

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

OILAVIY BRONXIAL ASTMANI OG'IR KECHISHINING XUSUSIYATLARI

Okboev T. A.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti (Rektor - professor Rizaev J.A.), Samarqand sh., k. Amir Temur, 18
sammu@sammu.uz +998 (66) 233 0766

Okboev Toshpulat Alixujaevich
Samarqand davlat tibbiyot universitetining 4-sonli ichki kasalliklar kafedrasida katta o'qituvchisi., PhD. Samarqand sh., O'zbekiston

Iqtibos uchun: Okboev T. A. Oilaviy bronxial astmani og'ir kechishining xususiyatlari.

Muloqot uchun: Okboev Toshpulat Alixujaevich, elektron pochta: E-mail: okboev.toshpulat@sammu.uz

ANNOTATSIYA

Tadqiqot Samarqand viloyatida yashovchi bronxial astma kasalligiga irsiy moyil bo'lgan 49 nafar oilada olib borildi. Oilaviy bronxial astma bilan xastalangan bemorlarda kasallikning og'ir kechishining o'rganish uchun oiladagi xar bir shaxsda anamnez yigish, klinikasi, umumiy laboratoriya taxlillar, instrumental va geneologik tekshirish usullari asosida o'rganildi. Bunda oiladagi shaxslarda kasallikni ruyobga chiqishida autosom – dominant ko'rinish oiladagi birinchi farzandlarda yuqori ekanligi, kasallik onasi tomonidan irsiylanishi ko'p uchraganligi, inbred nikohlardan tugilgan bemorlarda, boshqa allergik kasalliklar aniqlangan bemorlarda kasallikning og'ir kechishi kuzatilgan. Shuningdek kasallikning og'irlik darajalari, davomiyligi ortib borishi bilan allergik kasalliklar va hamroh kasalliklarni uchrashi ham ko'payib borganligi qayd qilingan. Bular esa kasallikni og'ir kechishining mezonlari ekanligi ko'rsatilgan .

Kalit so'zlar: Oilaviy bronxial astma, og'ir kechishi.

CHARACTERISTICS OF SEVERE COURSE OF FAMILY BRONCHIAL ASTHMA

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

Okboyev T.A.

Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Samarkand State Medical University (rector - Professor Rizaev Zh.A.), Samarkand, st. Amira Temura, 18
sammu@sammu.uz +998 (66) 233 0766

Okboev Toshpulat Alikhuzhaevich - candidate of medical sciences, senior lecturer of the Department of Internal Medicine No. 4 of Samarkand State Medical University. Samarkand, Uzbekistan

For citation: Okboev T. A. Characteristics of severe course of family bronchial asthma

For correspondence: Okboyev Toshpulat Alikhuzhaevich E-mail:

Okboyev.toshpulat@sammu.uz

ANNOTATION

The study was conducted in 49 families living in the Samarkand region with a hereditary predisposition to bronchial asthma. In order to study the severity of the disease in patients with familial bronchial asthma, each person in the family was studied based on anamnesis, clinical, general laboratory analysis, instrumental and geneological examination methods. It has been noted that the autosomal dominant manifestation of the disease in family members is higher in the first children in the family, the disease is more often inherited from the mother, the disease is severe in patients born from inbred marriages, as well as in patients diagnosed with other allergic diseases. It was also noted that with increasing severity and duration of the disease, the incidence of allergic diseases and concomitant diseases also increases. These are criteria for the severity of the disease.

Key words: Familial bronchial asthma, severe course.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Окбоев Т. А.

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Самаркандский государственный медицинский университет (ректор – профессор Ризаев

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

Ж.А.), Самаркандское ш., к. Амир Темура, 18 sammu@sammu.uz +998 (66)
233 0766

Окбоев Тошпулат Алихуджаевич

Старший преподаватель кафедры внутренних болезней №4 Самаркандского государственного медицинского университета, к.м.н. Самаркандская область, Узбекистан

Для справки: Окбоев Т. А. Характеристика тяжелой семейной бронхиальной астмы.

Для связи: Окбоев Тошпулат Алихуджаевич, e-mail: E-mail:
okboev.toshpulat@sammu.uz

АННОТАЦИЯ

Исследование проведено в 49 семьях, проживающих в Самаркандской области, имеющих наследственную предрасположенность к бронхиальной астме. С целью изучения тяжести заболевания у больных семейной бронхиальной астмой изучали каждого человека в семье на основании сбора анамнеза, клинического, общелабораторного анализа, инструментальных и генеалогических методов обследования. Отмечено, что аутосомно-доминантное проявление заболевания у членов семьи выше у первых детей в семье, заболевание чаще передается по наследству от матери, тяжело протекает заболевание у больных, рожденных от инбредных браков, а также у больных с диагнозом другие аллергические заболевания. Также отмечено, что с увеличением тяжести и длительности заболевания увеличивается и встречаемость аллергических заболеваний и сопутствующих заболеваний. Это критерии тяжести заболевания.

Ключевые слова: Семейная бронхиальная астма, тяжелое течение.

Dolzarbligi. Hozirgi vaqtda bronxial astma kasalligining og'irligi tushunchasi nazorat tushunchasi bilan uzviy bog'liqdir. Kechishining og'irligi davolash paytida astma nazoratiga erishish qiyinligi sifatida belgilanadi va nazoratga erishish uchun zarur bo'lgan terapiya miqdorini, shuningdek davolash paytida astma faolligini belgilaydi. Og'ir bronxial astma ma'lum klinik, funktsional va morfologik xususiyatlarga ega, bu bizga og'ir bronxial astmaning maxsus fenotipi haqida gapirishga imkon beradi. Ko'pgina mualliflar og'ir astma bilan og'rigan ba'zi

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

bemorlarda uzoq muddatli yallig'lanish bilan bog'liq bo'lgan va bronxopulmoner tizimdagi tarkibiy o'zgarishlar bilan bog'liq bo'lgan qaytarilmas obstruksiya mavjudligini ta'kidlaydilar.

Tadqiqot maqsadi O'zbek populyatsiyasida oilada bronxial astma rivojlanishida kasallikni og'ir kechishining xususiyatlarini o'rganishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot Samarqand viloyatida yashovchi bronxial astma kasalligiga irsiy moyil bo'lgan 49 nafar oilada olib borildi. Tadqiqotda oiladagi proband sifatida tanlangan shaxslardan ma'lumot yig'ildi. Asosiy guruhga kiritilgan 49 nafar probandni har birining oilasida geneologik tekshirishlar o'tkazildi. Har bir oila uchun geneologik karta tuzib chiqildi. BA va boshqa allergik kasalliklarning har bir avlodda uchrash soni baholandi. Geneologik usul orqali kasallik belgilarini avlodlarga bog'liqligi, uni o'tish yo'llari belgilandi. Ushbu geneologik usul ikki xil, ya'ni avlodlar shajarasini tuzish va geneologik tahlillarni o'tkazish orqali amalga oshirildi.

Avlodlar shajarasini tuzish orqali har bir avlod a'zosini bemor probandga nisbatan aloqadorligi holati ko'rsatildi. Bu vaqtda har bir avlod a'zolari shartli belgilar orqali ifodalandi. So'ng geneologik tahlil o'tkazildi. Ular orqali irsiy qonuniyatlarni tutgan o'rni aniqlandi ya'ni kasallik belgilarini nasldan-naslga o'tish holatiga baho berildi.

Avlodlar shajarasini tuzilishida har bir avlodga mansub bo'lgan tartib ko'rsatkichi rim raqamlari bilan ifodalandi va yuqoridan pastga qarab shajaraning chap tomoniga qo'yildi. Har bir avlod vakillarini tartibi arab raqamida chapdan o'ngga qarab, past tarafdin qo'yildi. Avlodlarni va har bir avlodga yaqin bo'lgan vakillarni bunday yo'nalishda ifodalash bir tarafdin avlod vakillarining probandga nisbatan bo'lgan qarindoshlik darajasi to'g'risida ma'lumot bergan bo'lsa, ikkinchi tarafdin esa kasallikga xos bo'lgan irsiy moyillik va uning o'tish yo'llari hamda qon – qarindoshlarni tutgan o'rni haqida ma'lumot beradi.

Panmiks muhiti sharoitida BA kasalligining irsiy o'tish yo'llarini solishtirish maqsadida Vaynberg (sibsl) usuli orqali oddiy segregatsion tahlilni qo'llanilishi bilan geneologik tahlil o'tkazildi va qo'yidagitenglama yordamida aniqlandi.

$$SF = \frac{R - N}{T - N} \quad \sigma = \sqrt{\frac{SF \cdot (1 - SF)}{T - N}}$$

Bu yerda: SF – kuzatilyotgan segregatsion chastotasi.

δ – standart holatidan ogish ko'rsatkichi.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

R – tekshirishdagi kasallanganlarning umumiy soni.

T – tekshirishdagi sibslarning umumiy soni.

N – tekshirishdagi oilalarning umumiy soni.

BA xastaligiga irsiy moyil bo'lgan 49 nafar proband saralash mezonlariga muvofiq tanlab olindi. 49 nafar proband oilasidagi shaxslarning I – IV avlodlaridagi qarindoshlari tadqiqot o'tkazishga kiritilib, har birida maxsus so'rovnoma o'tkazildi. So'rovnoma natijasida 49 nafar proband oilasida 82 nafar BA bilan xastalanganlar aniqlandi va 62 nafar shaxslarda esa shikoyat kuzatilmadi.

Aniqlangan barcha bemorlarda kasallikni tashxislash maqsadida klinik tekshiruv usullaridan laborator: umumiy qon tahlili, umumiy siydik tahlili, umumiy balg'am tahlili va instrumental: spirografiya, ko'krak qafasi rentgenografiyasi, EKG tekshirish usullari qo'llanildi. Shundan so'ngra oilada aniqlangan BA kasalligiga tashxis BA davolash va profilaktikasining global strategiyasi (GINA 2022) va (XKT- 10) muvofiq qo'yildi. Tashxislash shifoxona sharoitida amalga oshirilib, yengil darajali bemorlar ambulator sharoitda davolashga yuborildi, kasallikning o'rta og'ir va og'ir darajali kechishi aniqlangan bemorlar shifoxona sharoitiga jalb etilgan.

Oilada tekshirishga kiritilgan shaxslarni uchta guruhga ajratildi: oilada tekshirish uchun olingan proband (49/193 – 25,40 %); oilada BA bilan xastalangan qarindoshlari (82/193 - 42,48%); oiladagi BA aniqlanmagan qarindoshlari (62/193 – 32,12%).

Olingan ma'lumotlarning statistik ishlovi natijalari Pentum – IV kompyuterida «Microsoft Exsel» dasturi yordamida bajarildi. Tanlanganlarni normal taqsimlanishi uchun o'rtacha arifmetik (M), o'rtacha arifmetik qiymatning xatoligi (m) xisoblandi. Ko'rsatkichlar o'rtasidagi ishonchlilik farqi Student t-mezoni bo'yicha baholandi. Tekshirilgan ko'rsatkichlar o'rtasida bog'liqlikni aniqlash maqsadida Spirmen (R) darajali korrelyatsion koefitsentini hisoblash orqali korrelyatsion tahlil o'tkazildi. Ko'rsatkichlar o'rtasidagi farqni statistik ahamiyati $r < 0,05$ qiymatida xisoblandi [Rebrova O.Yu. 2002].

Tadqiqot natijasi. Oilada kasallikni irsiy moyilligi, oilada bemorlarning to'g'ilish xavfi haqidagi savollariga javob topish uchun, tuzilgan 49 nafar oila shajarasining genetik tahlili o'tkazilindi. Tadqiqotga kiritilgan oilalarida BA kasalligini uchrashi holatini bemorlarning oilada tug'ilishi tartibiga bog'liqlik holati aniqlandi. Oiladagi kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki, oiladagi birinchi farzandi

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

bemor bo'lganlar 31,65% (25) ni, oiladagi ikkinchi farzandi bemor bo'lganlar 24,05% (19) ni, oiladagi uchinchi farzandi bemor bo'lganlar 16,45% (13) ni, oiladagi turtinchi farzandi bemor bo'lganlar 11,39% (9) ni, oiladagi byoshinchi farzandi bemor bo'lganlar 5,06% (4) ni, oiladagi oltinchi farzandi bemor bo'lganlar 10,13% (8) ni va oiladagi yettinchi farzandi bemor bo'lganlar 1,27% (1) ni tashkil etganligi qayd etildi (1 – jadval).

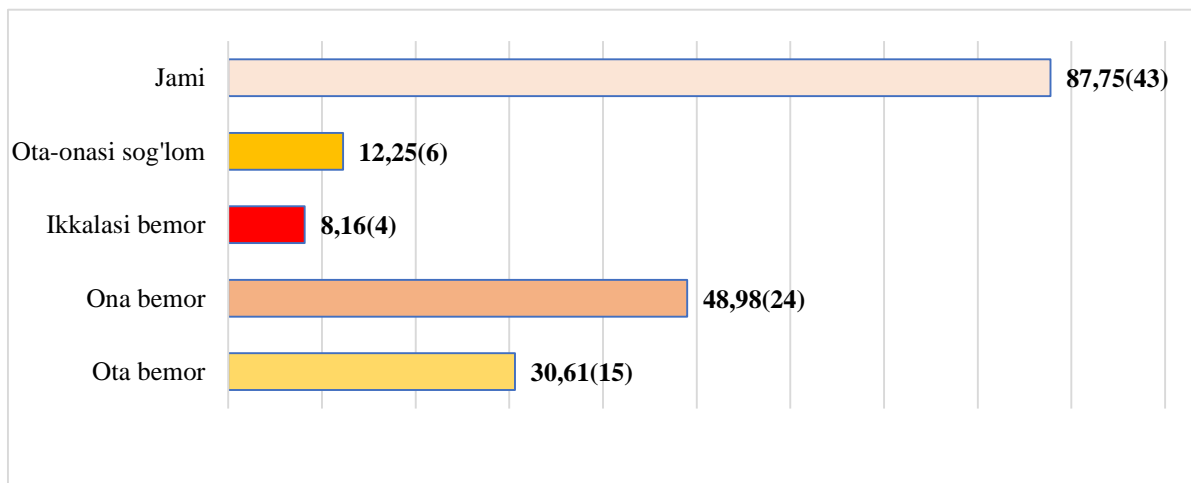
1 – jadval

BA ga moyillik holatini oilalardagi bolalar tug'ilishi tartibiga bog'liqligi

Oilada farzandlar umumiy soni	Oilada kasallangan bolalar soni		Oilada bemorlarni tug'ilish tartibi						
			1	2	3	4	5	6	7
270	79	N	25	19	13	9	4	8	1
		%	31,65	24,05	16,45	11,39	5,06	10,13	1,27

Tadqiqot o'tkazilgan oilalardagi BA kasalligiga moyillik holatini bemor ota – onalariga bog'liqligini o'rganish uchun o'tkazilgan geneologik tahlilda 49 nafar oiladan 43 nafarida ota – onalari BA kasalligi bilan xastalanganligi aniqlandi. Ulardan 15 nafarida (30,61%) faqat otalari, 24 nafarida (48,98%) faqat onalari va 4 nafarida (8,16%) yaqin qarindosh (inbriding) bo'lgan ota - onalarningikkalasi ham BA kasalligi bilan xastalanganligi qayd etildi. Uchta oilada ota – onasisog'lom, lekin otasining akasi va opasi BA kasalligi bilan xastalanganligini va 3 ta oilada esa ota – onasi sog'lom, ammo onasining akasi, opa – singillari BA bilan xastalanganligi qayd qilindi (1– rasm).

1– rasm. Oilada bronxial astma kasalligiga moyillik holatini bemor ota-



onalariga bog'liqligi

BA kasalligini kechishi, uni nasldan – naslga o'tish yo'llariga baho berish, oila sharoitida kasallikni vujudga kelish yoki uni takroran kuzatilishi qanday qonuniyatlar orqali amalga oshadi kabi savollarga javob berish maqsadida segregatsiya tahlili va gen penetrantligi aniqlandi. Segregatsiya tahlili kutiladigan natijalarni kuzatilishi mumkin bo'lgan natijalarga nisbatini aks ettiradi. U standart ogish natijalaridan ikki marotaba ortiq bo'lib, u orqali oilalarda kasallikni o'tish yo'llari aniqlanadi. Genni identifikatsiyalanishi esa molekulyar – biologik darajalarda ko'rsatiladi.

Ushbu maqsadni amalga oshirish borasida ota – onasi va sibslari bor BA kasalligi bilan xastalanganlar mavjud 49 nafar oilalarda kuzatuvlar o'tkazildi. Oilada ota – onalari «bemor – sog'lom» bo'lgan 39 nafar va Ota-onasi «sog'lom – sog'lom» bo'lgan 6 nafar oilalar maxsus tarzda ajratilib tekshirildi.

Ota-onasi o'rtasida nikoh turi «bemor – sog'lom» bo'lgan BA kasalligi bilan xastalangan proband oilalarida kasallikni ruyobga chiqishi holatini segregatsiya tahlili orqali o'rganildi. Bu ajratilgan guruhda 39 nafar oila aniqlanib, ularning oilasida jami 175 nafar farzanddan 53 nafari BA bilan xastalanganligi (oilada 2 nafar farzandi bor 6 oila aniqlanib, jami 12 nafardan 7 nafari, oilada 3 nafar farzandi bor 6 oila aniqlanib, jami 18 nafardan 7 nafari, oilada 4 nafar farzandi bor 9 oila aniqlanib, jami 36 nafardan 9 nafari, oilada 5 nafar farzandi bor 8 oila aniqlanib, jami 40 nafardan 13 nafari, oilada 6 nafar farzandi bor 5 oila aniqlanib, jami 30 nafaridan 6 nafari, oilada 7 nafar farzandi bor 2 oila aniqlanib, jami 14 nafardan 5 nafari, oilada 8 nafar farzandi bor 2 oila aniqlanib, jami 16 nafardan 4 nafari va

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

oilada 9 nafar farzandi bor bitta oila aniqlanib, jami 9 nafardan 2 nafari xastalanganligi) aniqlandi [2 – jadval].

2 – jadval

Ota – onasi «bemor – sog‘lom» nikohda bo‘lgan oilalarda segregatsiya tahlili

Ko‘rsatkichlar	Oilalardagi sibslar soni									Jami
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Sibslil oilalar soni N	-	6	6	9	8	5	2	2	1	39
Sibslarni umumiy soni T	-	12	18	36	40	30	14	16	9	175
Kasallanganlar soni R	-	7	7	9	13	6	5	4	2	53

Tekshirishlar sibslari bor (N) 39 nafar oilada o‘tkazilganda oilalardagi sibslarning umumiy soni (T) 175 nafarni, oilalarda kasallanganlar soni (R) esa 53 nafarni tashkil etdi. Nikoh turi «bemor – sog‘lom» bo‘lgan o‘rganilyotgan oilalarda BA kasalligining irsiy o‘tish yo‘llarini solishtirish maqsadida Vaynberg (sibslil) usuli orqali oddiy segregatsion tahlil qo‘llanilib geneologik tahlil o‘tkazildi va qo‘yidagi tenglama yordamida aniqlandi.

$$SF = \frac{R - N}{T - N} = \frac{53 - 39}{175 - 39} = \frac{14}{136} = 0,103$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{0,1 \cdot (1 - 0,1)}{175 - 39}} = \sqrt{\frac{0,1 \cdot 0,9}{136}} = \sqrt{\frac{0,09}{136}} = \sqrt{0,00066} = 0,026$$

Segregatsiyatahlil natijalari ko‘rsatkichi SF=0,103 bo‘lishi aniqlandi. Autosom – retsessiv ko‘rinishdagi nasillinish kuzatiladigan holatlarda kutiladigan kattalik 0,5 ga tengdir. Bu degani bizni olgan natijalarimizdagi kutilajak natijalar bilan kuzatiladigan o‘rtasidagi farqlanish (δ) standart ogish kattaligidan 2 marta ortiq bo‘lishligini ko‘rsatdi, ya’ni $0,5 - 0,1 = 0,4$ tashkil etdi. Bunday ko‘rsatkich yuqorida qayd etilgan o‘tish yo‘lini inkor etilishini ko‘rsatdi. Autosom – dominant ko‘rinishdagi nasillinish kuzatiladigan holatlarda kutiladigan kattalik 1,0 ga tengdir. Bunday holat kasallikni dominant ko‘rinishidagi irsiylanishida ham kuzatildi. $1,0 - 0,1 = 0,9$ ko‘rsatkichida bo‘ldi.

Kasallikni o‘tish yo‘li retsessiv ko‘rinishda bo‘lib, bemor Ota-onasi geterozigota holatida bo‘lsa, gen pentrantligi 0,4 ga yoki 40 % ni, o‘tish yo‘li

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

dominant ko‘rinishda bo‘lsa, bemorlar ota-onalaridan biri sog‘lom ikkinchisi esa geterozigot bo‘lishligini va bu vaqtda gen penetrantligi 0,9 ga yoki 90 % ni tashkil etishini qayd etildi.

3 – jadval

Ota – onasi «sog‘lom – sog‘lom» nikohda bo‘lgan oilalarda segregatsiya tahlili

Ko‘rsatkichlar	Oilalardagi sibslar soni								Jami
	1	2	3	4	5	6	7	10	
Sibslil oilalar soni N	-	-	2	1	-	2	1	1	6
Sibslarni umumiy soni T	-	-	6	4	-	12	7	10	39
Kasallanganlar soni R	-	-	2	1	-	5	2	2	12

Tekshirishlar sibslari bor (N) 6 nafar oilada o‘tkazildi. Oiladagi sibslar umumiy soni (T) 39 nafarni, oilalarda kasallanganlar soni (R) esa 12 nafarni tashkil etdi. Nikoh turi «sog‘lom – sog‘lom» bo‘lgan o‘rganilyotgan oilalarda BA kasalligining irsiy o‘tish yo‘llarini solishtirish maqsadida Vaynberg (sibslil) usuli orqali oddiy segregatsion tahlil qo‘llanilib geneologik tahlil o‘tkazildi va qo‘yidagi tenglama yordamida aniqlandi.

$$SF = \frac{R - N}{T - N} = \frac{12 - 6}{39 - 6} = \frac{6}{33} = 0,182$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{0,2 \cdot (1 - 0,2)}{39 - 6}} = \sqrt{\frac{0,2 \cdot 0,8}{33}} = \sqrt{\frac{0,16}{33}} = \sqrt{0,0048} = 0,069$$

Olingan tahlillarni segregatsiyatahlil natijalari ko‘rsatkichini SF=0,182 bo‘lishini ko‘rsatdi. Agarda irsiylanish turi bunday oilada autosom – retsessiv ko‘rinishda bo‘lsa, proband Ota-onasi geterozigot holatida bo‘lishi kuzatildi va bunday oilalarda bemor bolalarning vujudga kelishi ehtimoli 0,25 ga teng bo‘ldi. Agarda bunday irsiylanish turi dominant ko‘rinishda bo‘lsa, u xolda bemor Ota-onasi avlodlarida gen penetrantligi holati kuzatilishi sababli, proband Ota-onasi biri sog‘lom, ikkinchisi esa geterozigota holatida bo‘ladi deb qarashga asos bo‘ladi. Bunday oilalarda kasallik vujudga kelish ehtimoli 0,5 ga teng bo‘ladi. Natijada segregatsiya tahlili ko‘rsatkichi nikoh turi «sog‘lom – sog‘lom» bo‘lgan oilalarda SF=0,2 ni tashkil etdi. Agarda kasallikni irsiylanishi autosom-retsessiv ko‘rinishda bo‘lsa, u holda kutilajak kattalik 0,25 bo‘lib, $0,25 - 0,2 = 0,05$ ni tashkil etishi

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

kuzatildi. Irsiylanishni dominant o'tish turida ham xuddi shunday holat kuzatildi va $0,5 - 0,2 = 0,3$ ko'rinishda bo'ldi.

Kasallikni o'tish yo'li retsessiv ko'rinishda bo'lib, bemor Ota-onasi geterozigota holatida bo'lsa, gen penetrantligi 0,05 ga yoki 5 % ni, o'tish yo'li dominant ko'rinishda bo'lsa, bemorlar ota-onalaridan biri sog'lom ikkinchisi esa geterozigot bo'lishligini va bu vaqtda gen penetrantligi 0,3 ga yoki 30 % ni tashkil etishni qayd etildi.

Ko'plab olib borilgan tadqiqotlarda oilada BA bilan xastalanganlarda allergik kasalliklarning kuzatilishi irsiylikning ta'siri deb ta'kidlanmoqda. Oiladagi bemorlar irsiylik va klinik - funksional holatini baholash maqsadida oiladagi aniqlangan bemorlarda boshqa allergik kasalliklarni uchrashi tahlili o'tkazildi. Oilada 131 nafar BA kasalligi bilan xastalanganlarning (49 nafar proband + 82 nafar BA kasalligi bilan xastalangan qarindoshlari) 28 (21,36%) nafarida boshqa allergik kasalliklar borligi aniqlandi. Ulardan 7 (5,34%) nafar bemorda allergik dermatit, 4 (3,05%) nafar bemorda allergik konyuktivit va 17 (12,97%) nafar bemorda allergik rinit ekanligi qayd qilindi.

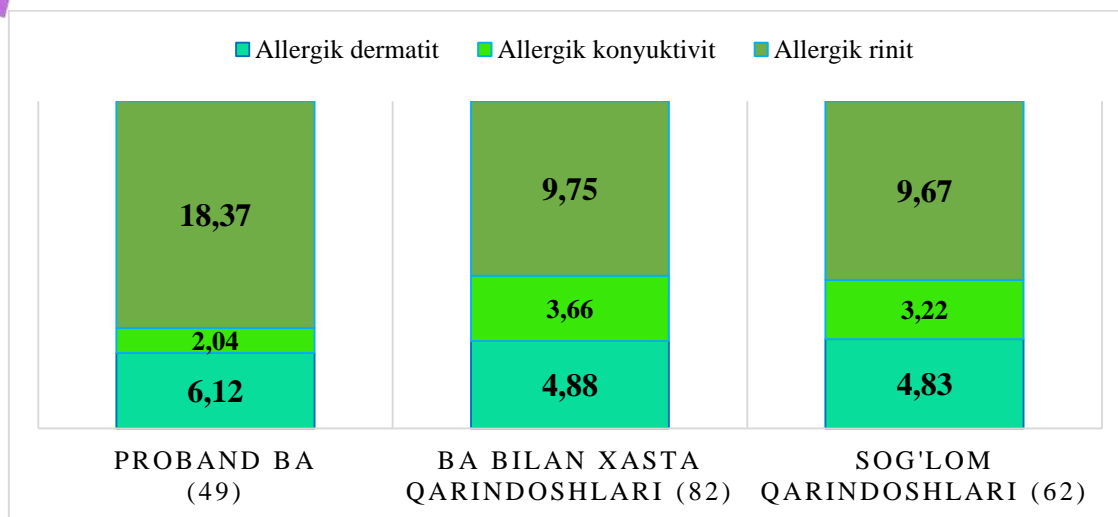
Bu aniqlangan allergik kasalliklarni oiladagi tekshirishga kiritilgan shaxslar o'rtasida uchrashini tahlili o'tkazildi. Oiladagi 49 nafar probandning 13 (26,53%) nafarida boshqa allergik kasallik uchraganligi qayd qilinib, ulardan 3 (6,12%) nafarida allergik dermatit, 1 (2,04%) nafarida allergik konyuktivit va 9 (18,37%) nafarida allergik rinit kuzatildi. Oiladagi BA kasalligi bilan xastalangan 82 nafar qarindoshlaridan 15 (18,29%) nafarida boshqa allergik kasalliklar uchraganligi qayd qilinib, ulardan 4 (4,88%) nafarida allergik dermatit, 3 (3,66%) nafarida allergik konyuktivit va 8 (9,75%) nafarida allergik rinit kuzatildi. Oiladagi BA aniqlanmagan qarindoshlaridan 62 nafar shaxsdan 15 (24,19%) nafarida boshqa allergik kasalliklar aniqlanib, ulardan allergik dermatit 3 (4,83%) nafar, allergik konyuktivit 2 (3,22%) nafar va allergik rinit 6 (9,67%) nafar BA aniqlanmagan qarindoshlarida kuzatildi (2– rasm).

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май



2-

rasm. Oiladagi shaxslar o'rtasida boshqa allergik kasalliklarni uchrashi

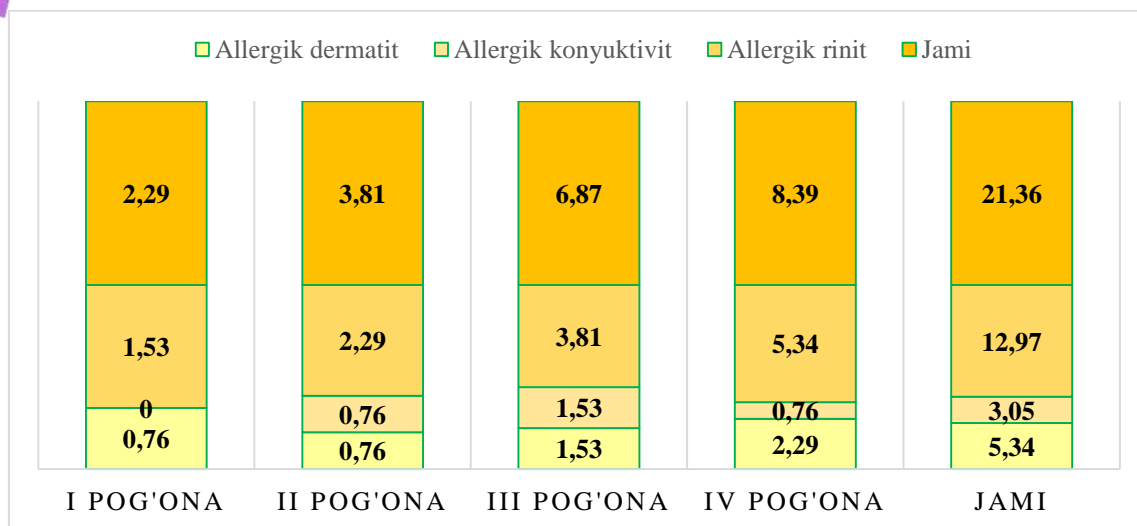
Oilaviy BA ning klinik kechishiga boshqa allergik kasalliklarni ahamiyatini o'rganish uchun boshqa allergik kasalliklarni uchrashini kasallikning kechish og'irligi ko'ra tahlil qilindi. Oilaviy BA bilan xastalanganlarda 28 (21,36%) nafar boshqa allergik kasalliklar aniqlandi. BA kasalligi I pog'onasi bilan xastalanganlarni 3 (2,29%) nafarida boshqa allergik kasalliklar aniqlandi. Ulardan allergik dermatit 1 (0,76%) nafar va allergik rinit 2 (1,53%) nafar bemorda kuzatildi. Oilada BA kasalligi II pog'onasi bilan xastalanganlarni 5 (3,81%) nafarida boshqa allergik kasalliklar aniqlanib, ulardan allergik dermatit 1 (0,76%) nafar, allergik konyuktivit 1 (0,76%) nafar va allergik rinit 3 (2,29%) nafar bemorda uchradi. Oilada BA kasalligi III pog'onasi bilan xastalanganlarni 9 (6,87%) nafarida boshqa allergik kasalliklar aniqlanib, ulardan allergik dermatit 2 (1,53%) nafar, allergik konyuktivit 2 (1,53%) nafar va allergik rinit 5 (3,81%) nafar bemorda kuzatildi. Oilada BA kasalligi IV pog'onasi bilan xastalanganlarni 11 (8,39%) nafarida boshqa allergik kasalliklar aniqlanib, ulardan allergik dermatit 3 (2,29%) nafar, allergik konyuktivit 1 (0,76%) nafar va allergik rinit 7 (5,34%) nafar bemorda uchradi (3– rasm).

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май



3– rasm. BA ni kechish og‘irligi bo‘yicha allergik kasalliklarni uchrashi

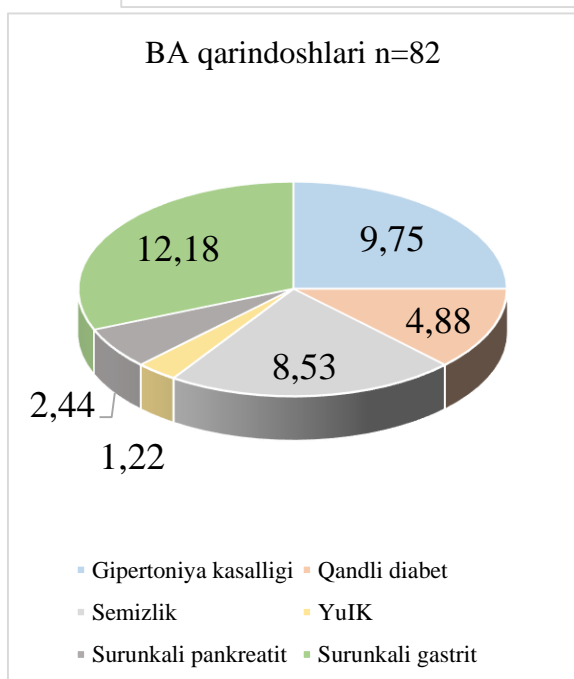
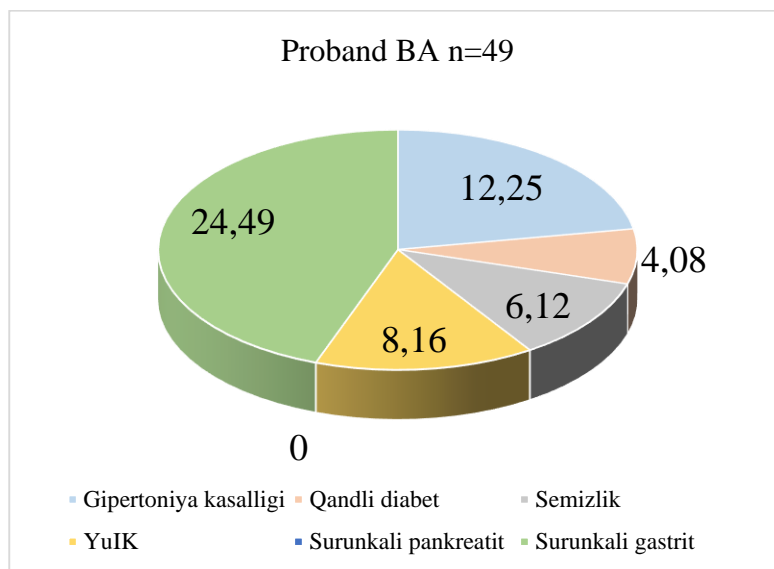
Oilaviy BA bilan xastalanganlarning 59 (45,04%) nafarida boshqa hamroh somatik kasalliklari (gipertoniya 14 (10,69%) nafar, qandli diabet 6 (4,58%) nafar, semizlik 10 (7,63%) nafar, YuIK 5 (3,82%) nafar, surunkali pankreatit 2 (1,53%) nafar va surunkali gastrit 22 (16,79%) nafar) kuzatildi. Aniqlangan hamroh kasalliklar probandlarning 27 (55,10%) nafarida (gipertoniya 6 (12,25%) nafar, qandli diabet 2 (4,08%) nafar, semizlik 3 (6,12%) nafar, YuIK 4 (8,16%) nafar va surunkali gastrit 12 (24,49 %) nafar) va oilada BA kasalligi bilan xastalangan qarindoshlarining 32 (39,02%) nafarida (gipertoniya 8 (9,75%) nafar, qandli diabet 4 (4,88%) nafar, semizlik 7 (8,53%) nafar, YuIK 1 (1,22%) nafar, surunkali pankreatit 2 (2,44%) nafar va surunkali gastrit 10 (12,18 %) nafar) aniqlanligi qayd qilindi (4– rasm).

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май



4– rasm. Oilaviy BA bilan xastalanganlar o‘rtasida hamroh kasalliklarni uchrashi

Oilada BA kasalligi bilan xastalanganlarda kasallik og‘ir kechishi, kasallik nazoratiga erisholmaslik sabablaridan biri sifatida oilada (probandlarda - 55,10 %, oiladagi xasta qarindoshlarida - 39,02%) hamroh kasalliklarni ko‘p uchraganligi bilan izohlash mumkin.

Oilaviy BA bilan xastalanganlarda hamroh kasalliklarni kuzatilishini kasallikning kechish og‘irligi bo‘yicha tahlil qilindi. Hamroh kasalliklar kasallikni I – pog‘ona tashxisi qo‘yilgan 2 (1,53%) nafar (gipertoniya kasalligi 1 (0,76%)

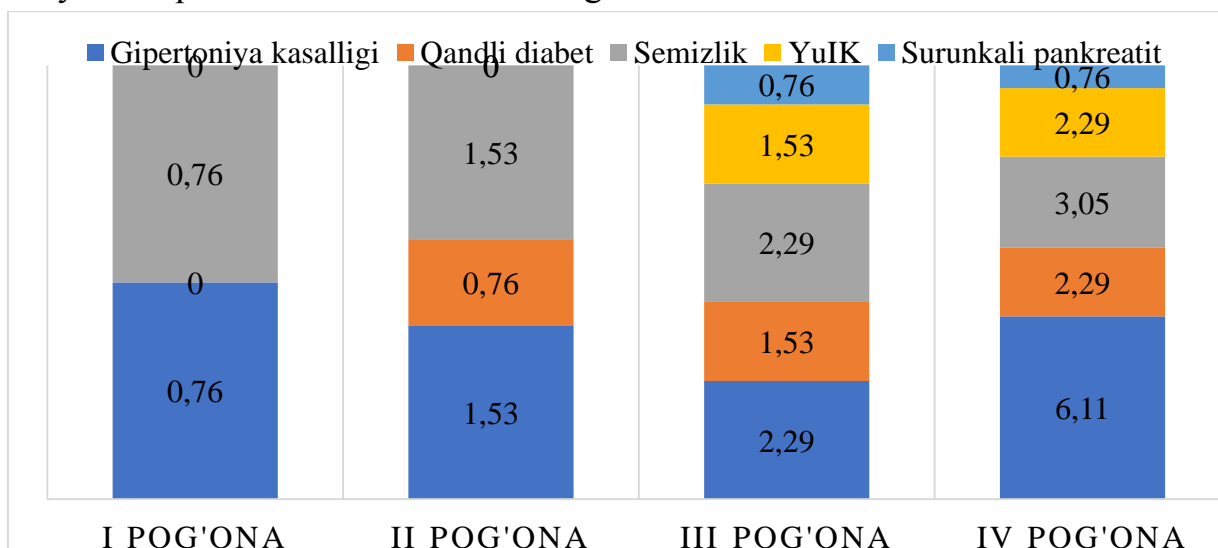
МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

vasemizlik 1 (0,76%) nafar), II – pog‘ona tashxisi qo‘yilgan 8 (6,11%) nafar (gipertoniya 2 (1,53%), qandli diabet 1 (0,76%), semizlik 2 (1,53%) va surunkali gastrit 3 (2,29%) nafar), III – pog‘ona tashxisi qo‘yilgan 19 (14,50%) nafar (gipertoniya 3 (2,29%), qandli diabet 2 (1,53%), semizlik 3 (2,29%), YuIK 2 (1,53%), surunkali pankreatit 1 (0,76%), surunkali gastrit 8 (6,10%) nafar), III – pog‘ona tashxisi qo‘yilgan 30 (22,90%) nafar (gipertoniya 8 (6,11%), qandli diabet 3 (2,29%), semizlik 4 (3,05%), YuIK 3 (2,29%), surunkali pankreatit 1 (0,76%), surunkali gastrit 11 (8,4%) nafar) bemorda aniqlandi. Oilada BA kasalligi bilan xastalanganlarda kuzatilgan hamroh kasalliklarni kasallik kechish og‘irligi bo‘yicha taqsimoti 5 – rasmda ko‘rsatilgan.



5– rasm. Oiladagi BA bilan xasta bemorlarda kasallik kechish og‘irligi bo‘yicha hamroh kasalliklarni taqsimlanishi

Bemorlardan yig‘ilgan anamnez ma‘lumotlariga asoslanib, oilada bemorlarda kasallik davomiyligini tahlili o‘rganildi. Oilada aniqlangan 131 nafar bemordan 5 yildan beri kasal 31 (23,7%) nafarni tashkil qildi. Ulardan kasallik I – pog‘onas bilan 9 (6,9%), II – pog‘onasi bilan 10 (7,6%) va III – pog‘onasi bilan 12 (9,2%) nafari bemor xastalanganligi aniqlandi. Kasallik kechish davomiyligi 5 yilgacha bo‘lgan bemorlarda kasallikni IV – pog‘onasi bilan xastalanganlar aniqlanmadi.

Oilada kasallik kechish davomiyligi 5–10 yil bo‘lganlar 42 (32,0%) nafarni tashkil qildi, ulardan 27 (20,6%) nafari kasallik II -pog‘onasi bilan, 3 (2,2%) nafari III – pog‘ona, 12 (9,2%) nafari IV -pog‘ona bilan xastalanganligi aniqlandi. Kasallik kechish davomiyligi 10 –15 yil bo‘lganlar 39 (29,8%) nafarni tashkil qildi,

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

ulardan 14 (10,7%) nafari kasallik II - pog'onasi bilan, 17 (13,0%) nafari III - pog'ona, 8 (6,1%) nafari IV - pog'ona bilan xastalanganligi qayd etildi. Kasallik kechish davomiyligi 15 yildan ko'p bo'lganlar 19 (14,5%) nafarni tashkil qilib, ulardan (12,2%) 16 nafari kasallikni III - pog'onasi va 3 (2,3%) nafari kasallikni IV - pog'onasi bilan xastalanganligi aniqlandi [4 – jadval].

4 – jadval

Oilada BA kasalligi davomiyligiga ko'ra kasallik og'irlik darajasini uchrashi

Kasallik davomiyligi	BA kasalligini kechishi bo'yicha og'irlik darajasi								Jami	
	I pog'ona		II pog'ona		III pog'ona		IV pog'ona			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0 – 5 yil	9	6,9	10	7,6	12	9,2	-	-	31	23,7
5 – 10 yil	-		27	20,6	3	2,2	12	9,2	42	32,0
10–15 yil	-		14	10,7	17	13,0	8	6,1	39	29,8
>15 yil	-		-		16	12,2	3	2,3	19	14,5
Jami	9	6,9	51	38,9	48	36,6	23	17,6	131	100

Xulosa. O'zbek populyatsiyasidagi oilalarda o'tkazilgan tadqiqotimiz shuni ko'rsatdiki, oilaviy BA bilan xastalanganlarda oiladagi shaxslarda kasallikni ruyobga chiqishida autosom – dominant ko'rinish oiladagi birinchi farzandlarda yuqori ekanligini, kasallik onasi tomonidan irsiylanishi ko'p uchraganligi qayd qilinib, oilada BA to'planishi 37,9 % ni tashkil etdi.

Tadqiqot o'tkazilgan oilada BA xastaligi og'ir kechishi inbred nikohlardan tugilgan bemorlarda, boshqa allergik kasalliklar va hamroh kasalliklarni uchragan bemorlarda kuzatildi. Bu oilada kasllikni o'z vaqtida tashxislash, davolash va profilaktika chora-tadbirlari o'tkazish zarurligini ko'rsatadi.

SPISOK LITERATURE/ IQTIBOSLAR/REFERENCES

1. Авдеева, Е.В., Потапов В.И., Павлушенко Е.В. Внутрисемейные факторы риска развития бронхиальной астмы// Пульмонология.-2003.№3.- С.83-88.

2. Аралов Н.Р., Давидян А.А. Клинико-иммунологические особенности формирования бронхиальная астма у жителей табаководческого района Узбекистана // Вестник ассоциации пульмонологов Центральной Азии. – Ташкент. 2006.- Выпуск 9, №1-4.- С. 61-64.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

3. Аралов Н.Р. Особенности генетического контроля иммунного ответа у лиц узбекской национальности, больных бронхиальной астмой // Актуальные вопросы фтизиатрии и пульмонологии в Узбекистане .-Т., 1998.- С. 128-131.

4. Аралов Н.Р., Окбоев Т.А., Мамурова Н.Н. Распространенность и степень наследственности семейной астмы в узбекской популяции // «Завадские чтения». Материалы VI научно-практической конференции молодых ученых с международным участием, посвященная 95-летию кафедры внутренних болезней №1. Ростов на-Дону 2011 г. Стр 115-117.

5. Аралов Н.Р., Окбоев Т.А., Носирова З. Особенности иммунного статуса у членов семей больных бронхиальной астмой // Назарий ва клиник тиббиёт журнали. Тошкент 2014 й, №3, том 2. 78-79 бетлар.

6. Аралов Н.Р. , Давидьян А.А., Окбоев Т.А.,Клеблеева Г.Д. Оилавий бронхиал астма билан хасталанган беморларда йўлдош касалликларнинг учрашиши. // Инновационные технологии в диагностике и терапии внутренних болезнях. Материалы Республиканской научно-практической конференции. Бухора 8 ноябрь 2013 г. Стр 15-16.

7. Аралов Н.Р., Окбоев Т.А., Клеблеева Г.Д. Бронхиал астма билан касалланганларнинг оиласидаги шахсларда ташки нафас функциясини ўрганиш // Материалы IX конгресс Евро-Азиатского респираторного общества VII конгресс пульмонологов Центральной Азии. Ташкент 25-26 мая 2016 г. Стр 26-2717. Василевский И.В., Суховатых Т.Н., Ростовцев В.Н. и др. Некоторое вопросы семейного исследования бронхиальной астмы. Педиатрия.-1986.-№12.-С.19-23.

8. Ненашева.Н.М. Бронхиальная астма и сопутствующие заболевания: в фокусе аллергический ринит. Практическая пульмонология. №1. 2014 -2-7 стр.

9. Мурадов Ш. Б. Влияние биорегуляторных препаратов на качество жизни больных хронической обструктивной болезнью легких //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 6. – С. 231-240.

10. Мурадов Ш. Б., Нумонов Д. У. Клинические и иммунологические особенности тяжелой бронхиальной астмы с сенсibilизацией к грибам aspergillus //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 6. – С. 265-277.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 5, 31 Май

11. Зокирова У.И., Каримджанов И.А. Прогнозирование развития бронхиальной астмы у детей узбекской популяции с учетом генетических факторов. Вестник ассоц. Пульмонологов Цент. Азии.-2006.-№1-4.-С 56-60.

12. Окбоев Т.А. Оилавий бронхиал астманинг ирсийланиш даражасини ўрганиш натижалари // Доктор ахборотномаси. Уч ойлик илмий –амалий журнал. Самарканд 2010 й, №3-4. 10-13 бетлар.

13. Окбоев Т.А., Клеблеева Г.Д. Особенности течения семейной бронхиальной астмы в узбекской популяции // «Завадские чтения». Материалы VIII научно-практической конференции молодых ученых с международным участием. Ростов на-Дону 23 марта 2013 г. Стр 70-72.

14. Окбоев Т.А., Клеблеева Г.Д. Изучение степени контроля семейной бронхиальной астмы по иммунным показателям // ХИСТ. Всеукраинский журнал студентов и молодых учёных. Черновци 2016 г. Выпуск 18. Стр 470.

15. Холжигитова М. Б. и др. Характеристика Клинико-Функциональных Показателей У Больных Covid-19 На Фоне Хронической Обструктивной Болезни Легких //Journal of Science in Medicine and Life. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 106-111.

16. Kholjigitova M. B., Ubaydullaeva N. N. CHANGES IN FUNCTIONAL PARAMETERS AND EXERCISE ENDURANCE IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – Т. 2. – №. 05. – С. 32-35.

17. Kholjigitova M. B., Ubaidullaeva N. N. GENERAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH COPD DEPENDING ON THE PRESENCE OF METABOLIC SYNDROME IN THEM //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – Т. 2. – №. 06. – С. 21-29.

18. Ober C.Cox N.J . Abney M. Collaborative Study on the Genetics of Asthma Genome-wide search for asthma susceptibility loci in a founder population // Hum. Moiec. Genet. -1998. Vol.116No2. P-274-278.