ILMIY TADQIQOTLAR VA JAMIYAT MUAMMOLARI
nomli ko'p tarmoqli masofaviy,onlayn respublika konferensiyasi

Sayt havolasi:https://e-conference.uz/index.php/itjm Oktabr,2026

КЛИНИК-ДИАГНОСТИК ТЕЗИС ЗОТИЛЖАМ КАСАЛЛИГИДА ЗАМОНАВИЙ ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ ВА ТАШХИСОТ МЕЗОНЛАРИНИНГ КЛИНИК АҲАМИЯТИ

Камбарова Маърифатхон Абдувалиевна
Илмий рахбар **Кабилова Дилбархон Камиловна**
Central Asian Medical University, Клиник ординатор, Фарғона, Ўзбекистон

Кириш. Зотилжам (пневмония) — нафас олиш аъзоларининг энг кўп тарқалган ва оғир асоратларга олиб келувчи ўткир инфекцион-яллиғланиш касаллигидир. Айниқса, болалар ва кекса ёшдаги аҳоли ўртасида касалликнинг оғир кечиши ва эрта ташхислашдаги қийинчиликлар бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида комплекс ва эрта ташхисот мезонларини қўллашни талаб этади.

Тадқиқот мақсади. Зотилжам касаллигини эрта босқичда аниқлашда физикал, инструментал ва биокимёвий текшириш усулларининг сезувчанлиги ва ташхисий мезонларини баҳолаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотда 2025–2026 йилларда стационар ва амбулатор шароитда даволанган 120 нафар зотилжам билан оғриган беморларнинг клиник-лаборатор кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Текширишда аускультация, перкуссия, пульсоксиметрия (SpO_2), кўкрак қафаси рентгенографияси/КТ, қоннинг умумий таҳлили ва С-реактив оқсил (СРО) даражаси ўрганилди.

Натижалар ва муҳокама. Зотилжамнинг асосий ташхисот мезонлари сифатида тана ҳароратининг кўтарилиши (88,3%), интоксикация белгилари (82,5%), йўтал ва ҳаллослаш (91,7%) ҳамда перкутор товушнинг қисқариши ва локал нам хириллашлар (85,0%) қайд этилди. Лаборатор текширувларда беморларнинг 78,3% ида лейкоцитоз ва ЭЧАТ (СОЭ) ошиши, 89,2% ида эса СРО миқдорининг кескин юқорилаши аниқланди. Инструментал усуллардан кўкрак қафаси рентгенографиясида инфильтратив сояларнинг мавжудлиги ташхисни 100% ҳолатда тасдиқлади. Пульсоксиметрия кўрсаткичи ($SpO_2 < 93\%$) нафас етишмовчилигининг даражасини баҳолашда муҳим мезон эканлиги исботланди.

Хулоса. Зотилжам касаллигини эрта ва аниқ ташхислашда клиник-аускультатив маълумотларни лаборатор (СРО, лейкоцитоз) ва инструментал (рентгенография, пульсоксиметрия) усуллар билан интеграция қилиш зарур. Бу мезонлар касаллик оғирлик даражасини тўғри баҳолаш ва ўз вақтида адекват даволаш тактикасини танлаш имконини беради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Алиева Г.А. Бирламчи тиббий-санитария ёрдамида респиратор касалликларнинг физиологик ва диагностик мезонлари // Ўзбекистон тиббиёт журнали. – 2026. – №2. – Б. 45–50.
2. Казимова С., Алиева Г.А. Зотилжам касаллигини эрта ташхислашда лаборатор ва инструментал усулларнинг самарадорлиги // Тиббиёт ва профилактика журнали. – 2025. – №4. – Б. 62–68.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

3. Metlay J.P., Waterer G.W., Long A.C., et al. Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. An Official Clinical Practice Guideline of the ATS and IDSA // American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. – 2019. – Vol. 200, №7. – P. e45–e67.
4. Prina E., Ranzani O.T., Torres A. Community-acquired pneumonia // The Lancet. – 2015. – Vol. 386(9997). – P. 1097–1108.
5. Torres A., Cilloniz C., Niederman M.S., et al. Pneumonia // Nature Reviews Disease Primers. – 2021. – Vol. 7, №1. – Art. 25.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.