УЎТ: 616.12-007.21:159.923-053.2

Таирова Сакина Баходировна – Ph.D., ассистент
Самарқанд давлат тиббиёт университети (Самарқанд, Ўзбекистон)
Мавлянова Умида Нематовна – ассистент
Зайнийева Наргис Эргашевна – талаба
Маджитова Наима Махмуджон қизи – талаба
Худойбердийева Сабрина Ғолибжоновна – талаба
Самарқанд Зармед университети (Самарқанд, Ўзбекистон)

ТУҒМА ЮРАК НУҚСОНЛАРИ БЎЛГАН БОЛАЛАРДА КОМОРБИД ҲОЛАТЛАРНИНГ ТУЗИЛИШИ

Изоҳ. *Туғма юрак нуқсонлари (ТЮН) болаларнинг юқори даражада тарқалиши ва жиддий соғлиқ муаммолари ва боланинг ногиронлиги туфайли эрта жарроҳлик тузатиш зарурати туфайли педиатрияда жиддий муаммо ҳисобланади. Муаммонинг ижтимоий аҳамияти ногиронликка олиб келадиган туғма юрак аномалиялари орасида туғма юрак нуқсонлари тахминан 50% ни ташкил этиши билан белгиланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, туғма юрак нуқсонлари янги туғилган чақалоқларнинг 0,7-1,7% да учрайди. Ўзбекистонда ҳар 1000 тирик туғилган чақалоққа 5 дан 15 тагача туғма юрак нуқсонлари билан туғилади. Ҳозирги вақтда юракнинг туғма юрак нуқсонлари, патогенетик механизмлари, клиник белгилари, касалликнинг оғир асоратлари пайдо бўлиши билан касалланишнинг кўпайишини ҳисобга олсак, диагностика ва даволаш муолажаларини тайинлаш педиатрияда ҳал қилиниши керак бўлган муаммодир.*

Калит сўзлар: *туғма юрак нуқсони, нутқ ривожланишининг бузилиши, моторика функциясининг бузилиши, анемия, оқсил-энергия етишмовчилиги.*

Таирова Сакина Баходировна – Ph.D., ассистент
Самаркандский Государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)
Мавлянова Умида Нематовна – ассистент
Зайнийева Наргис Эргашевна – студент
Маджитова Наима Махмуджон кизи – студент
Худойбердийева Сабрина Голибжоновна – студент
Самаркандский университет Зармед (Самарканд, Узбекистан)

СТРУКТУРА КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Аннотация. *Врожденные пороки сердца (ВПС) являются серьезной проблемой в педиатрии, вследствие высокой распространенности и необходимости ранней хирургической коррекции из-за серьезных нарушений здоровья и инвалидности ребенка. Социальная значимость проблемы определяется тем фактом, что среди врожденных аномалий развития, приводящих к инвалидности, врожденные пороки сердца составляют около 50%. Согласно сведениям, Всемирной организации здравоохранения врожденные пороки сердца встречаются у 0,7-1,7% новорожденных. В Узбекистане от 5 до 15 новорожденных на 1000 родившихся живыми рождаются с врожденными пороками сердца. В настоящее время, учитывая возрастающую заболеваемость врожденными септальными пороками сердца, патогенетические механизмы, особенности клинического течения, возникновение тяжелых осложнений заболевания, назначение диагностических и лечебных процедур является проблемой, решение которой необходимо в педиатрии.*

Ключевые слова: *врожденный порок сердца, расстройства развития речи, расстройства развития моторной функции, анемия, белково-энергетическая недостаточность.*

Tairova Sakina Bakhodirovna – Ph.D., assistant professor
Mavlyanova Umida Nematovna – assistant
Zayniyeva Nargis Ergashevna – student
Madjitova Naima Makhmudjon's daughter – student
Khudoyberdiyeva Sabrina Gholibjonovna – student
Samarkand University Zarmed (Samarkand, Uzbekistan)

STRUCTURE OF COMORBID STATES IN CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DEFECTS

Abstract. *Congenital heart defects (CHD) are a serious problem in pediatrics due to their high prevalence and the need for early surgical correction due to serious health problems and disabilities of the child. The social significance of the problem is determined by the fact that among congenital developmental anomalies leading to*

disability, congenital heart defects account for about 50%. According to the World Health Organization, congenital heart defects occur in 0,7-1,7% of newborns. In Uzbekistan, from 5 to 15 newborns out of 1000 live births are born with congenital heart defects. Currently, given the increasing incidence of congenital septal heart defects, pathogenetic mechanisms, features of the clinical course, the occurrence of severe complications of the disease, the appointment of diagnostic and therapeutic procedures is a problem that needs to be solved in pediatrics.

Key words: *congenital heart defect, speech development disorders, motor development disorders, anemia, protein-energy malnutrition.*

Кириш: Туғма юрак нуқсонлари асосий глобал соғлиқни сақлаш ва иқтисодий муаммо бўлиб, ўлим хавфини камайтирадиган ТЮНни даволашда эришилган ютуқларга қарамай, ҳар йили дунё бўйлаб 300 000 га яқин ўлимга олиб келади. ТЮН билан оғриган болалар ўткир ва сурункали юрак асоратларини бошдан кечирадилар. Даволаш имкониятлари яхшиланган бўлсада, баъзилари жуда инвазив бўлиб қолмоқда. Баъзи тадқиқотлар туғма юрак касалликларининг ривожланишига ҳисса қўшишда болаларнинг ривожланиш хусусиятлари ўртасидаги боғлиқликни кўрсатади, аммо жисмоний ривожланишнинг роли диққат билан ўрганишни талаб қилади.

Тадқиқот мақсади туғма септал юрак нуқсонлари бўлган болаларда коморбид касалликларни эрта ташхислаш усулларини оптималлаштириш.

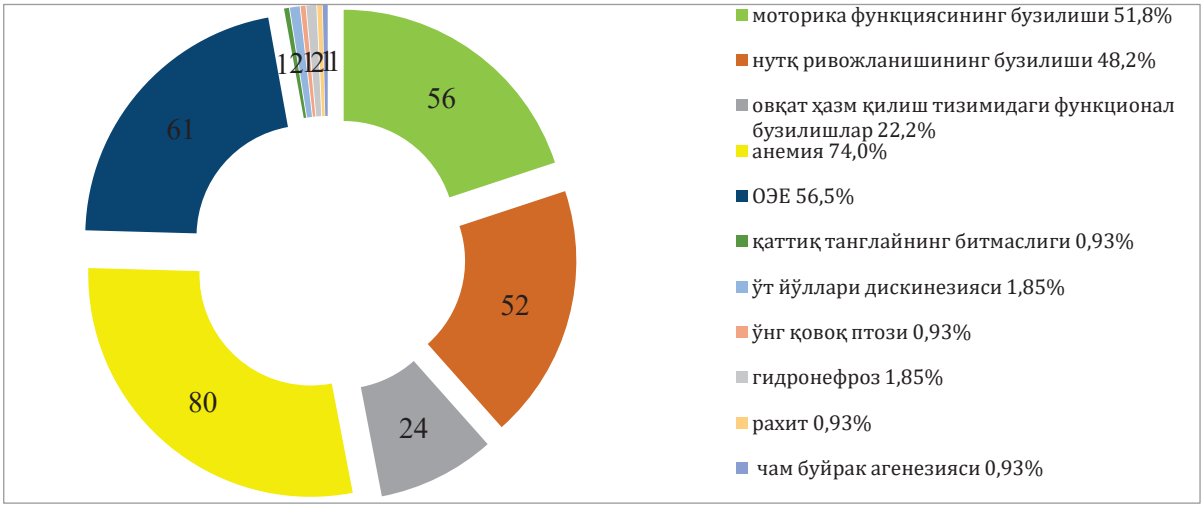
Материаллар ва тадқиқот усули. 2021-2022 йилларда Самарқанд вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказида кардиожарроҳлик бўлимида клиник ва лаборатория-инструментал текшириш ўтказилди. 1 ойликдан 3 ёшгача бўлган туғма юрак нуқсони билан оғриган 108 нафар бола ва шартли соғлом 30 нафар ёш бола текширилди. Барча беморлар умумий клиник тадқиқот усуллари, иммунологик тадқиқот усуллари, Эхо-КГ, ЭКГ, НСГ, ЭЭГ, Денвер скрининг тестлари ва агар керак бўлса, кўкрак қафаси рентгенографияси ўтказилди.

Тадқиқот давомида барча болалар (n=138) уч гуруҳга бўлинган: I асосий гуруҳга септал туғма юрак нуқсони бўлган 73 (67,6%) болалар (коморбид ҳолатини тузатган ҳолда операция қилинган болалар) ва таққослаш гуруҳига 35 (32,4%) болалар (коморбид ҳолатини тузатмаган ҳолда операция қилинган болалар); назорат гуруҳи Самарқанд шаҳридаги 4-оилавий поликлиникада кузатилган, жинси ва ёши бўйича 30 нафар соғлом ёш болалардан иборат эди. Назорат гуруҳига киритиш мезонлари: ёши 1 ойдан 3 ёшгача; биринчи соғломлик гуруҳи; охирги ойда ўткир касалликлар йўқ.

Натижалар. Тадқиқотимизнинг мақсадига мувофиқ, биз беморларда коморбид касалликларни аниқлаш учун клиник кўрик (агар керак бўлса, ихтисослаштирилган мутахассислар томонидан текширув) ва инструментал тадқиқот усулларини ўтказдик.

Энг кўп учрайдиган коморбид ҳолатлар: нутқ ривожланишининг бузилиши - 52 (48,2%), моторика функциясининг бузилиши - 56 (51,8%) (1-расм). Нутқ ривожланишининг бузилиши ва моторика функциясининг бузилиши диагностикаси КХТ-10, Денвер скрининг тести ва невролог консультацияси асосида қуйилди.

Гематологик касалликлар орасида текширилган болалар гуруҳида анемия аниқланган. Анемияни ташхислаш учун биз ЖССТ тавсияларидан фойдаландик (2011). Анемияни ташхислаш мезонлари 6-59 ойлик болаларда гемоглобиннинг <110 г/л дан камайиши эди. Текширилаётган болаларнинг 33 тасида (30,5%) енгил анемия (110-100 г/л), туғма юрак нуқсони бўлган 47 (43,5%) болаларда ўртача (100-70 г/л) камқонлик аниқланган. Барча текширилган болаларнинг 80 тасида (74,0%) камқонлик аниқланган.



1-расм. **Туғма септал юрак нуқсони бўлган эрта ёшдаги болаларда коморбид патология структураси**

Энг кенг тарқалган соматик патологиялардан бири оқсил-энергия етишмовчилиги (ОЭЕ) бўлиб, у туғма юрак нуқсони бўлган 61 (56,5%) болаларда аниқланган. ОЭЕ ташхисини қўйишда биз ЖССТ томонидан ишлаб чиқилган ва Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги мутахассислари томонидан мослаштирилган тавсиялардан фойдаландик (UNICEF, 2013).

Овқат ҳазм қилиш тизимидаги асосан функционал бузилишлар билан ифодаланган. 6 ойликдан 1 ёшгача бўлган болаларда регургитация шаклида - 15 (41,7%), ич қотиши - 6 (16,7%), ичак коликаси - 3 (8,33%). Текширилган болалар гуруҳидаги ривожланиш нуқсонлари қаттиқ танглайнинг битмаслиги, ўнг қовоқ птози, чап буйрак агенезияси ва гидронефроз ҳолатлари билан ифодаланган.

Биз текширган болалар орасида туғма септал юрак нуқсони бўлган болаларда энг кўп учрайдиган соматик патология: психомотор ва психонутқ ривожланишдан орқада қолиш, анемия, ОЭЕ.

Хулоса. Шундай қилиб, биз текширган болалар орасида туғма септал юрак нуқсонлари бўлган болаларда энг кўп учрайдиган соматик патология: нутқ ривожланишининг бузилиши, моторика функциясининг бузилиши, анемия ва ОЭЕ.

АДАБИЁТЛАР

1. Сакина Баходировна Таирова, Жавохир Илхомжон Угли Шермахматов, Мохинур Шухрат Кизи Аъзамова, Шахзод Бахриддинович Аслиддинов Изменения гематологических показателей и иммунного фона у детей с врожденным пороком сердца // Science and Education. 2025. №2.
2. Скворцов В. В., Тумаренко А. В., Байманкулов С. С. Врожденные пороки сердца //Медицинская сестра. – 2017. – №. 7. – С. 14-17.
3. Таирова С. Б., Буронов М. И. У. Эпидемиология и факторы риска развития врождённых пороков сердца у детей (литературный обзор) //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 536-542.
4. Таирова С. Б., Мухамадиева Л. А. Диагностика врожденных септальных пороков сердца у детей с коморбидной патологией (литературный обзор) //журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
5. Таирова С. Б., Мухторов А. А. У., Зиёдуллаева М. С. Нейрокогнитивные расстройства у детей с врождёнными пороками сердца (литературный обзор) //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 543-548.
6. Таирова С. Б., Хушвактова Б. Б. Қ. Особенности течения коморбидной патологии с врожденными септальными пороками сердца (литературный обзор) //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 549-555.
7. Таирова С. Б. Allergic reactions on the background of congenital heart defects in young children //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2023. – Т. 4. – №. 1.
8. Bahodirovna, T. S. "Atamuradovna ML Иммунологические аспекты у детей раннего возраста с врожденными пороками сердца." Journal of biomedicine and practice 8.4 (2023).
9. Gravholt CH, Viuff MH, Brun S, Stochholm K, Andersen NH. Turner syndrome: mechanisms and management. Nat Rev Endocrinol. (2019) 15:601–14.
10. Pawlikowski M, Kunert-Radek J, Radek M. Plurihormonality of pituitary adenomas in light of immunohistochemical studies. Endokrynol Pol. 2021 ;61(1):63–66.
11. Robinson GA, Peng J, Donnes P, Coelewij L, Naja M, Radziszewska A, et al.. Disease-associated and patient-specific immune cell signatures in juvenile-onset systemic lupus erythematosus: patient stratification using a machine-learning approach. Lancet Rheumatol. (2020) 2:485–96.
12. Scarpina F, Tagini S. The Stroop Color and Word Test. Front Psychol. 2017; 8:557.
13. Tairova S. B. et al. Tug ‘ma yurak nuqsoni bo ‘lgan bolalarda gematologik ko ‘rsatkichlar va immun fondagi o ‘zgarishlar //Science and Education. – 2025. – Т. 6. – №. 2. – С. 102-107.
14. Tairova S. B. et al. Changes in hematological parameters and immune background in children with congenital heart defects //Science and Education. – 2025. – Т. 6. – №. 2. – С. 43-48.
15. Tairova S. B. et al. Changes in hormonal and immune background in children with congenital heart disease //Science and Education. – 2025. – Т. 6. – №. 2. – С. 49-53.
16. Tairova S. B. et al. Features of the course of comorbid pathology with congenital septal heart defects //Science and Education. – 2025. – Т. 6. – №. 2. – С. 61-67.
17. Tairova S. B., Sattarova R. T., Husanova M. B. Q. Incidence of allergic diseases in children with congenital heart defects //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 10. – С. 17-21.
18. Tairova S. B. et al. Ways to correct comorbid states during surgical interventions in children with congenital heart disease //Science and Education. – 2025. – Т. 6. – №. 2. – С. 114-119.
19. Turaeva N. et al. The use of cholecalciferol in the treatment of bronchial asthma in children //E3S Web of Conferences. – EDP Sciences, 2023. – Т. 413. – С. 03032.
20. Van der Mheen, M., van Beynum, I.M., Dulfer, K. et al. The CHIP-Family study to improve the psychosocial wellbeing of young children with congenital heart disease and their families: design of a randomized controlled trial. BMC Pediatr 18, 230 (2018).