

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

## **Bronxial astma. Bronxial astma hurujida birinchi tibbiy yordam**

**Mirazimova Iroda Baxodirovna**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi bosh o'qituvchisi

**Usmonova Dilfuza Muxitdindjonovna**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi bosh o'qituvchisi

**Mamatova Mahfuza Aliboyevna**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi katta o'qituvchisi

**Annotasiya:** Ushbu maqolada "Bronxial astma" haqida tushuncha, shuningdek bronxial astma huruji davrida kuzatiladigan patologik holat. Astinatik status- bu og'ir va davomli bo'g'ilish. Oddiy bronxial astma hurujidan qattiq yo'tal yo'qligi, balg'am ko'chiruvchi va bronxlarni kengaytiruvchi dorilar ta'sir qilmasligi bilan farq qiladi. Mana shunday klinik holat kuzatilganda bemorlarga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish usullari va ehtiyot choralarini muhokama qilinadi. . Bronxial astma — surunkali, 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 obstruksiya (qisilish) rivojlanadi, bu havo oqimi tezligini kamaytiradi va bo'g'ilishga olib keladi. Bronxial astma huruji 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. So'nggi yigirma yil ichida astma bilan kasallanish holatlari ko'paydi va bu jins va yoshdan qat'iy 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 qaratilganligi bayon etilgan.

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

**Kalit so'zlar:**Bronxial astma, astinatik status, ekzogen allergenlar, bronxlar, spazmlar, sensibilizatsiyasi, status asthmaticus, surunkali, birinchi tibbiy yordam.

**Kirish:**Bronxial astma kasalligi sonining ortib borishi nafaqat sog'likni saqlash xodimlarining vazifasi, balki ijtimoiy muammo deb qarash kerakligi aytimoqda. Asosiy sabablari: astmani rivojlantiruvchi eng xavfli omillarga ekzogen allergenlar hisoblanadi. Laboratoriya sinovlari astmatik bemorlarda va xavf guruhidagi insonlarda allergenlarga sezuvchanlik yuqori darajada ekanligi, eng keng tarqalgan allergenlarga bu maishiy allergenlar — uy va kitob changi, shuningdek, akvariumdagi baliqlar ozuqasi, uy hayvonlari yungi, o'simlik tabiatli allergenlar va oziq-ovqat allergenlarni sanaladi. Bronxial astmadan aziyat chekuvchi bemorlarning 20-40 foizida dori-darmonlarga, 2 foizida salbiy ta'sir qiluvchi ishlab chiqarish joylarida ishlash, masalan parfyumeriya do'konlarda ishlash natijasida allergiya kuzatilishi va kasallikning klinikasi, birinchi yordam davo usullari haqida maqolada so'z yuritiladi.

## Materiallar va usullar

**Tadqiqot metodikasi:**Zamonaviy ilmiy maqolalar, kasallik holatlari va tadqiqot ishlari tahlil qilindi. Bronxial astma kasalligi va broxial astmada birinchi tibbiy yordam mavzusida yozilgan oxirgi zamonaviy davo usullari haqida so'nggi yillarda chop etilgan ilmiy manbalar o'rganildi.

**Nazariy asos:** Astmani rivojlantiruvchi eng xavfli omillarga ekzogen allergenlar hisoblanadi. Laboratoriya sinovlari astmatik bemorlarda va xavf guruhidagi insonlarda allergenlarga sezuvchanlik yuqori darajada ekanligini tasdiqlaydi.

Eng keng tarqalgan allergenlarga bu maishiy allergenlar — uy va kitob changi, shuningdek, akvariumdagi baliqlar ozuqasi, uy hayvonlari qazg'oqi, o'simlik tabiatli allergenlar va nutritiv deb ataluvchi oziq-ovqat allergenlarni sanaladi. Bronxial astmadan aziyat chekuvchi bemorlarning 20-40 foizida dori-darmonlarga, 2 foizida salbiy ta'sir qiluvchi ishlab chiqarish joylarida ishlash, masalan parfyumeriya do'konlarda ishlash natijasida allergiya muztiladi.

**Gapten allergen** deb atalmish, oqsil tuzilishli bo'lmagan allergenlar inson organizmiga tushishi va uning oqsillari bilan bog'lanishi natijasida ham allergik

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

hurujlar yuzaga kelishi va bronxial astma xavfini oshiradi. Sovuq qotish, nasliy tarix va stress holatlari kabi omillar ham broxial astma etiologiyasida muhim o'rin tutishishi ko'zda tutiladi.

**Infektsion omillar** ham bronxial astma patogenezida muhim bo'g'in hisoblanadi, chunki mikroorganizmlar, ularning metabolik mahsulotlari allergen sifatida ta'sir qilishi va shu sabab sensibilizatsiyaga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, infeksiya bilan doimiy aloqada bo'lsih bronxial yo'llarning yallig'lanishini faol holatda ushlab turadi.

Nafas qisilishi natijasida vafot etganlarning patologoanatom tekshiruvlarida bronxlarning yopishqoq, quyuuq shilliq bilan to'liq yoki qisman to'silib qolishi va nafas chiqarish qiyinchiligi tufayli emfizematoz o'pka kengayishi qayd etiladi. To'qimalarning mikroskiopda tekshirilishi shunga o'xshash tasvirni beradi — qalinlashgan muskul qavati, gipertrofiyalangan bronxial bezlar, bronxial devorlarning infiltratif, deskvamatsiyalangan holati.

**Amaliy tadqiqotlar:** Bronxial astmada nafas qisilishi hurujlari uch bosqichga bo'linadi:

1. Qo'zg'atuvchi ta'siri davri;

2. Avj olishi davri;

3. Orqaga rivojlanish davri.

Qo'zg'atuvchi ta'siri davri infektsion-allergik tabiatga ega bronxial astmatik bemorlarda yaqqolroq namoyon bo'ladi: burun-halqum a'zolari tomonidan vazomotor reaksiyalar kuzatiladi. (burun oqishi, tinimsiz aksa urish).

Ikkinchi davr (u to'satdan boshlanishi mumkin) ko'krak qafasidagi torlik hissi bilan ifodalanadi, bu erkin nafas olish imkonini bermaydi. Nafas olish keskin va qisqa bo'lib, nafas chiqarish uzoq va shovqinli bo'ladi. Nafas olish baland ovozli xirillash, yopishqoq balg'amli yo'tal yuzaga kelib, bu nafas olish aritmiyasini keltirib chiqaradi.

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

Huruj paytida bemorning holati majburiy, u odatda, oldinga egilgan holda o'tirib, tirsaklarini tizzalariga tirashga harakat qiladi. Yuzi shishib ketadi va nafas chiqarish vaqtida bo'yin venalari shishadi. Hurujning og'irligiga qarab, nafas chiqarishdagi qarshilikni yengishga yordam beradigan ko'krak mushaklari ishtirokini kuzatsa bo'ladi.

Perkussiyada ovoz aniq va bo'sh qutini urganda chiqadigan ovozga o'xshash, chunki o'pkada havo ortib ketgan, o'pka harakatchanligi cheklanadi va ularning chegaralari pastga siljiydi. O'pka eshitib ko'rilganda uzoq va zaiflashgan hamda quruq xirillash bilan nafas chiqarishi eshitiladi.

Orqaga rivojlanish davrida balg'amning asta-sekin chiqarilishi boshlanadi, xirillashlar soni pasayadi va nafas qisilishi xuruji tobora pasayib ketadi.

Bronxial astma mavjudligidan shubha qilish mumkin bo'lgan alomatlar.

- Nafas chiqarish paytida yuqori tondagi xirillashlar, ayniqsa, bolalarda.
- Qaytalanuvchi xirillash epizodlari, nafas qisilishi, ko'krak qafasidagi og'riqlar va kechalari yomonlashadigan yo'tal.
- Nafas olish organlari sog'lig'ining mavsumiy yomonlashuvi.
- Anamnezdagi allergik kasalliklar.
- Allergenlar ta'sirida, dori-darmonlar qabul qilganda, tutun ta'sirida, atrof-muhit harorati keskin o'zgariganida, o'tkir respirator kasalliklar davomida, jismoniy harakatlar va hissiy stressdan keyin simptomatikaning paydo bo'lishi kuzatiladi.
- Nafas yo'llarida tez-tez uchraydigan shamollashlar.
- Antigistamin va antiasmatic preparatlarni qabul qilganidan keyin umumiy holatning yaxshilanishi.

**Natijalar:** Nafas qisilishining davomiyligi va kasallikning og'irligiga qarab bronxial astma o'pka emfizemasi va ikkilamchi yurak-o'pka yetishmovchiligi kabi asoratlar qoldirishi mumkin. Beta-adrenostimulyatorlarning peredozirovkasi yoki glyukokortikosteroidlar dozasi keskin kamaytirilishi, shuningdek massiv allergen bilan aloqa qilish astmatik status (Status asthmaticus)ga olib kelishi mumkin, bunda

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

nafas qisilishi xurujlari birin-ketin yuzaga keladi va ularni to'xtatish uchun deyarli imkonsiz. Astmatik status o'limga olib kelishi mumkin

Tashxis odatda shikoyat va alomatlarga tayangan holda o'pka mutaxassisi (pulmonolog) tomonidan qo'yiladi. Barcha boshqa tadqiqot usullari kasallikning og'irligi va etiologiyasini aniqlashga qaratilgan.

**Spirometriya.** Bu, bronxial obstruktsiya darajasini baholash, uning o'zgarishi va tiklanishini aniqlash, shuningdek, tashxisni tasdiqlash uchun yordam beradi. astma nafas olish bronxial keyin Bronxial astmada bronxolitik ingalyatsiyadan keyin 1 sekunddagi nafas chiqarish hajmi 12%ga (200ml) ko'paydi. Ammo aniqroq ma'lumot olish uchun spirometriya bir necha marta bajarilishi kerak.

**Pikfloumetriya** yoki nafas chiqarishning cho'qqiga chiqqan faolligini o'lchash bemorning umumiy holatnini monitoring qilish va natijalarni solishtirish imkonini beradi.

Qo'shimcha tashxis usullari allergenlar bilan sinovlar, qonning gaz tarkibini baholash, EKG, bronxoskopiya va rentgenogrammani o'z ichiga oladi.

Laboratoriya tahlillari allergik astma tabiatini tasdiqlash uchun, shuningdek, davolash samaradorligini nazorat qilish uchun muhim ahamiyatga ega.

- Umumiy qon tahlili. Eozinofiliya va ECHTning biroz ortishi.
- Umumiy balg'am tahlili. Bal'ganga mikroskop ostida qaralganda unda ko'p miqdorda eozinofillarni, Sharko-Leyden kristallarini, Kurshman spirallarini aniqlash mumkin. Neytral leykotsitlar faol yallig'lanish jarayoni ostida bo'lgan, infeksiya bilan bog'liq bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda aniqlash mumkin.
  - Qonning biokimyoviy tahlili — tashxislashning asosiy usuli emas, bemor hoaltini aniqlash uchun qo'shimcha sifatida qo'llaniladi.
  - Immunitet holatini o'rganish. Bronxial astmada T-supressorlarning soni va faolligi keskin kamayadi, qonda immunoglobulinlarning soni ortadi. Immunoglobulin E miqdorini aniqlash uchun testlardan foydalanish allergologik sinovlari o'tkazish imkoniyat bo'lmaganda muhim ahamiyatga ega.

# МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

Nafas qisilishi hurujlarini bartaraf etish maqsadida aerosol shaklida beta-adrenomimetiklar qo'llaniladi, ular bronxlarni tezda kengaytishiga va bal'gam ko'chishiga yordam beradi. Unday prearatlar fenoterol gidrobromidi, salbutamol, ortsiprenalin. 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 ta'sir ko'rsatadigan, tabletka shaklidagi astma xurujlarini oldini olish uchun tayinlanadi. So'nggi 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'ektsiya shaklida qo'llanilishi mumkin.

Munozara: Bronxial astmaning kechishi avj olish va remisiiya davrlaridan iborat, kasallik o'z vaqtida aniqlanganda tegishli davolash choralari bilan uzoq muddatli va samarali remissiyaga erishish mumkinini haqida maqolada so'z yuritilgan.

Xulosa: Kasallikning yakuni bemor o'z salomatligi haqida qanday qayg'urishi va shifokor ko'rsatmalariga qanday amal qilishiga bog'liq. Surunkali bronxitni oldini olish, chekishni tashlash va allergenlar bilan aloqani kamaytirish profilaktikada muhim ahamiyatga ega. Bu xavf ostida bo'lgan yoki oila tarixga ega odamlar uchun ayniqsa muhim profilaktik chora tadbirlar hisoblanadi.

## Foydalanadigan adabiyotlar:

1. Samarqand Davlat Tibbiyot Instituti [www.moodle.sammi.uz](http://www.moodle.sammi.uz) sayti.
2. A.Gadayev, M.Sh. Karimov, X.S. Axmedov "Ichki kasalliklar propedivkasi". Toshkent-2012
3. M.N. Mirzayev, I.R. Mavlyanov, O.R. Mirtursunov "Birinchi tibbiy yordam" Toshkent-2005

**МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ:  
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

**Researchbib Impact factor: 11.79/2023**

**SJIF 2024 = 5.444**

**Том 2, Выпуск 11, Ноябрь**

4. А.К.Жамолов,В.Н.Тoшмаматов,Н.Ж.Ро'зиёва,М.А.Расулова “Tez tibbiy yordam va favqulodda holatlar tibbiyoti” Toshkent-2024
5. А.М. Ubaydullayev “Nafas organlari kasalliklari” Toshkent-2000
6. Internet [www.sayt ma'lumotlari](http://www.sayt.ma'lumotlari)