

15-Aprel, 2026-yil

## **BOLALARDA SUVSIZLANISH (DEHIDRATATSIYA) VA UNI BARTARAF ETISHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI**

**Kurokov Dilshod Ilxomovich**

*Samarqand, Payariq tuman markaziy shifoxona shifokori.*

**Dolzarbliqi:** *Bolalarda dehidratatsiya pediatriya va bolalar intensiv terapiyasida dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, neonatal va erta yoshdagi bolalarda suyuqlik-elektrolit muvozanatining tez buzilishi qisqa vaqt ichida og‘ir gemodinamik va metabolik o‘zgarishlarga olib kelishi mumkin. World Health Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, bolalar o‘limining muhim sabablaridan biri diareya va unga bog‘liq dehidratatsiya hisoblanadi. Dehidratatsiyaning asosiy etiologik omillariga o‘tkir gastroenteritlar, qusish sindromi, febril holatlar hamda suyuqlik iste‘molining yetarli bo‘lmasligi kiradi.*

**Kalit so‘zlar:** *Dehidratatsiya, elektrolit disbalansi, gastroenterit, infuzion terapiya, pediatriya, suyuqlik muvozanati.*

**Maqsad:** Bolalarda dehidratatsiya patogenezini, klinik kechishini hamda zamonaviy rehidratatsiya usullarining klinik samaradorligi va xavfsizligini baholash.

**Material va usullar:** Tadqiqot prospektiv tarzda olib borildi. Tadqiqotga 1 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan, klinik va laborator mezonlar asosida dehidratatsiya tashxisi tasdiqlangan 50 nafar bemor jalb etildi.

Bemorlar dehidratatsiya darajasiga ko‘ra guruhlarga ajratildi. Tekshiruvlar quyidagilarni o‘z ichiga oldi:

- klinik baholash (teri turgori, shilliq qavatlar holati, diurez)
- laborator ko‘rsatkichlar (natriy, kaliy, xlor, gematokrit)
- kislota-ishqor muvozanati (pH)

Davolash xalqaro pediatrik protokollar asosida amalga oshirildi.

**Natijalar:** Dehidratatsiya klinik jihatdan quyidagi darajalarga ajratildi:

- Yengil (I daraja) – tana vaznining 3–5% yo‘qotilishi
- O‘rta (II daraja) – 6–9% vazn yo‘qotilishi
- Og‘ir (III daraja) –  $\geq 10\%$  vazn yo‘qotilishi

Tadqiqot natijalariga ko‘ra:

• Oral rehidratatsiya terapiyasi (ORIT) qo‘llanilgan bemorlarning 78% da ijobiy klinik dinamika kuzatildi

- 22% bemorlarda infuzion terapiya talab etildi
- Elektrolit buzilishlar ichida giponatremiya va gipokalemiya ko‘proq uchradi

Patogenetik jihatdan izotonik, gipotonik va gipertonik dehidratatsiya turlari aniqlanib, davolash taktikasi individual tarzda tanlandi.

Zamonaviy yondashuv sifatida:

- past osmolyar oral rehidratatsiya eritmalari qo‘llanildi
- sink preparatlari qo‘llanishi diareya davomiyligini qisqartirdi

15-Aprel, 2026-yil

Xulosa: Bolalarda dehidratatsiyani erta aniqlash va differensial yondashuv asosida davolash og‘ir asoratlar rivojlanishining oldini oladi. Yengil va o‘rta darajalarda oral rehidratatsiya terapiyasi yuqori samaradorlikka ega bo‘lib, erta boshlanishi hospitalizatsiya ehtiyojini kamaytiradi.

Og‘ir holatlarda kompleks infuzion terapiya va intensiv nazorat talab etiladi. Individual yondashuv va zamonaviy klinik protokollarga rioya qilish davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshilaydi.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. “Oral rehidratatsiya eritmalari va ularning klinik samaradorligi” – Respublika pediatriya markazi ilmiy maqolalari to‘plami, Tashkent, 2025.
2. “Bolalarda diareya va suvsizlanish klinikasi” – O‘zbekiston pediatriya jurnali, 2025 yil, №3 (tezislar to‘plami).
3. World Health Organization (WHO). Guideline: Updates on the management of acute diarrhea and dehydration in children. Geneva, 2013.
4. UNICEF. Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done. New York, 2009.
5. Nelson Textbook of Pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.