

**BRONXITLAR DIAGNOSTIKASI, DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKASI,
DAVOLASH PRINSIPLARI**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

tibbiyot fakulteti 3 kurs talabasi

Behruz Raimov Sharapovich

behruzraimov05@gmail.com

Ilmiy raxbari; Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi,

Department of Therapeutic sciences Faculty of Medicine,

Termez University of Economics and Service

Uzbekistan, muhayyo_kattaboyeva@tues.uz,

mnkattaboyeva@gmail.com orcid=0009-0005-7146-1255

+998915899307

ANNOTATSIYA

Bronxitlar nafas yo'llarining keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklari bo'lib, traxeya va bronxlar shilliq qavatining yallig'lanishi bilan kechadi. Kasallik o'tkir va surunkali shakllarda uchraydi hamda etiologik jihatdan infeksiyon va noinfeksiyon omillar bilan bog'liq bo'ladi. O'tkir bronxit ko'pincha virusli infeksiya fonida rivojlansa, surunkali bronxit uzoq muddatli zararli omillar, ayniqsa tamaki chekish bilan bog'liq holda shakllanadi. Ushbu maqolada bronxitlarning etiologiyasi, patogenezini, klinik diagnostikasi, differensial diagnostikasi, instrumental tekshiruvlari hamda zamonaviy davolash va profilaktika tamoyillari keng yoritilgan.

Kalit so'zlar; Bronxit, o'tkir bronxit, surunkali bronxit, KOAH, bronxial obstruksiya, mukotsiliar klirens, spirometriya, differensial diagnostika, mukolitik terapiya, bronxodilatatorlar.

**ДИАГНОСТИКА БРОНХИТОВ, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ
ДИАГНОСТИКА И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ**

Студент 3 курса медицинского факультета
Термезского университета экономики и сервиса

Бехруз Раимов Шарапович

E-mail: behruzraimov05@gmail.com

Научный руководитель: Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi,
Department of Therapeutic Sciences, Faculty of Medicine,
Termez University of Economics and Service, Uzbekistan.

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

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Тел.: +998 91 589 93 07

АННОТАЦИЯ

Бронхиты являются широко распространёнными воспалительными заболеваниями дыхательных путей, характеризующимися воспалением слизистой оболочки трахеи и бронхов. Заболевание встречается в острой и хронической формах и по своей этиологии связано как с инфекционными, так и с неинфекционными факторами. Острый бронхит чаще развивается на фоне вирусной инфекции, тогда как хронический бронхит формируется под воздействием длительно действующих вредных факторов, особенно курения табака. В данной статье подробно освещены вопросы этиологии и патогенеза бронхитов, особенности их клинической и дифференциальной диагностики, инструментальных методов исследования, а также современные принципы лечения и профилактики.

Ключевые слова: бронхит, острый бронхит, хронический бронхит, ХОБЛ, бронхиальная обструкция, мукоцилиарный клиренс, спирометрия, дифференциальная диагностика, муколитическая терапия, бронходилататоры.

Kirish: Bronxitlar klinik amaliyotda eng ko'p uchraydigan respirator kasalliklar qatoriga kiradi va terapevtik hamda pulmonologik xizmatda muhim o'rin egallaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, respirator kasalliklar umumiy kasallanish strukturasida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi va bronxitlar uning

asosiy qismini tashkil etadi. Kasallikning klinik ahamiyati uning keng tarqalganligi, qaytalanuvchanligi, ish qobiliyatini pasaytirishi va surunkali obstruktiv o'pka kasalligiga (KOA) o'tish xavfi bilan belgilanadi. Shu sababli bronxitni erta aniqlash, to'g'ri differensial tashxis qo'yish va kompleks davolash strategiyasini tanlash klinik amaliyotda muhim ahamiyatga ega.

Etiologiya va patogenez: Bronxidlarning etiologik omillari infeksiyon va noinfeksiyon guruhlariga bo'linadi. Infeksiyon omillar orasida viruslar (influenza, rinovirus, adenovirus) asosiy o'rinni egallaydi. Bakterial flora ko'pincha ikkilamchi infeksiya sifatida qo'shib, *Streptococcus pneumoniae* va *Haemophilus influenzae* bilan namoyon bo'ladi. Noinfeksiyon omillarga tamaki chekish, sanoat changi, kimyoviy gazlar va sovuq havo kiradi. Patogenezda bronxial epiteliy shikastlanishi asosiy rol o'ynaydi. Yallig'lanish mediatorlari (IL-1, IL-6, TNF- α) ajralishi natijasida shilliq qavat shishadi, mukotsiliar klirens buziladi va shilliq gipersekresiya rivojlanadi. Bronxospazm va havo yo'llarining torayishi klinik simptomlarning paydo bo'lishiga olib keladi.

Klinik ko'rinish; O'tkir bronxit odatda O'RVI fonida rivojlanib, quruq yo'tal bilan boshlanadi va keyinchalik balg'amli yo'talga o'tadi. Bemorlar subfebril harorat, ko'krak qafasida og'riq va umumiy holsizlikdan shikoyat qiladi. Auskultatsiyada quruq va ho'l xirillashlar eshitiladi. Surunkali bronxit esa yiliga kamida 3 oy davom etuvchi va 2 yil ketma-ket takrorlanuvchi yo'tal bilan tavsiflanadi. Balg'am ajralishi, asta-sekin rivojlanuvchi hansirash va KOA belgilarining qo'shilishi kuzatiladi.

Diagnostika; Bronxit tashxisi klinik va paraklinik tekshiruvlar asosida qo'yiladi. Klinik diagnostikada yo'tal xarakteri, balg'am ajralishi va auskultativ belgilar muhim ahamiyatga ega. Umumiy qon tahlilida bakterial infeksiyada leykotsitoz va ESR oshishi kuzatiladi. Balg'am tahlili etiologik agentni aniqlashga yordam beradi. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi asosan pnevmoniyaning istisno qilish uchun qo'llaniladi. Surunkali bronxitda spirometriya bronxial obstruksiyaning aniqlashda muhim diagnostik usul hisoblanadi. **Differensial diagnostika;** Bronxitni pnevmoniya, bronxial astma, KOA, o'pka sili va yurak yetishmovchiligi bilan farqlash zarur. Pnevmoniyada rentgenologik infiltratsiya va kuchli intoksikatsiya sindromi kuzatiladi. Bronxial astmada bronxospazm qaytar xarakterga ega bo'lib, bronxodilatatorlarga yaxshi javob beradi. KOA progressiv obstruksiya bilan kechadi va ko'pincha chekuvchilarda uchraydi. Sil kasalligida esa uzoq davom etuvchi yo'tal, vazn yo'qotish va tungi terlash asosiy belgilar hisoblanadi. **Davolash prinsiplari;** Bronxitni davolash etiologik, patogenetik va simptomatik yondashuv asosida olib boriladi. Bakterial shaklda

antibiotiklar (amoksitsillin/klavulanat, makrolidlar) qo'llaniladi. Virusli bronxidlarda esa asosan simptomatik davolash yetarli hisoblanadi.

Mukolitiklar (ambroksol, asetilsistein) balg'amni suyultiradi va chiqarilishini osonlashtiradi. Bronxodilatatorlar (salbutamol, ipratropium bromid) bronxospazmni kamaytiradi. Og'ir holatlarda ingalyatsion kortikosteroidlar qo'llaniladi. Simptomatik davolashda antipiretiklar, suyuqlik ichish va dam olish tavsiya etiladi. Eng muhim profilaktik chora tamaki chekishni to'xtatish hisoblanadi.

Xulosa

Bronxidlarning nafas olish tizimining keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklari bo'lib, ularni o'z vaqtida aniqlash va to'g'ri davolash klinik amaliyotda muhim ahamiyatga ega. Kasallikning etiologiyasida virusli infeksiyalar yetakchi o'rin tutadi, biroq tamaki chekish, sanoat changi va kimyoviy irritantlar surunkali shakllarning rivojlanishida asosiy xavf omillari hisoblanadi. Patogeneza bronxial epiteliy shikastlanishi, mukotsiliar klirensning buzilishi va bronxospazm asosiy rol o'ynaydi. Bu o'zgarishlar bronxial obstruksiya va klinik simptomlarning shakllanishiga olib keladi. Diagnostika klinik belgilar, laborator va instrumental tekshiruvlar (rentgenografiya, spirometriya, balg'am tahlili) asosida amalga oshiriladi. Differensial diagnostikada bronxitni pnevmoniya, bronxial astma, KOAH va boshqa respirator kasalliklardan ajratish muhimdir. Davolash etiologik, patogenetik va simptomatik yondashuvga asoslanadi. Antibiotiklar faqat bakterial infeksiyada qo'llaniladi, asosiy e'tibor esa bronxial o'tkazuvchanlikni yaxshilash va yallig'lanishni kamaytirishga qaratiladi. Nofarmakologik choralar, ayniqsa chekishni to'xtatish, kasallik prognozini sezilarli yaxshilaydi.

Umuman olganda, bronxidlarni samarali boshqarish erta tashxis va kompleks davolashga bog'liq bo'lib, bu asoratlarning oldini olish va bemor hayot sifatini yaxshilashda asosiy omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar;

1. Karimov Sh.I. Ichki kasalliklar. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2020. – 640 b.
2. Aripov U.A., Xamrayev A.A. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: O'zbekiston Milliy ensiklopediyasi davlat ilmiy nashriyoti, 2021. – 512 b.

- 3.Ahmedov A.T., Rasulov X.A. Pulmonologiya asoslari. – Toshkent: Tafakkur, 2019. – 384 b.
 - 4.To‘xtayev B.Y., Yuldashev A.M. Nafas tizimi kasalliklari va ularni davolash tamoyillari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020. – 296 b.
 - 5.Mamatqulov B.M. Terapiya fanidan ma’ruzalar to‘plami. – Toshkent: Ibn Sino nomidagi nashriyot, 2018. – 450 b.
 - 6.Ismoilov S.I. Ichki kasalliklar diagnostikasi. – Toshkent: Sharq, 2021. – 328 b.
 - 7.Chuchalin A.G. Pulmonologiya (o‘zbek tiliga tarjima). – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2022. – 560 b.
 - 8.Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Surunkali obstruktiv o‘pka kasalliklarini tashxislash, davolash va oldini olish bo‘yicha global strategiya. 2025-yilgi hisobot.
 - 9.Global Initiative for Asthma (GINA). Bronxial astmani boshqarish va profilaktikasi bo‘yicha global tavsiyalar. 2025-yilgi yangilangan nashr.
 - 10.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Nafas a‘zolari kasalliklarini tashxislash va davolash bo‘yicha klinik protokollar. – Toshkent, 2024
-