

**BRONXIAL ASTMA: ETIOPATOGENEZI, KLASSIFIKATSIYASI VA
KLINIK KECHISHI**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

tibbiyot fakulteti 3 kurs talabasi

Madinabonu Qobilova Abdulla qizi

madinabonuqobilova7@icloud.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 dunyo bo'ylab keng tarqalgan surunkali yallig'lanishli nafas yo'llari kasalligi bo'lib, u bronxlarning giperreaktivligi, qaytuvchan obstruksiyasi hamda turli klinik simptomlar bilan namoyon bo'ladi. So'nggi yillarda ushbu kasallikning uchrash tezligi sezilarli darajada ortib bormoqda. Bronxial astmaning rivojlanishida irsiy moyillik, immunologik buzilishlar va tashqi muhit omillarining o'zaro ta'siri muhim o'rin tutadi. Kasallikning klinik ko'rinishi bemorlarda hansirash, bo'g'ilish xurujlari, quruq yo'tal, ko'krak qafasida siqilish hissi va nafas chiqarishning qiyinlashishi bilan tavsiflanadi. Zamonaviy klassifikatsiyalar astmani etiologik omillari, og'irlik darajasi va nazorat darajasiga ko'ra baholashni tavsiya etadi. Mazkur maqolada bronxial astmaning etiopatogenezi, zamonaviy klassifikatsiyasi hamda klinik kechishining asosiy jihatlari tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: bronxial astma, bronxlar giperreaktivligi, yallig'lanish, allergiya, eozinofillar, klinik kechish, klassifikatsiya.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛАССИФИКАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ

Термезский университет экономики и сервиса

Медицинский факультет, студент 3 курса

Мадинабону Кобилова Абдулла кизи

madinabonuqobilova7@icloud.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 является широко распространённым хроническим воспалительным заболеванием дыхательных путей, которое проявляется гиперреактивностью бронхов, обратимой обструкцией и разнообразными клиническими симптомами. В последние годы отмечается значительное увеличение частоты данного заболевания во всём мире. В развитии бронхиальной астмы важную роль играет взаимодействие генетической предрасположенности, иммунологических нарушений и факторов окружающей среды. Клиническая картина заболевания характеризуется приступами одышки, удушья, сухим кашлем, ощущением стеснения в грудной клетке и затруднённым выдохом. Современные классификации рекомендуют оценивать астму по этиологическим факторам, степени тяжести и уровню контроля. В данной статье проанализированы основные аспекты этиопатогенеза, современной классификации и клинического течения бронхиальной астмы.

Ключевые слова: бронхиальная астма, гиперреактивность бронхов, воспаление, аллергия, эозинофилы, клиническое течение, классификация.

Kirish

Bronxial astma zamonaviy pulmonologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha yuz millionlab insonlar ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda. Bronxial astma mehnatga layoqatning pasayishi, hayot sifatining yomonlashuvi va ayrim hollarda nogironlikka olib kelishi bilan ahamiyatlidir.

Kasallikning surunkali tabiati, xurujlarning qaytalanuvchanligi hamda turli fenotiplarning mavjudligi tashxis va davolashni murakkablashtiradi. So'nggi yillarda astmaning molekulyar va immunologik mexanizmlarini chuqur o'rganish natijasida uning patogenezi haqidagi tasavvurlar sezilarli kengaydi. Shunga qaramasdan, kasallikni to'liq nazorat qilish barcha bemorlarda ham erishilavermaydi. Shu bois bronxial astmaning etiopatogenezi va klinik xususiyatlarini chuqur o'rganish muhim ilmiy va amaliy ahamiyat kasb etadi.

Bronxial astmaning etiopatogenezi

Bronxial astma multifaktorial kasallik bo'lib, uning rivojlanishida genetik moyillik va tashqi muhit omillari o'zaro ta'sirlashadi. Nasliy moyillik bronxlar giperreaktivligining shakllanishida muhim rol o'ynaydi. Ota-onasidan birida astma mavjud bo'lsa, farzandlarda ushbu kasallikning rivojlanish xavfi bir necha baravar ortadi.

Ekzogen omillarga uy changi kanasi, gul changlari, hayvon epiteliylari, zamburug' sporasi, kasbiy allergenlar, tamaki tutuni, atmosfera ifloslanishi va virusli respirator infeksiyalar kiradi. Ayrim dori vositalari, xususan asetilsalitsil kislota va nosteroid yallig'lanishga qarshi preparatlar ham astmatik reaksiyalarni qo'zg'atishi mumkin.

Bronxial astmaning asosini nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi tashkil etadi. Allergen organizmga tushgach, antigen taqdim qiluvchi hujayralar T-helper-2 limfotsitlarini faollashtiradi. Ular tomonidan interleykin-4, interleykin-5 va interleykin-13 kabi sitokinlar ishlab chiqariladi. Ushbu mediatorlar B-limfotsitlar tomonidan immunoglobulin E sintezini rag'batlantiradi.

IgE mast hujayralari yuzasiga birikadi. Allergen bilan takroriy kontakt natijasida mast hujayralaridan gistamin, prostaglandinlar, leykotriyenlar va boshqa mediatorlar ajralib chiqadi. Bu bronxlar silliq mushaklarining spazmi, shilliq qavat shishi va shilimshiq sekretsiasining ortishiga olib keladi.

Eozinofillar astmatik yallig'lanishning asosiy effektor hujayralari hisoblanadi. Ular tomonidan ajratilgan toksik oqsillar bronx epiteliysini shikastlaydi va bronxlar

giperreaktivligini yanada kuchaytiradi. Surunkali yallig'lanish bronx devorida qayta tuzilish jarayonlarini, ya'ni remodelatsiyani yuzaga keltiradi. Natijada bazal membrana qalinlashadi, silliq mushaklar gipertrofiyalanadi va bronx obstruksiya qisman qaytmas xususiyat kasb etishi mumkin.

Bronxial astmaning klassifikatsiyasi

Bronxial astma turli mezonlarga ko'ra klassifikatsiya qilinadi.

Etiologiyasiga ko'ra:

- Allergik (atopik) astma;
- Noallergik astma;
- Aralash shakl;
- Aniqlanmagan astma.

Klinik kechish og'irligiga ko'ra:

Intermittent astma

Simptomlar haftasiga ikki martadan kam kuzatiladi. Tungi simptomlar oyiga ikki martadan oshmaydi. O'pka funksiyasi me'yorida saqlanadi.

Yengil persistirlovchi astma

Simptomlar haftasiga ikki martadan ko'p, ammo har kuni emas. Tungi xurujlar oyiga ikki martadan ko'p uchraydi.

O'rtacha og'ir persistirlovchi astma

Simptomlar har kuni kuzatiladi. Jismoniy faollik va uyqu buziladi. Qisqa ta'sir etuvchi bronxolitiklarga ehtiyoj ortadi.

Og'ir persistirlovchi astma

Simptomlar doimiy bo'lib, tez-tez xurujlar kuzatiladi. Bemorning kundalik hayoti sezilarli darajada cheklanadi.

Nazorat darajasiga ko'ra:

- Nazorat ostidagi astma;

- Qisman nazorat qilinadigan astma;
- Nazorat qilinmaydigan astma.

Fenotiplariga ko'ra:

- Allergik astma;
- Kech boshlanuvchi astma;
- Semizlik bilan bog'liq astma;
- Eozinofilik astma;
- Jismoniy zo'riqish bilan bog'liq astma.

Bronxial astmaning klinik kechishi

Bronxial astmaning asosiy klinik belgilariga bo'g'ilish xurujlari, hansirash, ko'krak qafasida siqilish hissi va quruq yo'tal kiradi. Simptomlar odatda epizodik xarakterga ega bo'lib, tunning ikkinchi yarmida yoki tong oldidan kuchayishi bilan ajralib turadi. Bo'g'ilish xuruji ko'pincha allergenlar bilan kontakt, sovuq havo ta'siri, jismoniy zo'riqish, psixoemotsional stress yoki respirator infeksiyalardan so'ng rivojlanadi. Bemor nafas chiqarishda qiyinchilik sezadi, majburiy o'tirgan holatni egallaydi. Yordamchi nafas mushaklari nafas olish jarayonida faol ishtirok etadi. Ko'rik vaqtida ekspirator hansirash, nafas chiqarishning uzayishi va masofadan eshitiluvchi hushtaksimon xirillashlar aniqlanishi mumkin. Ko'krak qafasi emfizematoz tus oladi. Perkussiyada qutisimon tovush, auskultatsiyada esa tarqoq quruq xirillashlar eshitiladi. Xurujlar orasidagi davrda ayrim bemorlarda klinik belgilar kuzatilmasligi mumkin. Biroq bronxlar giperreaktivligi saqlanib qoladi. Kasallik nazorat qilinmaganda xurujlar soni ortadi va o'pka funksiyasi yomonlashib boradi. Bronxial astmaning eng og'ir asoratlaridan biri astmatik status hisoblanadi. U odatdagi bronxolitik terapiyaga javob bermaydigan, uzoq davom etuvchi og'ir bo'g'ilish xuruji bilan tavsiflanadi. Bunda gipoksemiya, giperkapniya va o'tkir nafas yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin. Astmatik status shoshilinch tibbiy yordamni talab qiluvchi hayot uchun xavfli holatdir. Kasallikning uzoq davom etishi bemorlarning psixoemotsional holatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Doimiy xurujlardan qo'rqish, jismoniy faollikning cheklanishi va uyqu buzilishlari hayot sifatining pasayishiga olib keladi.

Muhokama

Bronxial astma heterogen kasallik bo'lib, uning rivojlanish mexanizmlari murakkab immunologik jarayonlarga asoslangan. Kasallikni fenotipik va endotipik jihatdan baholash individual davolash strategiyasini tanlash imkonini beradi. Yallig'lanish

mediatorlarini aniqlash hamda biologik preparatlarning amaliyotga joriy etilishi og'ir astma bilan kasallangan bemorlarni davolash samaradorligini oshirmoqda. Bemorlarni erta tashxislash, allergenlarni bartaraf etish, inhalatsion terapiyani to'g'ri tanlash va kasallik nazoratini muntazam baholab borish bronxial astmaning salbiy oqibatlarini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa

Bronxial astma nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi bilan kechuvchi, bronxlar giperreaktivligi va qaytuvchan obstruksiya bilan tavsiflanuvchi keng tarqalgan kasallikdir. Uning rivojlanishida genetik omillar, allergik mexanizmlar va tashqi muhit ta'sirlari muhim rol o'ynaydi. Zamonaviy klassifikatsiyalar kasallikni og'irlik va nazorat darajasiga ko'ra baholash imkonini beradi. Klinik kechishining o'ziga xos xususiyatlarini chuqur bilish bronxial astmani erta tashxislash, individual yondashuv asosida davolash va bemorlar hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Global Initiative for Asthma (GINA). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. 2025.
2. Ichki kasalliklar. R.A. G'ulomov tahriri ostida. Toshkent, 2022.
3. Pulmonologiya. A.G. Babayev, T.A. Daminov. Toshkent, 2021.
4. Harrison's Principles of Internal Medicine. 22-nashr. New York, 2022.
5. Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. 7-nashr. Philadelphia, 2022.
6. Kumar, Abbas, Aster. *Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease*. 10-nashr. 2021.
7. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. 6-nashr. New York, 2023.
8. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 14-nashr. 2023.
9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Bronxial astmani tashxislash va davolash bo'yicha klinik tavsiyalar. Toshkent, 2024.
10. Fauci A.S., Braunwald E. va boshqalar. *Harrison Pulmonologiya bo'limi*. Zamonaviy klinik tavsiyalar asosida qayta ishlangan nashr, 2023.