



BOLALARDA BRONXITLAR VA BRONXIAL ASTMANING KLINIK KECHISHI, TASHXISLASH VA DAVOLASH

Izomov Tohir Islomovich
Muxamadiyeva Bahora Abduxalimovna
Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali

ANNOTATSIYA

Bronxial astma yuqumli allergik kasallik bo'lib davriy bo'g'ilish xuruji bilan kechadi. Bronxial astma aholi orasida ko'p uchraydigan kasalliklar guruhiga kiradi. So'nggi yigirma yil ichida astma bilan kasallanish holatlari ko'paydi va bugungi kunda astma ta'siridan taxminan 300 million kishi aziyat chekadi. Bu jins va yoshdan qat'iyy nazar, insonlarda eng keng tarqalgan surunkali kasalliklar sirasidan. Bronxial astma bilan kasallanganlar orasida o'lim darajasi juda yuqori. So'nggi yigirma yil ichida bolalardagi bronxial astma holatlari ortib borishi bunday hoaltni nafaqat kasallik, balki ijtimoiy muammo deb qarashga undamoqda va unga qarshi kurash uchun maksimal kuchlar qaratilgan

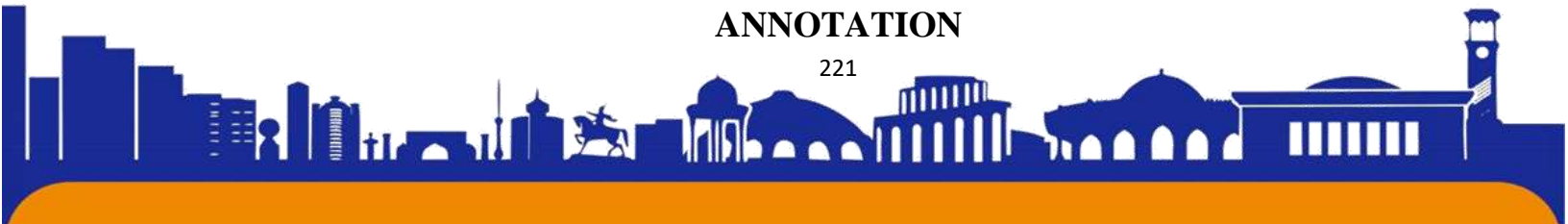
Kalit so'zlar: bronxial astma, kasalliklar, bolalar, nafas qisishi, holsizlik, astma, xuruj, surunkali yallig'lanish, biopsiya.

АННОТАЦИЯ

Бронхиальная астма — инфекционно-аллергическое заболевание, характеризующееся периодическими приступами удушья. Бронхиальная астма — одно из наиболее распространенных заболеваний среди населения. За последние два десятилетия заболеваемость астмой возросла, и сегодня астмой страдают около 300 миллионов человек. Это одно из самых распространенных хронических заболеваний у людей независимо от пола и возраста. Смертность среди больных бронхиальной астмой очень высока. Рост числа случаев бронхиальной астмы у детей в последние два десятилетия побуждает считать это состояние не только заболеванием, но и социальной проблемой и на борьбу с ней направляют максимальные усилия.

Ключевые слова: бронхиальная астма, заболевания, дети, одышка, слабость, удушье, приступ, хроническое воспаление, биопсия.

ANNOTATION





Bronchial asthma is an infectious allergic disease characterized by periodic attacks of suffocation. Bronchial asthma is one of the most common diseases among the population. The incidence of asthma has increased over the past two decades, and today approximately 300 million people are affected by asthma. It is one of the most common chronic diseases in people regardless of gender and age. The mortality rate among patients with bronchial asthma is very high. The increasing number of cases of bronchial asthma in children in the last two decades encourages this condition to be considered not only a disease, but also a social problem, and maximum efforts are directed to combat it.

Key words: bronchial asthma, diseases, children, shortness of breath, weakness, asthma, attack, chronic inflammation, biopsy.

Mavzuning dolzarbligi

Bronxial astma — surunkali, yuqumsiz, yallig'lanish tabiatli havo yo'llari kasalligidir. Nafas olish organlarida surunkali yallig'lanish jarayonlari ularning giperfaolligiga olib keladi, natijada allergen yoki qo'zg'atuvchi ta'sirga uchraganda bronxial obstruktsiya (qisilish) rivojlanadi, bu havo oqimi tezligini kamaytiradi va bo'g'ilishga olib keladi. Bronxial astma xuruji odatda qo'zg'atuvchi ta'siridan keyin rivojlanadi va qisqa o'tkir nafas olish va shovqinli uzaygan nafas chiqarish bilan xarakterlanadi. Odatda yopishqoq balg'amli va shovqinli yo'tal alomatlari bilan birga keladi. Bronxial astma o'pka va yurakning emfizemasiga, astma holatining paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin. Nafas qisilishi xurujlari turli tezliklarda kuzatiladi, ammo remissiya bosqichida (surunkali kasallikning vaqtinchalik yengillashishi) ham havo yo'llarida yallig'lanish jarayoni saqlanib qoladi. Bronxial astmada havo oqimining buzilishida quyidagi tarkibiy qismlar yotadi:

- Bronxlarning silliq mushaklarining spazmlari yoki ularning shilliq qavatining shishishi tufayli nafas olish yo'llarining to'silib qolishi.
- Nafas olish yo'llarining shilliq osti bezlari giperfunktsiyasi sababli sekretsiyasi tomonidan bronxlarning to'silib qolishi.
- Bronxial devorda sklerotik o'zgarishlarga olib keladigan, kasallikning uzoq davom etishi natijasida bronxning mushak to'qimasini biriktiruvchi to'qimaga almashishi.





Tarqalishi. Yer yuzasining 4 –10% qismi bronxial astma bilan kasallangan, bolalar oʻrtasida tarqalganligi 10-15% ni tashkil etadi. 10 yoshgacha oʻgʻil bolalarda, katta yoshda ayollarda koʻp uchraydi.

Etiologiyasi. Infektsion omillar ham bronxial astma patogenezida muhim boʻgʻin hisoblanadi, chunki mikroorganizmlar, ularning metabolik mahsulotlari allergen sifatida taʼsir qilishi va shu sabab sensibilizatsiyaga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, infeksiya bilan doimiy aloqada boʻlsih bronxial yoʻllarning yalligʻlanishini faol holatda ushlab turadi.

Gapten allergen deb atalmish, oqsil tuzilishli boʻlmagan allergenlar inson organizmiga tushishi va uning oqsillari bilan bogʻlanishi natijasida ham allergik xurujlar yuzaga kelishi va bronxial astma xavfini oshiradi. Sovuq qotish, nasliy tarix va stress holatlari kabi omillar ham bronxial astma etiologiyasida muhim oʻrin tutadi.

Asoratlari: Nafas qisilishining davomiyligi va kasallikning ogʻirligiga qarab bronxial astma oʻpka emfizemasi va ikkilamchi yurak-oʻpka yetishmovchiligi kabi asoratlar qoldirishi mumkin. Beta-adrenostimulyatorlarning peredozirovkasi yoki glyukokortikosteroidlar dozasining keskin kamaytirilishi, shuningdek massiv allergen bilan aloqa qilish astmatik status (Status asthmaticus)ga olib kelishi mumkin, bunda nafas qisilishi xurujlari birin-ketin yuzaga keladi va ularni toʻxtatish uchun deyarli imkonsiz. Astmatik status oʻlimga olib kelishi mumkin.

Davolanishi. Bronxial astma surunkali kasallik boʻlgani va xurujlar davriyligidan qatʼiy nazar, davolashning asosida allergenlar bilan aloqani cheklash, toʻgʻri parhezga rioya qilish va toʻgʻri ishda ishlash yotadi. Agar allergenni aniqlash imkoni boʻlsa, oʻziga xos giposensibilitiv davolash allegenga organizmning reaksiyasini kamaytirishga yordam beradi.

Nafas qisilishi xurujlarini bartaraf etish maqsadida aerosol shaklida beta-adrenomimetiklar qoʻllaniladi, ular bronxlarni tezda kengaytishiga va balʼgam koʻchishiga yordam beradi. Unday prearatlar fenoterol gidrobromidi, salbutamol, orsiprenalin. Har bir holatda doza alohida-alohida tayinlanadi. ipratropium Shuningdek nafas qisilishi xurularini m-xolinolitik guruhidagi preparatlar yaxshi bartaraf etadi — ipratropiy bromid aerosoli va uning fenoterol bilan birlashmasi.

Bronxial astma bilan kasallangan bemorlar orasida ksantin mahsulotlari juda mashhurdir. Ular uzoq vaqt taʼsir koʻrsatadigan, tabletka shaklidagi astma xurujlarini oldini olish uchun tayinlanadi. Soʻnggi yillarda, mastotsitlarning (granulositlarning bir





turi) degranulyatsiyasiga to'sqinlik qiladigan dorilar astmani davolashda ijobiy natijalar bermoqda. Bular ketotifen, natriy kromoglikat va kaltsiy ionlari antagonistlari.

Bronxial astmaning o'gir shakllarini davolashda gormonal terapiya qo'llaniladi, bemorlarning chorak qismi glyukokortikosteroidlarni talab qilishadi. Ertalab 15-20mg Prednilozon va oshqozon shilliq qavatini himoya qiluvchi antasidlar qabul qilinadi. Kasalxonada gormonal preparatlar in'eksiya shaklida qo'llanilishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Dullaers M., Schuijs M.J., Willart M., Fierens K., Van Moorlegheem J., Hammad H., Lambrecht B.N. House dust mite-driven asthma and allergen-specific T cells depend on B cells when the amount of inhaled allergen is limiting // J. Allergy Clin. Immunol. 2017; 140: 76-88.e 7.

2. Djamolovna P. U., Amurovna K. A., Farhatovich A. A. INTEGRATION OF UZBEKISTAN'S EDUCATIONAL SYSTEM INTO GLOBAL GLOBALIZATION //Thematics Journal of Education. – 2022. – T. 7. – №. 1.

3. Godar M., Deswarte K., Vergote K., Saunders M., de Haard H., Hammad H., Blanchetot C., Lambrecht B.N. A bispecific antibody strategy to target multiple type 2 cytokines in asthma // J. Allergy Clin. Immunol. 2018; 142: 1185-1193.e 4.

4. Ibragimovich T. H. et al. Some molecular genetic aspects of the formation of predisposition to bronchial asthma //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – T. 3. – №. 5. – C. 1045-1050.

5. Indiaminov S. I., Kim A. A. Epidemiological aspects and a current approach to the problem of carbon monoxide poisoning //Russian Journal of Forensic Medicine. – 2020. – T. 6. – №. 4. – C. 4-9.

6. Kim A. A., Indiaminov S. I., Usarov A. Zh. Medical and social aspects of carbon monoxide poisoning //Journal of Biomedicine and Practice. – 2020. – №. 3. – C. 85-92.

7. Lambrecht B.N., Hammad H. The immunology of asthma // Nat. Immunol. 2015; 16: 45-56.

8. Mamatova N. T. Psychological characteristics of adolescents with respiratory tuberculosis //Journal of Biomedicine and Practice. – 2020. – T. 5. – №. 5. – C. 135-140.





9. Toirjonovna, M. N., Abduhakimovich, A. A., & Abduvaliyevich, A. B. (2022). The importance of improving the mental state of patients with tuberculosis. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 3(4), 1423-1429.

10. Toirjonovna, M. N., Djamolovna, P. U., Abdukhakimovich, A. A., & Abduvaliyevich, A. B. (2022). Features of pulmonary tuberculosis in children with helminthiasis. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 3(11), 643-651.

11. Маматова Н. Силнинг оғир ва сурункали шакллари билан касалланган беморларга паллиатив тиббий ёрдам кўрсатишнинг аҳамияти //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 53-56.

11. Турдибеков, Х. И., Хаитова, Н. М., Бобокулов, Ф. А., & Суннатова, Г. И. (2013). ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГУЛЯЦИИ ТОНУСА БРОНХОВ. ББК, 51(74.58), 167.

12. Турдибеков, Х., Ташкенбаева, Э., Ёрбаев, Р., & Журабаева, Г. (2021). Исследование ассоциации полиморфных вариантов гена β 2-адренорецептора с бронхиальной астмой. Журнал кардиореспираторных исследований, 2(4), 41-44.

13. Ходжаева, С., Аждаблаева, Д., Саидова, М., Анисимова, Т., Пардаева, У., Маматова, Н., ... & Надырова, М. (2011). Данные электрокардиографических исследований при туберкулезе органов дыхания. Журнал вестник врача, 1(04), 127-128.

14. Ходжаева С., Маматова Н., Джаблаева Д. Актуальные проблемы противотуберкулёзной помощи детям и подросткам //Журнал вестник врача. – 2011. – Т. 1. – №. 02. – С. 149-150.

15. Barnes P.J. Targeting cytokines to treat asthma and chronic obstructive pulmonary disease // Nat. Rev. Immunol. 2018; 18: 454-466.

