshdagi bolalarda nafas yo‘llari anatomik va fiziologik xususiyatlari obstruktiv bronxit rivojlanishiga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Shunday qilib, propedevtik tekshiruv va auskultatsiya natijalarini to‘g‘ri baholash, bronxial obstruksiya va respirator simptomlarni aniqlash orqali obstruktiv bronxitni erta tashxislash, samarali davolashni boshlash va asoratlarning oldini olish mumkin. Bu esa pediatrik amaliyotda kasallikni boshqarish va bolaning hayot sifatini yaxshilashda muhim klinik ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Nelson W.E., Behrman R.E., Kliegman R.M., St. Geme J.W. Nelson Textbook of Pediatrics. 21-edition. Philadelphia: Elsevier, 2020.
2. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S. Detskaya pulmonologiya. Moskva: GEOTAR-Media, 2019.
3. Papadopoulos N.G., Johnston S.L. Acute obstructive bronchitis and wheezing disorders in preschool children. Pediatric Pulmonology, 2018.
4. GINA Report. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Geneva, 2023.

5. Kliegman R.M., Stanton B., St. Geme J., Schor N. Textbook of Pediatric Care. Elsevier, 2019.
6. Bush A., Fleming L. Diagnosis and management of recurrent wheeze and obstructive bronchitis in young children. The Lancet Respiratory Medicine, 2017.
7. WHO. Pocket Book of Hospital Care for Children. Guidelines for the management of common childhood illnesses. Geneva, 2022.