

BRONXIAL ASTMA: DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH PRINSIPLARI

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

tibbiyot fakulteti 3 kurs talabasi

Mardonova Farog'at Asomiddin qizi

xudoyquloveyor13@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

Bronxial astma nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishli kasalligi bo'lib, bronxlar giperreaktivligi, qaytuvchan havo oqimi cheklanishi va klinik simptomlarning epizodik kechishi bilan tavsiflanadi. Kasallikning rivojlanishida genetik moyillik, allergik sensibilizatsiya va tashqi muhit omillari muhim rol o'ynaydi. Diagnostika klinik belgilar, spirometriya, bronxodilatator sinamasi hamda allergologik tekshiruvlar asosida amalga oshiriladi. Davolash esa yallig'lanishni nazorat qilish, bronxospazmni bartaraf etish va xurujlarning oldini olishga qaratilgan bo'lib, GINA tavsiyalariga asoslanadi. Ushbu maqolada bronxial astmaning zamonaviy diagnostik mezonlari va davolash prinsiplari batafsil yoritilgan.

Kalit so'zlar: bronxial astma, spirometriya, bronxial giperreaktivlik, inhalyatsion kortikosteroidlar, beta-2 agonistlar, GINA, eozinofiliya.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Термезский университет экономики и сервиса

Медицинский факультет, студент 3 курса

Мардонова Фарогат Асомиддин кизи

xudoyqulovelyor13@gmail.com

Научный руководитель: Каттабоева Мухайё Нурмухаммад кизи

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

+998 91 589 93 07

Аннотация

Бронхиальная астма представляет собой хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, которое характеризуется гиперреактивностью бронхов, обратимым ограничением воздушного потока и эпизодическим течением клинических симптомов. В развитии заболевания важную роль играют генетическая предрасположенность, аллергическая сенсibilизация и факторы окружающей среды. Диагностика основывается на клинических признаках, спирометрии, бронходилатационной пробе и аллергологических исследованиях. Лечение направлено на контроль воспаления, устранение бронхоспазма и профилактику обострений и основывается на рекомендациях GINA. В данной статье подробно рассмотрены современные диагностические критерии и принципы лечения бронхиальной астмы.

Ключевые слова: бронхиальная астма, спирометрия, бронхиальная гиперреактивность, ингаляционные кортикостероиды, бета-2 агонисты, GINA, эозинофилия.

Kirish

Bronxial astma dunyo bo'yicha eng keng tarqalgan surunkali respirator kasalliklardan biri hisoblanadi va uning tarqalishi so'nggi o'n yilliklarda ortib bormoqda. Kasallik nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo hamdir, chunki u bemorlarning mehnat qobiliyatini pasaytiradi va hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi. Bronxial astmaning asosiy patofiziologik xususiyati nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi, bronxlar silliq mushaklarining giperreaktivligi hamda qaytuvchan obstruksiyasidir. Kasallik ko'pincha allergik komponent bilan bog'liq bo'lib, IgE vositachiligidagi immun javoblar muhim rol o'ynaydi. Zamonaviy tibbiyotda bronxial

astmani erta aniqlash va to'g'ri davolash GINA (Global Initiative for Asthma) tavsiyalariga asoslanadi.

Diagnostika prinsiplari

Bronxial astma diagnostikasi murakkab va ko'p bosqichli jarayon bo'lib, klinik, funksional va laborator yondashuvlarni o'z ichiga oladi. Klinik jihatdan kasallik epizodik hansirash, ekspirator dispnoe, ko'krak qafasida siqilish hissi va quruq yo'tal bilan namoyon bo'ladi. Ushbu simptomlarning kechasi yoki erta tongda kuchayishi astma uchun xos belgilardan biridir. Biroq klinik simptomlar boshqa respirator kasalliklarda ham uchrashi mumkinligi sababli, tashxisni tasdiqlash uchun funksional tekshiruvlar zarur.

Spirometriya bronxial astma diagnostikasida "oltin standart" hisoblanadi. Unda birinchi sekunddagi majburiy ekspiratsiya hajmi (FEV1) kamayishi va FEV1/FVC nisbatining pasayishi bronxial obstruksiyanı ko'rsatadi. Bronxodilatator sinamasidan so'ng FEV1 ning 12% va 200 ml dan ortiq oshishi obstruksiyaning qaytuvchanligini tasdiqlaydi, bu bronxial astma uchun asosiy diagnostik mezon hisoblanadi. Agar spirometriya normal bo'lsa, lekin klinik shubha saqlansa, bronxial giperreaktivlikni aniqlash uchun metaxolin yoki jismoniy yuklama testlari qo'llaniladi.

Peak-flow monitoring ham muhim diagnostik usul bo'lib, unda kun davomida nafas chiqarish tezligining o'zgaruvchanligi baholanadi. Astmaga xos belgilar orasida PEF variabelligining oshishi muhim o'rin tutadi. Allergologik tekshiruvlar diagnostik jarayonni to'ldiradi: teri prick-testlar, umumiy va maxsus IgE darajasi, periferik qonda eozinofiliya aniqlanishi kasallikning allergik tabiatini tasdiqlaydi. Shuningdek, balg'amda eozinofillar sonining oshishi ham yallig'lanish jarayonini ko'rsatadi.

Differensial diagnostika

Bronxial astma bir qator kasalliklar bilan farqlanishi lozim. Eng muhim differensial tashxis surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SO'O'K) bilan amalga oshiriladi. SO'O'Kda obstruksiya deyarli qaytmas bo'lsa, astmada u qaytuvchan xarakterga ega. Bundan tashqari, yurak astmasi (chap qorincha yetishmovchiligi), o'pka emboliyasi, bronxitlar va o'pka o'smalari ham differensial tashxisda muhim o'rin tutadi. To'g'ri differensial tashxis qo'yish noto'g'ri davolashning oldini oladi va bemor prognozini yaxshilaydi.

Davolash prinsiplari

Bronxial astmani davolashning asosiy maqsadi nafas yo'llaridagi yallig'lanishni nazorat qilish, bronxospazmni kamaytirish va xurujlarning oldini olishdir. Zamonaviy terapiya GINA tavsiyalariga asoslangan bosqichma-bosqich (stepwise) yondashuvga asoslanadi.

Bazis terapiyada inhalyatsion glyukokortikosteroidlar asosiy o'rin tutadi. Budesonid, flutikazon va beklometazon bronxial yallig'lanishni kamaytiradi va kasallik nazoratini yaxshilaydi. Qisqa ta'sirli beta-2 agonistlar (salbutamol) o'tkir xurujlarni bartaraf etishda qo'llaniladi. Uzoq ta'sirli beta-2 agonistlar esa inhalyatsion kortikosteroidlar bilan kombinatsiyada ishlatiladi, bu esa uzoq muddatli bronxodilatatsiyani ta'minlaydi.

Leykotrien reseptor antagonistlari (montelukast) ayniqsa allergik komponenti kuchli bo'lgan bemorlarda samarali hisoblanadi. Og'ir kechuvchi bronxial astmada biologik terapiya qo'llaniladi: omalizumab (anti-IgE), mepolizumab (anti-IL-5) va dupilumab (anti-IL-4/13) yallig'lanish kaskadini selektiv ravishda bostiradi.

O'tkir astmatik xuruj (status asthmaticus) hayot uchun xavfli holat bo'lib, shoshilinch yordamni talab qiladi. Bunda kislorod terapiyasi, nebulizatsiya orqali bronxodilatatorlar, tizimli kortikosteroidlar va zarur hollarda magnezium sulfat qo'llaniladi. Og'ir holatlarda bemor reanimatsion bo'limga yotqiziladi.

Xulosa

Bronxial astma murakkab immunologik mexanizmlarga ega bo'lgan surunkali kasallik bo'lib, uning diagnostikasi klinik simptomlar, spirometriya va allergologik tekshiruvlarga asoslanadi. Zamonaviy davolash prinsiplari yallig'lanishni nazorat qilishga yo'naltirilgan bo'lib, inhalyatsion kortikosteroidlar asosiy bazis terapiyani tashkil etadi. GINA tavsiyalariga asoslangan bosqichma-bosqich yondashuv kasallikni samarali nazorat qilish va bemor hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. G'ulomov R.A. **Ichki kasalliklar**. Tibbiyot universiteti nashriyoti, Toshkent, 2022.
2. Daminov T.A. **Pulmonologiya asoslari**. Toshkent, 2021.
3. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. **Nafas tizimi kasalliklari bo'yicha klinik protokollar**. Toshkent, 2024.

4. Karimov Sh.K. **Ichki kasalliklar propedevtikasi**. Toshkent, 2020.
5. Rizaev J.A. **O'pka va bronx kasalliklari**. Toshkent tibbiyot akademiyasi nashri, 2021.
6. Abdullayev M.M. **Shoshilinch tibbiy yordam asoslari**. Toshkent, 2020.
7. Yo'ldoshev B.B. **Klinik diagnostika asoslari**. Toshkent, 2022.
8. Tibbiyot oliy o'quv yurtlari uchun **Ichki kasalliklar darsligi**. Toshkent, 2023.
9. O'zbekiston Respublikasi SSV. **Pnevmoniya va nafas yetishmovchiligi bo'yicha milliy qo'llanma**. Toshkent, 2024.
10. Hasanov A.T. **Respirator kasalliklar va ularning davolash tamoyillari**. Toshkent, 2021.

1.