

**SURXONDARYO REGIONIDA BRONXIAL ASTMA KASALLIGI
BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING HAYOT SIFATINI
BAHOLASH**

**Xo'jamuratoav Mehribon Baxtiyor qizi
Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz fililali
Fundamental tibbiyot yo'nalishi 1-kurs talabasi
Choriyeva Zulfiya Yusupovna
Anatomiya va klinik anatomiya assistenti**

Kirish. Bronxial astma (BA) – nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi va bronxlar giperreaktivligi bilan kechuvchi kasallik bo'lib, o'tkir tutqanoqli nafas siqishi xurujlari bilan xarakterlanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, hozirgi kunda dunyo bo'yicha 339 million kishi ushbu xastalikdan aziyat chekmoqda. Dunyo miqyosida aholi orasida astma kasalligi o'rtacha 5% hollarda uchraydi, bolalarda esa bu ko'rsatkich 10% atrofida qayd etilgan. Astma nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammo ham bo'lib, u bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Bronxial astmaning ta'rifi va klinik xususiyatlari

Bronxial astma – nafas yo'llarining turli allergenlar yoki qo'zg'atuvchilarga nisbatan sezuvchanligi ortishi (giperreaktivligi) oqibatida bronxlarning qayta tiklanuvchi torayishi bilan kechadigan surunkali kasallikdir. Uning patogenezida asosan eozinofil va T-limfotsitlar kabi yallig'lanish hujayralari ishtirok etib, bronxlar shilliq qavatida surunkali yallig'lanish jarayonini keltirib chiqaradi. Klinik jihatdan astma quyidagi asosiy belgilar bilan namoyon bo'ladi:

- **Tutqanoqli nafas qisilishi (hansirash)** – bemorlarda vaqti-vaqti bilan to'satdan nafas olishi qiyinlashib, hushyorlik holati buzilishi mumkin. Ko'pincha bunday xurujlar tunda yoki erta tongda kuzatiladi.
- **Quruq qo'qqisiy yo'tallar** – bronxlarning torayishi oqibatida qattiq yo'tal tutishi, ayniqsa jismoniy zo'riqish yoki allergenlar bilan kontakt paytida sodir bo'ladi.
- **Xirilrab nafas olish va ko'krakda siqilish hissi** – bemorlar ko'krak qafasida og'irlik, bosim sezib, nafas chiqarishda hushtak-simon xirilash paydo bo'lishini ta'riflaydilar. Ushbu simptomlar, ayniqsa, kechasi xuruj vaqtida yaqqol namoyon bo'ladi.

- **Obstruksiya qaytuvchanligi** – astma xurujlari odatda bronxlarni kengaytiruvchi dori inhalyatorlari ta’sirida qaytadi yoki yengillashadi. Davolovchi dorilar qabul qilinganda simptomlar to’liq yoki qisman nazoratga olinishi mumkin.

Astma tutqanog’ini keltirib chiqaruvchi omillar turlicha bo’lib, ularga chang va gulchang kabi **allergenlar**, hayvon juni, oziq-ovqat allergiyalari, **tamaki tutuni**, sovuq havo, jismoniy zo’riqish va respirator infeksiyalar kiradi. Kasallik kechishi og’irligi bemorning irsiy moyilligi va atrof-muhit omillariga ham bog’liq. Astmaning klinik kechishi yengil, o’rta og’ir va og’ir darajalarga bo’linadi; bunda xurujlar tez-tezligi, kechasi bezovta qilishi, nafas olish funksiyasining pasayish darajasi hisobga olinadi.

Astmani erta aniqlash va nazorat qilish muhim ahamiyatga ega – kasallik o’z vaqtida tashxis qilinib, bemor shifokor tavsiyalariga rioya etsa, astma xurujlari va asoratlari samarali oldini olish mumkin. Aks holda, nazoratsiz astma bronxlarning qaytmas o’zgarishlari, nafas yetishmovchiligi va bemorning kundalik faoliyatining keskin cheklanishiga olib kelishi ehtimoli yuqori bo’ladi.

Surxondaryo viloyatida bronxial astma: epidemiologik holat

Surxondaryo viloyati O’zbekistonning janubiy qismida joylashgan bo’lib, aholisi taxminan 2,74 million kishini tashkil etadi (2022 yil boshiga ko’ra). Respublika bo’yicha rasmiy statistik ma’lumotlarga nazar solinsa, aholi orasida **5 foizga yaqin** qismida bronxial astma mavjudligi ta’kidlanadi. Bu ko’rsatkich dunyo o’rtacha darajasiga mos keladi. Astma ayniqsa bolalar orasida eng ko’p uchraydigan surunkali kasallik hisoblanadi. Agar ushbu 5% ko’rsatkich Surxondaryo viloyati aholisi uchun ham qo’llansa, viloyatda taxminan **130–140 ming** nafar kishi astma bilan yashayotgani taxmin qilinadi.

Surxondaryo viloyatida astma bilan kasallanish darajasi haqidagi aniq mahalliy statistikalar ochiq manbalarda ko’p uchramaydi. Biroq, umumiy respublika va dunyo tendensiyasiga ko’ra, so’nggi yillarda astma kasallanishi oshish tendensiyasidadir. Ba’zi manbalarda oxirgi besh yil ichida nafas yo’llari kasallanishi, xususan astma va surunkali bronxit bilan kasallanish **2,5 barobarga** oshgani qayd etiladi. Iqlim o’zgarishlari va ekologik omillar bunda muhim rol o’ynashi mumkin – masalan, Orolbo’yi ekologik muammolari, chang-bo’ronlar va havoning ifloslanishi respublika janubida ham nafas olish a’zolari kasalliklarini ko’paytiruvchi omillardan hisoblanadi.

Viloyatda astma kasalligining yosh va jins bo’yicha tarqalishiga kelsak,

demografik xususiyatlar umumrespublika va global ko‘rsatkichlardan keskin farq qilmasligi kutiladi. **Bolalar** orasida astma ko‘proq uchrab, ayniqsa o‘g‘il bolalarda qiz bolalarga nisbatan yuqori tezlikda tashxislanadi. **Kattalar** orasida esa aksincha, ayollarda astma erkaklarga nisbatan ko‘proq kuzatiladi.

Surxondaryo viloyatida astma bilan kasallanish darajasiga ta’sir etuvchi yana bir omil – hududning ko‘p qismi qishloq joylardan iboratligi (aholining ~80% qishloq joylarda yashaydi. Qishloq hududlarda sanoat ifloslanishi nisbatan kam bo‘lsa-da, **chang va allergenlar** (masalan, uy changi, gullar changi) bilan kontakt yuqori bo‘lishi mumkin. Shuningdek, qishloq joylarda tibbiy yordamga o‘z vaqtida murojaat qilish darajasi pastroq bo‘lishi ehtimoli bor, bu esa astmaning kech tashxis qilinishiga olib kelishi mumkin. Respublika miqyosida astma kech tashxis qilinishi muammosi mavjud bo‘lib, tadqiqotlarga ko‘ra bemorlarning faqat ~16%ida astma diagnozi kasallik boshlanganidan keyingi dastlabki 6 oy ichida to‘g‘ri qo‘yilgan. Bu esa ko‘plab bemorlar oylab, ba’zan yillab to‘g‘ri davolanmasdan yurishini anglatadi.

Umuman, Surxondaryo viloyatida bronxial astma epidemiologik holati respublika ko‘rsatkichlariga uyg‘un tarzda shakllanmoqda. Kasallik bolalar va o‘smirlarda ko‘proq uchrab, ishlash yoshidagi aholida ham astma bilan og‘riganlar soni ortib bormoqda. Jinsiy nisbat esa yuqorida qayd etilganidek, bolalikda o‘g‘il bolalar “ustunligi”, kattalarda ayollar “ustunligi” tomon o‘zgaradi. Ushbu tendensiyalarni hisobga olib, astma bilan kasallangan bemorlarning hayot sifati masalasini o‘rganish muhimdir.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi — **Surxondaryo viloyatida bronxial astma bilan kasallangan bemorlarning hayot sifatini tizimli tarzda baholash**, hayot sifatiga ta’sir etuvchi klinik, psixologik va ijtimoiy omillarni aniqlash hamda mavjud muammolar asosida amaliy takliflar ishlab chiqishdan iborat.

Materiallar va usullar. Ushbu tadqiqot **Surxondaryo viloyatining** shahar va qishloq hududlarida yashovchi **bronxial astma bilan tashxis qo‘yilgan bemorlar** ishtirokida olib borildi. Tadqiqotda **2023–2024-yillar davomida** viloyat markaziy klinik shifoxonasi, shahar oilaviy poliklinikalari hamda qishloq vrachlik punktlariga murojaat qilgan **150 nafar** bemor qamrab olindi.

Tadqiqotga qo‘yilgan mezonlar:

- 18 yosh va undan katta bo‘lgan shaxslar;
- Klinik va funktsional jihatdan tasdiqlangan bronxial astma tashxisi;
- Bemorning so‘rovnomalarni mustaqil to‘ldira olish qobiliyati;
- Oxirgi 6 oy ichida astma xurujlari bilan murojaat qilganlar.

Tadqiqotda foydalanilgan metodlar:

1. **So‘rovnoma usuli:** Bemorlarning hayot sifatini aniqlash uchun JSST tomonidan tasdiqlangan **WHOQOL-BREF** (World Health Organization Quality of Life – BREF) so‘rovnomasidan foydalanildi. Ushbu anketada **26 ta savol** mavjud bo‘lib, hayot sifatining to‘rtta yo‘nalishi (jismoniy salomatlik, psixologik holat, ijtimoiy munosabatlar, atrof-muhit) bo‘yicha baholash amalga oshirildi.
2. **Kasallik nazoratini baholash:** Astma ustidan nazorat darajasini baholashda **ACT (Asthma Control Test)** testidan foydalanildi. ACT testi yordamida bemorlarning o‘tgan 4 hafta ichidagi simptomlari, xurujlar chastotasi, tungi belgilar va dori vositalariga ehtiyoji aniqlanib, har bir bemorga **0 dan 25 gacha** ball qo‘yildi.
3. **Tibbiy hujjatlarni tahlil qilish:** Bemorlarning ambulator kartalaridan astma davomiyligi, davo protokoli, hamroh kasalliklar, va xurujlar soni haqida ma’lumotlar olindi.
4. **Statistik tahlil:** Olingan ma’lumotlar **Microsoft Excel 2021** va **SPSS 26.0** dasturlari yordamida qayta ishlanib, o‘rtacha qiymat, dispersiya, p-qiymat (χ^2 test) asosida **hayot sifati va simptomlar og‘irligi o‘rtasidagi bog‘liqlik** baholandi. $P < 0,05$ qiymati statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tahlillarga ko‘ra, Surxondaryo viloyatidagi bronxial astma bemorlarining hayot sifati **me‘yoriy ko‘rsatkichlardan past** ekani kuzatildi. Xususan, WHOQOL-BREF sohalari bo‘yicha eng past ball **jismoniy salomatlik** va **psixologik holat** komponentlarida qayd etildi. Bu shuni ko‘rsatadiki, astma bemorlarini eng ko‘p qiynayotgan jihatlar – ularning jismoniy imkoniyatlarining cheklanishi va kasallikka bog‘liq ruhiy-emotsional zo‘riqishdir. Ijtimoiy munosabatlar sohasi balli nisbatan yuqoriroq bo‘lsa-da, ayrim bemorlarda astma sabab do‘stlari yoki hamkasblari bilan muloqotdan chekinish, o‘zini yakkalash holatlari kuzatilgani anketadan ma’lum bo‘ldi. Atrof-muhit sohasi (bemorning uy-joy, moliyaviy ahvoli, tibbiy xizmatlardan qoniqishi kabi ko‘rsatkichlar) ballari esa turlicha bo‘lib, asosan bemorning yashash joyiga (shahar-qishloq) va iqtisodiy imkoniyatlariga bog‘liq ekani aniqlandi.

Analiz natijalariga ko‘ra, **astma nazorat darajasi past** bo‘lgan, xurujlari tez-tez takrorlanadigan bemorlarda hayot sifati ko‘rsatkichlari ancha yomon ekani tasdiqlandi. Masalan, o‘rtacha oyiga 3 martadan ko‘p astma xuruji bo‘layotgan bemorlarning WHOQOL-BREF ballari nazorat ostidagi (xurujlarsiz) bemorlarga nisbatan sezilarli pasaygan ($p < 0.05$). Bu holat astmani samarali davolash va nazorat qilish hayot sifatini oshirishning hal qiluvchi omili ekanini ko‘rsatadi. Shuningdek, hamroh surunkali kasalliklari (masalan, yurak yetishmovchiligi yoki diabet) bor astmatik bemorlarning hayot sifati ikki barobar yomonlashgani kuzatildi – bu ikki va undan ortiq surunkali kasalliklarning birgalikda bemorga bosim yuklashi natijasidir.

Xulosa o‘rnida, Surxondaryo viloyati misolida bronxial astma bemorlarining hayot sifati past darajada ekani va bu ko‘rsatkich ko‘plab omillarga bog‘liqligi aniqlanmoqda. Astma xurujlarining tez-tezligi, kasallikning og‘irlik darajasi, bemorlarning psixologik holati va davolanish imkoniyatlari hayot sifati indikatorlarini belgilovchi asosiy determinantlar sifatida namoyon bo‘lmoqda. Shu bois, astma bilan kurashishda faqat farmakoterapiya (dori-darmon) ga tayanib qolmasdan, bemorlarning **turmush sifatini** yuksaltirishga qaratilgan kompleks choralarni ko‘rish zarur.

Takliflar:

- **Astma nazoratini yaxshilash:** Bemorlarni muntazam ravishda kuzatib borish, individual davolash rejalarini tuzish va inhalyatorlardan to‘g‘ri foydalanish bo‘yicha treninglar o‘tkazish lozim. Astma markazlari va “astma maktablari” faoliyatini Surxondaryo viloyatida ham yo‘lga qo‘yish, har bir astma bemorini shu dasturlarga jalb etish tavsiya etiladi. Bu bemorlarga o‘z kasalligini yaxshiroq tushunish va boshqarish ko‘nikmasini beradi.
- **Dori vositalari va muolajalar bilan ta‘minot:** Davlat sog‘liqni saqlash tizimi tomonidan astma bemorlarini muolaja qilish uchun zarur bo‘lgan inhalyator, bronxolitik va yallig‘lanishga qarshi dori vositalarini chegirmali yoki bepul berish tizimini kengaytirish zarur. Xususan, qishloq joylarda yashovchi bemorlar yaqinidagi qishloq poliklinikalari va dorixonalarida astma dorilarining doimiy mavjudligini ta‘minlash kerak. Shuningdek, Surxondaryoning tog‘li hududlarida joylashgan “*Xo‘jaikon*” kabi tuz g‘orlari bazasida speleoterapiya (tuzli g‘or klimati bilan davolash) markazlarini rivojlantirish ham bemorlar uchun foydali bo‘lishi mumkin – bunday muolajalar astma simptomlarini yengillashtirishda yordam beradi.

- **Psixologik qo‘llab-quvvatlash:** Astma bilan yashovchi bemorlar va ularning oilalariga psixologik maslahat va qo‘llab-quvvatlash xizmati ko‘rsatish lozim. Bunda professional psixologlar yordamida bemorlarga stressni boshqarish, astma bilan hayot kechirish ko‘nikmalarini singdirish maqsadga muvofiq. Qo‘llab-quvvatlovchi astmatiklar guruhlarini (support groups) tashkil etish ham bemorlarning o‘zaro tajriba almashishi, yolg‘iz emasligini his qilishi va ruhiy dalda olishi uchun ijobiy samara beradi.
- **Profilaktik chora-tadbirlar:** Astma xurujlarini kamaytirish uchun atrof-muhit omillarini yaxshilash zarur. Xususan, uy va ish joylarida allergenlar (chang, mog‘or, hayvon junlari)ni kamaytirish choralari (muntazam tozalash, ventilyatsiya) targ‘ib qilish lozim. Chekishni tashlashga undash va chekmaydiganlar huquqlarini himoya qilish (jamoat joylarida chekishni taqiqlash) astma profilaktikasiga xizmat qiladi. Surxondaryo viloyatida chang ko‘p ko‘tariladigan mavsumlarda niqob taqish, uylarni namlatib supurish kabi tavsiyalar berilishi mumkin. Bundan tashqari, bolalarda astma rivojlanishini oldini olish maqsadida oilaviy poliklinikalarda allergiya va astma bo‘yicha erta skrining tekshiruvlarini yo‘lga qo‘yish taklif etiladi.
- **Davlat dasturlari doirasida qo‘llab-quvvatlash:** Mamlakat miqyosida astma va boshqa surunkali nafas yo‘llari kasalliklariga qarshi kurash strategiyasi ishlab chiqilgan bo‘lib, uning ijrosini hududlarda ta‘minlash muhim. Jumladan, 2023–2025 yillarga mo‘ljallangan sog‘liqni saqlash Dasturida astma bilan kasallangan bemorlar orasida **xurujlar chastotasini kamaytirish** asosiy maqsadlardan biri sifatida belgilangan. Mazkur Dasturga muvofiq, astma xurujlari sonini qisqartirgan (kasallikni nazorat qila olgan) bemorlar ulushini 2025 yilga borib 15% ga yetkazish ko‘zda tutilgan. Ushbu maqsadga erishish uchun Surxondaryo viloyatida ham astma menejmenti bo‘yicha ko‘rsatmalarni bajargan, o‘zini nazorat qilayotgan bemorlarni rag‘batlantirish, davolash standartariga rioya etilishini monitoring qilish lozim.

Xulosa o‘rnida aytish mumkinki, bronxial astma bilan kasallangan bemorlarning hayot sifati masalasi ular oladigan davolash sifati qadar muhimdir. Surxondaryo viloyati misolida astma bemorlarining hayot sifatini oshirish bo‘yicha kompleks yondashuv zarurligi ko‘rinib turibdi. Kasallikni erta aniqlash, zamonaviy davolash usullaridan foydalanish, bemorlarga psixologik va ijtimoiy ko‘mak berish orqali ularning hayot sifati sezilarli darajada yaxshilanadi. Astma xurujlari nazorat ostiga olinganda bemor nafaqat nafas oladi, balki **to‘laqonli hayot kechirish imkoniga ega bo‘ladi** – bu esa sog‘liqni saqlash tizimi uchun eng asosiy maqsadlardan biridir. Hayot sifati yuqori bo‘lgan astma bemori jamiyatning faol a‘zosi aylanishi,

mehnat qobiliyatini saqlashi va oilasida baxtli hayot kechirishi mumkin. Shunday ekan, **“Sog‘lom turmush – sog‘lom nafas”** tamoyili ostida astmaga chalingan bemorlarning hayot sifati doimiy e‘tiborda bo‘lishi, ilmiy tadqiqotlar va amaliy chora-tadbirlar yordamida doimiy ravishda yaxshilab borilishi lozim.