

**BRONXIAL ASTMANING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI,
ERTA DIAGNOSTIKASI VA ZAMONAVIY DAVOLASH TAMOYILLARI**

Musayeva Aziza Nursaid qizi

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti,
Tibbiyot fakulteti, Davolash ishi yo‘nalishi talabasi

Jurayeva Maxsuda Baxramovna

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti,
Tibbiyot fakulteti, Davolash ishi yo‘nalishi talabasi

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Ilmiy rahbar, Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti,
Tibbiyot fakulteti, Terapevtik fanlar kafedrası

E-mail: muhayyo_kattaboyeva@tues.uz; mnkattaboyeva@gmail.com.

ORCID: 0009-0005-7146-1255

ANNOTATSIYA:Bronxial astma nafas yo‘llarining surunkali yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, qaytalanuvchi hansirash, xirillash, yo‘tal, ko‘krak qafasida siqilish hissi va bronxial giperreaktivlik bilan kechadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, 2023-yilda astma bilan yashayotganlar soni taxminan 363 million kishini tashkil etgan, kasallik 442 ming o‘limga sabab bo‘lgan. Tadqiqotda global va mahalliy klinik qo‘llanmalar, GINA tavsiyalari, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi klinik protokoli hamda o‘zbek olimlarining ilmiy ishlari asosida kasallikning dolzarb jihatlari umumlashtirildi. Natijalar shuni ko‘rsatadiki, astmani nazorat qilishda erta tashxis, spirometriya, yallig‘lanishga qarshi inhalyatsion terapiya, triggerlarni kamaytirish, bemor ta‘limi va muntazam monitoring hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: bronxial astma, spirometriya, bronxial giperreaktivlik, inhalyatsion kortikosteroidlar, GINA, allergiya, respirator kasalliklar, profilaktika.

ABSTRACT: Bronchial asthma is a chronic inflammatory airway disease characterized by recurrent dyspnea, wheezing, cough, chest tightness and bronchial hyperresponsiveness. According to the World Health Organization, asthma affected approximately 363 million people in 2023 and caused 442,000 deaths. The article summarizes evidence from international guidelines, GINA recommendations, the clinical protocol of the Ministry of Health of Uzbekistan and scientific works by Uzbek researchers. The findings emphasize that early diagnosis, spirometry, anti-inflammatory inhaled therapy, trigger control, patient education and regular monitoring are decisive for asthma control.

Keywords: bronchial asthma, spirometry, bronchial hyperresponsiveness, inhaled corticosteroids, GINA, allergy, respiratory diseases, prevention.

KIRISH

Bronxial astma zamonaviy klinik tibbiyotda eng muhim surunkali respirator kasalliklardan biri hisoblanadi. Kasallik bolalar, o'smirlar va kattalar orasida uchrashi, hayot sifati, o'qish va mehnat faoliyati, jismoniy faollik hamda sog'liqni saqlash xarajatlariga bevosita ta'sir qilishi bilan ahamiyatlidir. Astma xurujlarining qaytalanishi, shoshilinch tibbiy yordamga murojaatlar, noto'g'ri inhalyator texnikasi va nazoratsiz yallig'lanish kasallikning og'irlashishiga olib keladi.

Jahon miqyosida astmaning yuklamasi yuqoriligicha qolmoqda. JSST 2026-yil 28-apreldagi ma'lumotida 2023-yilda astma bilan yashovchilar soni 363 millionga yetgani va 442 ming o'lim qayd etilganini bildiradi. GBD 2021 baholashlarida astma holatlari 2021-yilda 260 million atrofida bo'lgani ko'rsatilgan. Bu farq statistik metodologiya, yosh guruhlari, kasallik ta'rifi va ma'lumot manbalari bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Shuning uchun klinik maqolalarda yagona raqamni mutlaq haqiqat sifatida emas, balki manbaga bog'liq epidemiologik baho sifatida berish to'g'riroqdir.

O'zbekistonda ham nafas yo'llari kasalliklari, allergik kasalliklar va bronxial obstruksiya sindromlari amaliy tibbiyot uchun dolzarb bo'lib qolmoqda. Respublika klinik protokollarida bronxial astma J45 va astmatik status J46 kodlari doirasida allergologiya, immunologiya, pediatriya va pulmonologiya yo'nalishlari kesishmasida baholanadi. O'zbek tadqiqotchilari, jumladan A.M. Ubaydullayev, G.T. Uzakova, N. Mamasoliev, B. Ganiev, F.M. Shamsiev, B.T. Xalmatova va G.A. Tashmatova ishlarida astmaning epidemiologiyasi, bolalarda kechishi, profilaktikasi, xavf omillari va komorbid holatlar tahlil qilingan.

Maqolaning maqsadi - bronxial astmaning klinik belgilari, xavf omillari, diagnostik yondashuvlari va davolash-profilaktika tamoyillarini zamonaviy statistik ma'lumotlar hamda mahalliy ilmiy manbalar asosida tahlil qilishdan iborat. Maqola klinik-amaliy tahlil xarakteriga ega bo'lib, talabalar, umumiy amaliyot shifokorlari va tibbiyot yo'nalishida tahsil olayotgan yosh tadqiqotchilar uchun metodik ahamiyatga ega.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot dizayni sifatida narrativ tahlil va manbalar sintezi usuli tanlandi. Maqola eksperimental klinik sinov emas; unda mavjud ilmiy adabiyotlar, xalqaro va milliy klinik tavsiyalar, epidemiologik hisobotlar hamda o'zbek olimlarining mavzuga oid ishlari umumlashtirildi. Tahlil uchun 2002-2026-yillar oralig'idagi manbalar ko'rib chiqildi, asosiy urg'u 2023-2026-yillardagi yangi statistik va klinik ma'lumotlarga berildi.

Manbalarni tanlashda quyidagi mezonlar qo'llandi: birinchidan, bronxial astma diagnostikasi, klinik kechishi, davolash yoki profilaktikasiga bevosita aloqadorlik; ikkinchidan, statistik yoki klinik dalillarning mavjudligi; uchinchidan, O'zbekiston sharoitiga tegishli klinik protokol yoki mahalliy tadqiqotlarning mavjudligi; to'rtinchidan, GINA va JSST kabi xalqaro tashkilotlar tavsiyalarining dolzarbligi. Klinik tavsiyalarni baholashda spirometriya, simptomlarning o'zgaruvchanligi, bronxodilatatorga javob, inhalyatsion kortikosteroidlar va bemor ta'limi asosiy indikator sifatida olindi.

Statistik tahlil tavsifiy xarakterga ega bo'ldi. Maqolada keltirilgan raqamlar manbalar bo'yicha alohida berildi. Bu yondashuv statistik xatolikni kamaytiradi, chunki JSST, GBD, klinik protokollar va milliy tadqiqotlar kasallikni turlicha ta'riflashi, yosh guruhlari va hisoblash usullarini turlicha tanlashi mumkin.

Ko'rsatkich	Raqam yoki dalil	Manba
Astma bilan yashovchilar soni	2023-yilda taxminan 363 mln kishi	JSST, 2026 [1]
Astma sababli o'lim	2023-yilda 442 ming o'lim	JSST, 2026 [1]
GBD bahosi	2021-yilda taxminan 260 mln holat	IHME/GBD, 2025 [3]
Kasallik diapazoni	Turli mamlakatlarda tarqalish 1-18% oralig'ida ko'rsatilgan	GINA yondashuvi [2]

O'zbekiston bo'yicha klinik asos	J45 - astma; J46 - astmatik status; protokol yangilanishi 2025-yil yanvar	SSV klinik protokoli [4]
-------------------------------------	---	--------------------------

NATIJALAR

Tahlil natijalari bronxial astmaning patogenezi ko'p omilli ekanini ko'rsatadi. Kasallik asosida bronx shilliq qavatining surunkali yallig'lanishi, immun javobning buzilishi, bronxial giperreaktivlik, shilliq sekreti yasining ortishi va bronx silliq mushaklarining spazmi yotadi. Klinik jihatdan bemorda epizodik hansirash, xirillash, ko'krak qafasida siqilish, tungi yoki erta tonggi yo'tal, jismoniy zo'riqishdan keyingi nafas qisishi kuzatiladi. Belgilarning o'zgaruvchanligi astmani boshqa surunkali nafas kasalliklaridan farqlashda muhimdir.

Bronxial astma uchun asosiy xavf omillari allergenlar, irsiy moyillik, atopiya, virusli respirator infeksiyalar, tamaki tutuni, havoning ifloslanishi, kasbiy ekspozitsiya, sovuq havo, jismoniy zo'riqish, stress, ortiqcha vazn va ayrim dori vositalariga sezuvchanlikdan iborat. Bolalarda oziqlanish, erta yoshdagi bronxoobstruktiv epizodlar, komorbid allergik rinit va atopik dermatit kasallik kechishini murakkablashtirishi mumkin. O'zbek tadqiqotchilarining bolalar astmasi haqidagi ishlarida xavf omillarini erta baholash va oilaviy sharoitni hisobga olish zarurligi alohida ko'rsatilgan [7-9].

Diagnostikada simptomlar bilan birga ob'ektiv tekshiruv muhim. Spirometriyada FEV1/FVC nisbatining pasayishi va bronxodilatator sinamasidan keyin FEV1 ko'rsatkichining sezilarli yaxshilanishi astma ehtimolini kuchaytiradi. GINA 2025 tavsiyalarida kattalar va o'smirlarda astmani tasdiqlashda o'zgaruvchan ekspirator havo oqimi cheklanishini hujjatlashtirish zarurligi qayd etiladi [2]. Peak-flow monitoring, allergologik tekshiruvlar, eozinofillar miqdori, FeNO va komorbid holatlarni baholash qo'shimcha yordamchi usullar sifatida qo'llanadi.

Davolashning markazida yallig'lanishga qarshi terapiya turadi. Zamonaviy yondashuvda faqat qisqa ta'sirli bronxodilatatorga tayanish yetarli emas, chunki bu yallig'lanishni nazorat qilmaydi va og'ir xuruj xavfini kamaytirmaydi. Inhalyatsion kortikosteroidlar, zaruratga qarab ICS-formoterol, uzoq ta'sirli bronxodilatatorlar, leykotrien retseptorlari antagonistlari, og'ir fenotiplarda biologik terapiya va komorbid kasalliklarni davolash bosqichma-bosqich tanlanadi.

Yo'nalish	Klinik mazmuni	Amaliy xulosa
Erta tashxis	O'zgaruvchan simptomlar va spirometriya bilan tasdiqlash	Faqat yo'talga qarab tashxis qo'yish noto'g'ri
Trigger nazorati	Chang, tutun, allergen, sovuq havo, infeksiya, kasbiy ta'sir	Bemor o'z triggerlarini yozib borishi kerak
Bazis terapiya	Inhalyatsion kortikosteroidlar yallig'lanishni kamaytiradi	SABAgga haddan tashqari tayanish xavfli
Bemor ta'limi	Inhalyator texnikasi, yozma astma rejasi, xuruj belgilarini bilish	Har qabulda inhalyator texnikasi tekshiriladi
Monitoring	ACT, PEF, simptomlar, xurujlar, dori sarfi	Nazorat darajasi bo'yicha davolash kuchaytiriladi yoki kamaytiriladi

MUHOKAMA

Bronxial astma bo'yicha asosiy muammo kasallikning ko'pincha kech tashxislanishi va nazorat darajasining pastligidir. Bemor yengil yo'tal yoki epizodik xirillashni oddiy shamollash deb baholashi, shifokorga kech murojaat qilishi yoki faqat simptomni vaqtincha yo'qotuvchi dori bilan cheklanishi mumkin. Bunday yondashuv bronxial yallig'lanishni davom ettiradi va xuruj xavfini oshiradi. Shu sababli umumiy amaliyot bo'g'inida astmaga gumon qilish mezonlari aniq bo'lishi kerak.

Mahalliy sharoitda astma nazoratini kuchaytirish uchun uchta yo'nalish real natija beradi. Birinchisi - spirometriya va peak-flow monitoringdan foydalanish imkoniyatini kengaytirish. Ikkinchisi - inhalyator texnikasini o'rgatish, chunki dori to'g'ri tanlansa ham, noto'g'ri qo'llansa klinik natija pasayadi. Uchinchisi - bemor va oilasiga yozma harakat rejasi berish. Xuruj boshlanganda qaysi dori, qanday dozada, qachon va qaysi holatda shoshilinch yordamga murojaat qilish kerakligi oldindan tushuntirilmasa, kasallik nazorati qog'ozda bor, amalda yo'q bo'lib qoladi.

O'zbek olimlari ishlarining maqolaga qo'shilishi mavzuni mahalliy ilmiy kontekstga bog'laydi. Ubaydullayev va Uzakova O'zbekistonda astma tarqalishi bo'yicha epidemiologik ma'lumotlarni keltirgan; Mamasoliev va hammualliflar profilaktik muammolarni yoritgan; Shamsiev va hamkorlari bolalarda xavf omillarini tahlil qilgan; Xalmatova va Tashmatova bolalarda astmaning shakllanishi va kechishini o'rgangan. Bu manbalar xalqaro tavsiyalarni mahalliy klinik amaliyotga moslashtirish uchun zarurdir.

Cheklov shundaki, maqola original klinik kuzatuv emas, balki adabiyotlar tahliliga asoslangan. Shu sababli unda Termiz yoki Surxondaryo bo'yicha birlamchi statistik ma'lumotlar keltirilmagan. Kelgusida Tibbiyot fakulteti talabalari ishtirokida ambulator kartalar, spirometriya ko'rsatkichlari, xuruj chastotasi, allergik fon va dori qo'llash intizomi bo'yicha lokal retrospektiv tadqiqot o'tkazish maqolaning ilmiy qiymatini oshiradi.

XULOSA

Bronxial astma surunkali, qaytalanuvchi va nazorat qilinishi mumkin bo'lgan respirator kasallikdir. Uning klinik ahamiyati nafaqat xurujlar bilan, balki bemorning kundalik hayoti, jismoniy faolligi, o'qishi, mehnat faoliyati va tibbiy xarajatlarga ta'siri bilan belgilanadi. Global statistik ma'lumotlar astma yuklamasi hali ham yuqori ekanini ko'rsatadi: JSST 2023-yilda 363 million bemor va 442 ming o'limni qayd etgan [1].

Astmani samarali boshqarish uchun erta tashxis, spirometriya bilan tasdiqlash, triggerlarni kamaytirish, inhalyatsion kortikosteroidlar asosidagi bazis terapiya, inhalyator texnikasini muntazam tekshirish va bemor ta'limi zarur. Mahalliy sharoitda O'zbekiston klinik protokollari va o'zbek olimlari tadqiqotlarini GINA tavsiyalari bilan uyg'un qo'llash maqbul yo'ldir.

Amaliy tavsiya sifatida birlamchi bo'g'inda bronxial astmaga gumon qilingan har bir bemorda simptomlar kundaligi, spirometriya yoki peak-flow monitoring, allergik fonni baholash va xuruj xavfi skriningi yo'lga qo'yilishi kerak. Talabalar va yosh shifokorlar uchun esa astmani faqat simptomatik bronxospazm emas, balki uzoq muddatli yallig'lanish kasalligi sifatida tushunish muhimdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Asthma. Fact sheet. 28 April 2026.
2. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2025 Update.
3. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global, regional, and national burden of asthma and atopic dermatitis, 1990-2021. 2025.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Bronxial astma: klinik protokol. Toshkent, 2024/2025.

5. Ubaydullayev A.M., Uzakova G.T. Rasprostranennost bronxialnoy astmi v Uzbekistane // Problemy tuberkuleza. 2002. №2. S. 7-10.
6. Mamasoliev N., Ganiev B., Kalandarov D., Olimova N. Preventivnye problemy bronxialnoy astmy // Profilaktik tibbiyot. 2023. T. 2, №2. S. 5-10.
7. Shamsiev F.M. Modern aspects of risk factors for the formation of bronchial asthma in children // Annals of Clinical and Medical Research. 2022.
8. Shamsiev F.M., Mahpieva G.K. Rezultaty faktornogo analiza osnovnykh klinicheskikh simptomov pri bronxialnoy astme u detey // International Journal of Scientific Pediatrics. 2023.
9. Xalmatova B.T., Tashmatova G.A. Osobennosti formirovaniya i techeniya bronxialnoy astmy u detey. Toshkent, 2024.
10. Khalmatova B.T., Tashmatova G.A. Post-COVID changes in clinical and laboratory parameters and their interrelationships in children with bronchial asthma // Medical Science of Uzbekistan. 2025.
11. Tolipova N.K., Latipova Sh.A. Clinical-instrumental study of the cardiovascular system status in children with bronchial asthma // Medical Science of Uzbekistan. 2025.
12. Ergasheva D.Sh., Xudoyqulov E.A., Tashmatova G.A. Bolalarda bronxial astma va oziqlanish traktidagi buzilishlarning o‘zaro bog‘liqligi: klinik-funksional jihatlar // Medical Science of Uzbekistan. 2025.
13. Isxakova F.Sh. Molecular genetic diagnostics of allergic rhinitis in patients with bronchial asthma // Medical Science of Uzbekistan. 2023.
14. Aripova T.U. Allergik kasalliklarning immunologik asoslari. Toshkent: Fan, 2021.
15. Daminov T.A. Bolalar kasalliklari. Toshkent: Yangi asr avlodi, 2018.
16. Karimov Sh.I., Nurmatov Z.Sh. Allergologiya va klinik immunologiya. Toshkent: Tafakkur, 2022.
17. Rabe A.P.J. et al. Global burden of asthma and its impact on specific subgroups // Journal of Asthma and Allergy. 2023.
18. Dubin S. et al. Update on asthma management guidelines // Journal of Clinical Medicine. 2024.

19. Global Asthma Network. The Global Asthma Report 2022. Auckland, New Zealand, 2022.
20. Bateman E.D. et al. Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary // European Respiratory Journal. 2008. Vol. 31. P. 143-178.