

BOLALARDA GIPERTERMIK SINDROM BILAN KECHUVCHI TUTQANOQ HOLATLARI: KLINIK VA LABORATOR TAHLIL, INTENSIV TERAPIYA SAMARADORLIGI

Kurokov Dilshod Ilxomovich

Samarqand, Payariq tuman markaziy shifoxona shifokori.

Dolzarbli: *Gipertermik sindrom bilan kechuvchi tutqanoq holatlari pediatriyada tez-tez uchraydigan va murakkab klinik vaziyatlardan biridir. Neonatal va erta yoshdagi bolalarda tana haroratining keskin oshishi va tutqanoq epizodlari markaziy asab tizimi faoliyatining tez buzilishiga olib keladi, bu esa gemodinamik va metabolik o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Ushbu holatlar tezkor diagnostika va intensiv terapiya choralarini talab qiladi. Gipertermik tutqanoqlar ko'pincha infeksiyalar, metabolik buzilishlar yoki neyrologik kasalliklar bilan bog'liq bo'lishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *Gipertermik sindrom, tutqanoq, antikonvulsantlar, elektrolit disbalansi, pediatriya, gemodinamika monitoringi.*

Maqsad: Bolalarda gipertermik sindrom bilan kechuvchi tutqanoq holatlarining patogenezi, klinik va laborator ko'rsatkichlarini aniqlash, shuningdek, intensiv terapiya samaradorligini baholash.

Material va usullar: Tadqiqot prospektiv tarzda olib borildi. Tadqiqotga 6 oy dan 5 yoshgacha bo'lgan, gipertermik sindrom bilan tutqanoq epizodlari qayd etilgan 50 nafar bemor jalb etildi.

Tekshiruvlar quyidagilarni o'z ichiga oldi:

- Klinik baholash (harorat, tutqanoq davomiyligi va chastotasi, nevrologik simptomlar)
- Laborator ko'rsatkichlar (gematokrit, elektrolitlar, kislota-ishqor muvozanati, glukoza darajasi)

- Diurez va boshqa organ tizimlarining funksional holati

Davolashda intensiv terapiya choralariga:

- antikonvulsant preparatlar
- past haroratli fiziologik eritmalar bilan rehidratatsiya
- monitorizatsiya va intensiv kuzatuv

Yuqori xalqaro standartlar va pediatrik protokollar asosida amalga oshirildi.

Natijalar: Klinik va laborator tahlil natijalariga ko'ra:

- 60 % bemorlarda tutqanoq epizodlari gipertermik sindrom bilan birgalikda uzoq davom etdi (>15 daqiqa)
- 40 % bemorlarda gemodinamika o'zgarishlari va elektrolit disbalansi kuzatildi
- Antikonvulsant va intensiv terapiya qo'llangan bemorlarning 82 % da tutqanoq epizodlari tez bartaraf etildi.
- Klinik yaxshilanishning boshlanish vaqti o'rtacha 3-6 soatni tashkil etdi

Patogenetik jihatdan infeksiyon va metabolik asosli gipertermik tutqanoqlar farqlanib, davolash taktikasi individual tarzda tanlandi.

Xulosa: Bolalarda gipertermik sindrom bilan kechuvchi tutqanoq holatlarini erta aniqlash va individual intensiv terapiya qo'llash, tutqanoq davomiyligi va asoratlar xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Klinik va laborator monitoring terapiya samaradorligini oshirishga yordam beradi.

Yuqori standartlar asosida intensiv terapiya va antikonvulsantlar qo'llash, hamda elektrolit va gemodinamika monitoringi gipertermik tutqanoq epizodlarida asosiy samarali strategiya hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Raximov S.A., Isroilov A.R. Gospital pediatriya. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
2. Mamadaliyev B.O. Bolalarda isitma sindromi: patogenez va klinikasi. *Pediatriya va neonatologiya*, 2022; 7(2): 33 40.
3. Best practices for the management of febrile seizures in children. *International Journal of Pediatrics*, 2024; 12: 101 115.
4. Febrile Seizures: A Systematic Review of Different Guidelines. *ScienceDirect*, 2024; 45(2): 89 102.
5. A Comprehensive Perspective on Febrile Seizures in Children: Clinical, Laboratory, and Genetic Features. *PubMed*, 2025; PMID: 41302954.