



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

HOMILADORLIK PATOLOGIYASI, ONADAGI KASALLIKLAR VA BOLALARNING KO'KYO'TALGA MOYILLIGI O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK



Raxmatullayeva Shaxnoza Baxadirovna

tibbiyot fanlari doktori, dotsent

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent sh., O'zbekiston

<https://orcid.org/0000-0001-7257-2081>

Docotor_shakhnoza@mail.ru



Faxriddinova Dilafruz Maxsud qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti "Yuqumli va bolalar yuqumli kasalliklari" kafedrası assistenti, Toshkent sh., O'zbekiston

<https://orcid.org/0009-0004-0443-1905>

dr_dilafruz1992@mail.ru

Annotatsiya. Ko'kyo'tal, ayniqsa, ilk yoshdagi bolalar salomatligi uchun jiddiy xavf tug'dirib kelmoqda. Xavf omillarini tushunish samarali profilaktika choralarini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega. Homiladorlikning to'xtash xavfi va onadagi yondosh kasalliklar yangi tug'ilgan chaqaloqning rivojlanishi va salomatligiga sezilarli darajada ta'sir ko'rsatishi mumkin, bu esa ularni yuqumli kasalliklar nuqtai nazaridan o'rganishni muhim qilib qo'yadi.

Tadqiqot maqsadi onadagi homiladorlik kechishi va yondosh kasalliklarga qarab ko'kyo'talning klinik-laborator kechish xususiyatlari bog'liqligini o'rganishdan iborat.

2017–2020-yillar davomida Toshkent tibbiyot akademiyasi III-klinikasining bolalar yuqumli kasalliklari bo'limiga "Ko'kyo'tal" tashxisi bilan yotqizilgan 18 yoshgacha bo'lgan 146 nafar bola tekshiruvdan o'tkazildi.

Asosiy guruhdagi bemor bolalar onalarining salomatlik holati o'rganilganda, 3-jadvaldan ko'rinib turibdiki, ularning 45 nafarida (16,7%) homiladorlikning birinchi va ikkinchi yarmida ko'ngil aynishi, qusish va umumiy ahvolning yomonlashishi bilan kechgan toksikozlar aniqlangan. 19 nafar (21,1%) ona kesarcha kesish yo'li bilan farzandli bo'lgan. Yondosh kasalliklari bo'lgan onalar soni 12 nafarni (13,3%) tashkil etgan, muddatidan oldin tug'ish holati aniqlanmagan, 6 nafar (6,7%) onada kindik o'ralishi bilan tug'ish kuzatilgan. Nazorat guruhidagi bolalar onalarida bu ko'rsatkichlar quyidagicha bo'ldi: 22 nafar (44%) onada homiladorlikning erta va kechki davrlarida toksikoz, 15 nafar (30%) onada kesarcha kesish yo'li bilan tug'ish kuzatildi, 25 nafar (50%) chaqaloqda kindik o'ralishi qayd etildi, yondosh kasalliklari bo'lgan onalar soni 18 nafarni (36%) tashkil etdi va 1 nafar (2%) ayolda muddatidan oldin tug'ish holati kuzatildi.

Homiladorlikning kechmasligi, onadagi yondosh kasalliklar, patologik tug'uruq asoratlari bola salomatligiga ta'sir qilib, premorbid fon kasalliklarining rivojlanishiga sabab bo'ladi va bularning barchasi ko'kyo'talning og'ir kechishiga olib kelishi mumkin.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Kalit so'zlar: ko'k'yo'tal, homiladorlik, bolalar, yondosh kasalliklar

THE CORRELATION BETWEEN PREGNANCY PATHOLOGY, MATERNAL MORBIDITY, AND CHILDREN'S SUSCEPTIBILITY TO PERTUSSIS.

Rakhmatullayeva Sh.B., Fakhriddinova D.M.

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. Whooping cough (pertussis) poses a serious threat to the health of children, especially in early childhood. Understanding the risk factors is crucial for developing effective preventive measures. The risk of pregnancy termination and maternal comorbidities can significantly impact a newborn's development and health, making it important to study them in the context of infectious diseases.

The aim of the study was to investigate the relationship between the clinical and laboratory course of whooping cough and the course of the mother's pregnancy and comorbidities.

From 2017 to 2020, a total of 146 children under the age of 18, who were hospitalized with a diagnosis of "Whooping Cough" at the pediatric infectious diseases department of the 3rd Clinic of the Tashkent Medical Academy, were examined.

When studying the health status of the mothers of the children in the main group, it was found that 45 (16.7%) of them experienced toxicosis during the first and second trimesters of pregnancy, accompanied by nausea, vomiting, and a deterioration in general condition (as shown in Table 3). Nineteen mothers (21.1%) gave birth by cesarean section. The number of mothers with comorbidities was 12 (13.3%), no cases of premature birth were identified, and birth with nuchal cord was observed in 6 (6.7%) mothers. In the mothers of children in the control group, these indicators were as follows: 22 (44%) mothers experienced toxicosis in the early and late stages of pregnancy, and 15 (30%) mothers gave birth by cesarean section. Nuchal cord was recorded in 25 (50%) of the newborns, the number of mothers with comorbidities was 18 (36%), and one woman (2%) had a premature birth.

Pregnancy complications, maternal comorbidities, and pathological childbirth complications affect a child's health, leading to the development of premorbid background conditions. All of these factors can contribute to a severe course of whooping cough.

Keywords: whooping cough, pregnancy, children, comorbidities

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПАТОЛОГИЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ МАТЕРЕЙ И ВОСПРИИМЧИВОСТЬЮ ДЕТЕЙ К КОКЛЮШУ.

Рахматуллаева Ш.Б., Фахриддинова Д.М.

Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. Коклюш представляет серьёзную угрозу для здоровья детей, особенно в раннем возрасте. Понимание факторов риска имеет важное значение для разработки эффективных профилактических мер. Угроза прерывания беременности и сопутствующие заболевания у матери могут оказывать значительное влияние на развитие и здоровье новорождённого, что обуславливает важность их изучения в контексте инфекционных заболеваний.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Цель исследования изучить взаимосвязь клинико-лабораторных особенностей течения коклюша с течением беременности и сопутствующими заболеваниями у матери.

В период с 2017 по 2020 год было обследовано 146 детей в возрасте до 18 лет, госпитализированных с диагнозом "Коклюш" в отделение детских инфекционных заболеваний 3-й клиники Ташкентской медицинской академии.

При изучении состояния здоровья матерей детей основной группы, как видно из таблицы 3, у 45 (16,7%) из них в первой и второй половине беременности были выявлены токсикозы, сопровождавшиеся тошнотой, рвотой и ухудшением общего состояния. 19 (21,1%) матерей родили путем кесарева сечения. Число матерей с сопутствующими заболеваниями составило 12 (13,3%), случаев преждевременных родов не выявлено, у 6 (6,7%) матерей наблюдались роды с обвитием пуповины. У матерей детей контрольной группы эти показатели были следующими: у 22 (44%) матерей наблюдался токсикоз в раннем и позднем периодах беременности, у 15 (30%) — роды путем кесарева сечения, у 25 (50%) новорождённых было зафиксировано обвитие пуповины, число матерей с сопутствующими заболеваниями составило 18 (36%), и у 1 (2%) женщины наблюдались преждевременные роды.

Осложнённое течение беременности, сопутствующие заболевания матери, патологические роды влияют на здоровье ребёнка, способствуя развитию пренатальных заболеваний, и всё это может привести к тяжёлому течению коклюша.

Ключевые слова: коклюш, беременность, дети, сопутствующие заболевания

Ko'kyo'tal, ayniqsa, ilk yoshda bolalar salomatligi uchun jiddiy xavf bo'lib qolmoqda. Samarali profilaktika choralarini ishlab chiqish uchun xavf omillarini tushunish o'ta muhim. Abort va onaning yo'ldosh kasalliklari yangi tug'ilgan chaqaloqning rivojlanishi va salomatligiga sezilarli ta'sir ko'rsatishi mumkin, buni yuqumli kasalliklar doirasida o'rganishda inobatga olish lozim.

Onalar salomatligi va bolalarda ko'kyo'tal xavfi o'rtasidagi bog'liqlikni bilish homilador ayollar uchun emlash va kuzatuv dasturlarini ishlab chiqishga yordam beradi.

Mazkur mavzuda olib borilgan tadqiqotlar homiladorlik davrida ona salomatligining ahamiyatini ta'kidlaydi va nafaqat hozirgi, balki kelajak avlodlar sog'lig'ini mustahkamlashga ham hissa qo'shadi. Ko'kyo'tal muammosi ham pediatrlar, ham akusher-ginekologlarning diqqatini talab etadi, bu esa mazkur mavzuni keng doiradagi mutaxassislar uchun dolzarb qilib qo'yadi.

Bu jihatlar bola salomatligiga homila tushishi va onadagi kasalliklar ta'sirini o'rganish muhimligini ko'rsatib, ushbu sohadagi tadqiqotlar ko'lamini kengaytirish imkonini beradi.

Maqsad: Ko'kyo'talning klinik-laborator kechishi xususiyatlarining onadagi homiladorlik kechishi va yondosh kasalliklarga bog'liqligini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tekshiruv 2017–2020-yillar davomida Toshkent tibbiyot akademiyasining III-sonli klinikasidagi "Ko'kyo'tal" bolalar yuqumli kasalliklari bo'limida o'tkazildi. Tadqiqotga ko'kyo'tal bilan kasallangan 18 yoshgacha bo'lgan 146 nafar bola jalb etildi. Bemor bolalarning onalari o'tkazilayotgan tadqiqot haqida xabardor qilindi va unda ishtirok etishga rozilik bildirdi.

Odatda, ko'kyo'tal bilan og'rgan bemorlar shifoxonaga spazmatik yo'tal davrida yotqiziladi. Kasallikning kataral davridagi bemorlarning aksariyati yashash joyidagi poliklinikaga murojaat



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

qilib, ko'kyo'tal tashxisini o'z vaqtida olmaydi va "O'RVI" yoki "O'RK" tashxisi bilan ambulator sharoitda davolanadi. Bunday bemorlar yuqumli kasalliklar shifoxonasiga kasallikning o'ziga xos klinik belgilari, ya'ni spazmatik yo'tal xurujlari paydo bo'lgandagina kelib tushadi.

"Ko'kyo'tal" tashxisi quyidagi ma'lumotlarga asoslanib qo'yildi: klinik belgilar – yuzning qizarishi va ko'karishi, reprimlar, xuruj paytida qayt qilish, apnoe bilan kechadigan spastik yo'tal xurujining mavjudligi; epidemiologik anamnez – ko'kyo'tal tashxisi qo'yilgan bemor bilan yoki etiologiyasi noaniq bo'lgan uzoq muddatli yo'talga chalingan bemor bilan muloqotda bo'lganlik, kataral davrda intoksikatsiya sindromining kuzatilmaganligi, shuningdek, emlanganlik haqidagi ma'lumotlar. Laborator va instrumental usullar qo'llanildi: umumiy klinik ko'rsatkichlar (umumiy qon tahlili, qonning biokimyoviy tahlili, ko'krak qafasi rentgenografiyasi va b.); bakteriologik tekshiruv – tomoqdan olingan surtmali kazein-ko'mirli agarga ekish, IFA yordamida IgM ni aniqlash, PZR-tahlili.

Tashxis A. D. Shvalko tasnifiga ko'ra qo'yildi. Ko'kyo'tal kechishining og'irligi xurujsimon yo'talning takrorlanishi va davomiyligiga, intoksikatsiya belgilariga, yo'ldosh kasallikning og'irlik darajasiga hamda asosiy kasallikda asoratlarning rivojlanganligiga qarab baholanadi.

Tadqiqotlar natijasida olingan ma'lumotlarga IBM PC uchun standart dasturiy ta'minotdan ("Biostatistika" va "Excel 2010" (Microsoft, AQSh) amaliy dasturlar to'plami) foydalanib, matematik statistikaning an'anaviy usullari bilan ishlov berildi. O'rtacha qiymatlar (M , R) va ularning xatoliklari (m , p) hisoblab chiqildi. Guruhlar o'rtasidagi farqlarning ishonchiligi Studentning t -mezoni yordamida baholandi (ma'lumotlar $P < 0,05$ bo'lganda ishonchli deb topildi).

Natijalar va ularning muhokamasi. Tekshiruv davomida barcha bemor bolalarda ko'kyo'talning klinik manzarasi yaqqol kuzatildi. Qo'yilgan vazifalarga muvofiq, barcha bemorlar ikki guruhga ajratildi: asosiy guruhni AKDS bilan 1 yoki undan ko'p marotaba emlangan va ko'kyo'talga chalingan 94 nafar bola (64,4%) tashkil qilgan bo'lsa, nazorat guruhiga emlanmagan va ko'kyo'tal bilan kasallangan 52 nafar bola (35,6%) kiritildi. Har ikki guruhdagi bolalarda ko'kyo'talning kechishiga ta'sir etuvchi premorbid fon kasalliklari hamda kasallikning klinik jihatlari o'rganildi.

Bemor bolalarning jinsi bo'yicha tarkibi o'rganilganda, asosiy guruhda o'g'il bolalar 48 nafarni (51%), qiz bolalar esa 46 nafarni (49%) tashkil etdi. Nazorat guruhida esa bu ko'rsatkichlar mos ravishda 23 nafar (44,2%) o'g'il bolani va 29 nafar (55,8%) qiz bolani tashkil qildi. Guruhlar o'rtasida jins bo'yicha statistik ahamiyatga ega farqlar kuzatilmadi.

Ko'kyo'tal bilan kasallangan bemorlar yoshiga qarab 6 ta kichik guruhga ajratildi. Bemorlarning asosiy guruhi: 1-kichik guruh — 0 dan 6 oygacha bo'lgan 7 nafar (7,4%) bemor, 2-kichik guruh — 6 oydan 12 oygacha bo'lgan 24 nafar (25,5%) bemor, 3-kichik guruh — 1–3 yoshli 19 nafar (20,2%) bemor, 4-kichik guruh — 3–7 yoshli 24 nafar (25,5%) bemor, 5-kichik guruh — 7–10 yoshli 14 nafar (14,9%) bemor, 6-kichik guruh — 10–18 yoshli 6 nafar (6,4%) bemordan iborat bo'ldi. Nazorat guruhida 0 dan 6 oygacha bo'lgan 20 nafar (38,5%), 2-kichik guruhda 6 oydan 12 oygacha bo'lgan 13 nafar (25%), 3-kichik guruhda 1–3 yoshli 9 nafar (17,3%), 4-kichik guruhda 3–7 yoshli 9 nafar (17,3%) va 5-kichik guruhda 7–10 yoshli 1 nafar (1,9%) bemor bo'lgan.

Asosiy va nazorat guruhlaridagi bemor bolalar hamda ularning onalari o'rtasida o'tkazilgan epidemiologik so'rovnoma natijalariga ko'ra, asosiy guruhdagi jami 55 nafar (58,5%) bemor



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ko'kyo'tal bilan kasallanganlar yoki yo'talayotganlar bilan muloqotda bo'lganini ma'lum qilgan, 39 nafari (41,5%) esa bunday muloqot bo'lganini inkor etgan.

Nazorat guruhida 38 nafar bola (73,1%) ko'kyo'tal bilan kasallanganlar bilan muloqotda bo'lganini bildirgan bo'lsa, 14 nafari (26,9%) muloqot bo'lganini inkor etgan. Kasallik bilan muloqotning mavjudligi bo'yicha guruhlar o'rtasida statistik ahamiyatga ega farq kuzatilmadi.

1-jadval

Uch yoshgacha bo'lgan ko'kyo'talga chalingan bolalardagi yo'ldosh kasalliklar to'g'risida ma'lumot

Фоновые заболевания	Asosiy guruh						Nazorat guruhi					
	0-6 oylik n=7		6-12 oylik n=24		1-3 yosh n=19		0-6 oylik n=20		6-12 oylik n=13		1-3 yosh n=9	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Anemiya (I daraja)	2*	28,6	5	20,8	3	15,8	10	50	2	15,4	3	33,3
Anemiya (II daraja)	2	28,6	4	16,7	2	10,5	3	15	1	7,7	2	22,2
Raxit (I dar.)	3*	42,9	9	37,5	2	10,5	11	55	4	30,8	1	11,1
Raxit (II dar.)	2	28,6	4	16,7	1	5,3	7	35	2	15,4	-	-
OEYe(I dar.)	2*	28,6	1	5,3	1	5,3	9	45	2	15,4	1	11,1
OEYe (II dar.)	1	14,3	-	-	-	-	2	10	1	7,7	-	-
Disbakterioz	4	57,1	7	29,2	9	47,4	6	30	5	38,5	5	55,6
NTPSH	1*	14,3	1*	16,7	1	16,7	16	80	7	53,8	6	66,7
Ekssudativ- kataral diatez	2*	28,6	4	16,7	1	5,3	13	65	5	38,5	2	22,2

Kuzatuv davomida asosiy guruhdagi 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda fon kasalliklari o'rganilganda, 1-jadvalga muvofiq, quyidagi statistik ma'lumotlar olindi: I-II darajali anemiya 18 nafar bemorda (35,3%), I-II darajali raxit – 21 nafar bemorda (41,2%), disbakterioz – 20 nafar bemorda (39,2%), ekssudativ-kataral diatez – 7 nafar bemorda (13,7%) kuzatildi. Nisbatan kamroq holatlarda 3 nafar bemorda (5,9%) nerv tizimining perinatal shikastlanishi (NTPSH) va 5 nafar bemorda (9,8%) oqsil-energetik yetishmovchilik (OEY) aniqlandi. Nazorat guruhidagi 3 yoshgacha bo'lgan bemorlarda fon kasalliklari o'rganilganda, ularning 21 nafarida (51,2%) I-II darajali anemiya, 25 nafarida (61%) I-II darajali raxit, 29 nafarida (70,7%) NTPSH, 15 nafarida (36,6%) oqsil-energetik yetishmovchilik (OEY) aniqlandi. Nazorat guruhi bemorlarida fon kasalliklarining uchrash chastotasi yuqori bo'lganligi emlashga qarshi ko'rsatmalar mavjudligiga yoki uni kechiktirishga sabab bo'lganligi qayd etildi.

2-jadval

3 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan ko'kyo'tal bilan kasallangan bolalarda yondosh kasalliklar to'g'risida ma'lumot

Yondosh kasalliklar	Asosiy guruh	Nazorat guruhi
---------------------	--------------	----------------



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

	3-7 yosh n=24		7-10 yosh n=14		12-18 ёш n=6		n=10	
	Abs.	%	Абс	Abs.	%	%	Abs.	%
Surunkali xoletsistit	1	4,2	2	14,3	4	66,7	-	-
Gastrit	2	8,3	4	28,6	3	50,0	1	10,0
Anemiya	5	20,8	6	42,9	2	33,3	4	40,0
Allergodermatit	4	16,7	5	35,7	1	16,7	3	30,0
Gelmintoz	10*	41,7	8	57,1	1	16,7	6	60,0
Yurak-qon tomir kasalliklari	-	-	-	-	-	-	1	10,0

Asosiy guruhdagi 3 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalarda kuzatuv davomida yondosh kasalliklar o'rganilganda, 2-jadvalga ko'ra, ularning statistikasi quyidagicha bo'ldi: gelmintozlar 3-7 yoshdagi 10 nafar (41,7%), 7-10 yoshdagi 8 nafar (57,1%), 12-18 yoshdagi 1 nafar (16,7%) bolada, anemiya jami 13 nafar (33,3%), allergodermatit jami 10 nafar (25,6%), gastrit esa 9 nafar (23,1%) bemorda kuzatildi. Surunkali xoletsistit nisbatan kamroq, ya'ni 7 nafar (17,9%) bemorda aniqlandi, asosiy guruh bemorlari orasida yurak-qon tomir kasalliklari uchramadi. Nazorat guruhi bolalarida yondosh kasalliklar o'rganilganda, gelmintozlar 6 nafar (60,0%), anemiya 4 nafar (44,4%), allergodermatit 3 nafar (33,3%), gastrit va yurak-qon tomir kasalliklarining har biri 1 nafardan (11,1%) bemorda aniqlandi. Ushbu ma'lumotlar tahlili bemorlardagi yondosh kasalliklar ko'kyo'talning uzoqroq va nisbatan og'irroq kechishiga sabab bo'lishini ko'rsatdi.

3-jadval

Ko'kyo'tal bilan kasallangan bolalar onalarida homiladorlik va tug'uruqning kechishi, shuningdek, ushbu ayollardagi yondosh kasalliklar to'g'risidagi ma'lumotlar

Течения беременности	Основная группа N=94		Контрольная группа N=52	
	Абс	%	Абс	%
Homiladorlikning birinchi yarmidagi toksikoz	39*	41,5	15	28,8
Homiladorlikning ikkinchi yarmidagi toksikoz	6	6,4	7	13,5
Kesarcha kesish yo'li bilan tug'ish	19	20,2	15	28,8
Kindik o'ralishi bilan tug'ilish	13*	13,8	25	48,1
Yondosh kasalliklar	12*	12,8	18	34,6
Muddatidan oldin tug'ish	-	-	1	1,9



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Asosiy guruhdagi bemor bolalar onalarining salomatlik holati o'rganilganda, 3-jadvaldan ko'rinib turganidek, asosiy guruh onalarining 45 nafarida (16,7%) homiladorlikning birinchi va ikkinchi yarmida ko'ngil aynishi, qusish hamda umumiy ahvolning yomonlashuvi bilan kechadigan toksikozlar aniqlandi. 19 nafar ona (21,1%) kesarcha kesish yo'li bilan farzand ko'rganligi kuzatildi. Yonbosh kasalliklari bo'lgan onalar soni 12 nafarni (13,3%) tashkil etdi, muddatidan oldin tug'ish holatlari aniqlanmadi, 6 nafar onada (6,7%) kindik o'ralishi bilan tug'ish kuzatildi. Nazorat guruhi bolalarining onalarida bu ko'rsatkichlar quyidagicha bo'ldi: 22 nafar onada (44%) homiladorlikning erta va kechki davrlarida toksikoz kuzatildi, 15 nafar onada (30%) kesarcha kesish yo'li bilan tug'ruq o'tkazildi, 25 nafar chaqaloqda (50%) kindik o'ralishi kuzatildi, yonbosh kasalliklari bo'lgan onalar soni 18 nafarni (36%) tashkil etdi va 1 nafar ayolda (2%) muddatidan oldin tug'ish kuzatildi.

Xulosa. Shubhasiz, homiladorlikning kechishi, onadagi yonbosh kasalliklar, patologik tug'ruq asoratlari bola salomatligiga ta'sir ko'rsatib, premorbid fon kasalliklarining rivojlanishiga olib keladi va bularning barchasi birgalikda ko'kyo'talning og'ir kechishini taqozo etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Babachenko I.V. Bolalarda ko'kyo'tal. M: Kommentariy, 2014; 176b. <http://niidi.ru/dotAsset/81b423f4-54db-46be-ab61-eba09a97e09f.pdf>
2. Basov A.A. Ommaviy maxsus profilaktika sharoitida Rossiya federatsiyasida ko'kyo'tal epidemik jarayoni. Epidemiologiya va vaksinoprofilaktika. 2012; № 4: 23-28. <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemicheskii-protsess-koklyusha-v-rossiyskoy-federatsii-v-usloviyah-massovoy-spetsificheskoy-profilaktiki>
3. Ko'kyo'talga qarshi vaksinalar: JSST pozitsiyasi, 2015-yil avgust. Haftalik epidemiologik byulleten. 2015, № 35: 433-460. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/232704/WER8004_RUS.PDF?sequence=1&isAllowed=y
4. 2020-yilda Rossiya Federatsiyasida aholining sanitariya-epidemiologik farovonligi holati to'g'risidagi davlat ma'ruzasi. – M.: Iste'molchilar huquqlarini himoya qilish va inson farovonligi sohasini nazorat qilish federal xizmati, 2021. – 206 b. https://www.rosпотреbnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=18266
5. Gracheva N.M., Devyatkin A.V., Petrova M.S., Borisova O.Yu., Skirda T.A. va boshq. Ko'kyo'tal (klinika, diagnostika, davolash). Nafas olish a'zolarining yuqumli kasalliklari. 2016; 3-maxsus son: 13-25. <http://niidi.ru/dotAsset/81b423f4-54db-46be-ab61-eba09a97e09f.pdf>
6. Ko'kyo'tal va parako'kyo'tal diagnostikasi.- UT 3.1.2.0072-13 (uslubiy tavsiyalar) - www/consultant. <https://docs.cntd.ru/document/1200102853>
7. Ko'kyo'talga qarshi immunoglobulinlarni aniqlash uchun IFA yordamida ko'kyo'tal diagnostikasi. / T.A. Romanenko [va boshq.] //Bola salomatligi. – 2010. – № 4. – B. 104-108. <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-koklyusha-s-pomoschyu-ifa-dlya-vyyavleniya-protivokoklyushnyh-immunoglobulinov>
8. Dolinina A.F., Gromova L.L., Muxin K.Y. Bolalarda febril tutqanoqlar. Nevrologiya va psixiatriya jurnali. 2015; №3: 86-88. <https://elib.usma.ru/handle/usma/14677>
9. Zaytsev Ye.M. Ko'kyo'talga qarshi infeksiyadan keyingi va emlashdan keyingi gumoral immunitetning o'ziga xos xususiyatlari: diss. avtoreferati (DSc): M.: 2012. – 44 b. <https://www.dissercat.com/content/osobennosti-postinfektsionnogo-i-postvaksinalnogo-gumoralnogo-immuniteta-k-koklyushu>



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

10. Yo'tal. Umumiy amaliyot shifokorlari (oilalar shifokorlari) uchun qo'llanmalar. 2015.UASH22.

https://www.researchgate.net/publication/354162540_Kasel_Metodiceskie_rekomendacii_dla_vrac_ej_Cough_Guidelines_for_physicians

11. Krasnov V.V., Ilyanyenkov K.F., Pavlovich L.R., Kuzmicheva M.V. "Hayotining birinchi yilidagi bolalarda ko'kyo'tal". Bolalar infeksiyalari. 2018; 17(1): 12-17. file:///C:/Users/user/Downloads/koklyush-u-detey-pervogo-goda-zhizni.pdf

