



ALLERGIK KASALLIKLARNING PEDIATRIYADAGI O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI.

Qo‘qon Universiteti Andijon filiali

*“Tibbiy va biologik kimyo” kafedrası dotsenti **Ibragimova N.V.***

Qo‘qon Universiteti Andijon filiali

Pediatriciya yo‘nalishi 25_07-guruh talabasi

Ortig‘aliyeva Madinabonu Muzaffar qizi

Annotatsiya

Ushbu maqolada bolalar orasida keng tarqalgan allergik kasalliklarning rivojlanish sabablari, klinik kechishi, tashxislash va davolashdagi o‘ziga xos jihatlar tahlil qilinadi. Pediatriciyadagi allergik kasalliklar, xususan, atopik dermatit, bronxial astma, allergik rinit kabi holatlar tez-tez uchraydi. Maqolada shuningdek, erta tashxis qo‘yish, allergenlardan himoyalaniş, zamonaviy davolash yondashuvlari hamda profilaktik choralar haqida ma’lumotlar keltiriladi. Pediatric shifokorlar uchun bolalarda allergik reaksiyalarni aniqlash va individual yondashuvni shakllantirish muhim ahamiyatga ega.

Abstract

This article analyzes the causes, clinical course, diagnostic methods, and specific features of the treatment of common allergic diseases in children. Allergic conditions frequently encountered in pediatrics in particular, atopic dermatitis, bronchial asthma, and allergic rhinitis are discussed in detail. The article also provides information on early diagnosis, protection from allergens, modern treatment approaches, and preventive measures. For pediatricians, identifying allergic reactions in children and developing and individualized approach is of great importance.



Kalit soʻzlar: klinik, allergik, atopik dermatit, bronxial astma, individual yondashuv, pediater, profilaktik, tashxis

Keywords: clinical, allergic, atopic dermatitis, bronchial asthma, individualized approach, pediatrician, preventive, diagnosis

Kirish

Allergiya - bu organizmning muayyan moddalarga nisbatan haddan tashqari kuchli immun javobidir. Oddiy holatda bu moddalar zararli boʻlmasligi mumkin, lekin allergiyaga moyil odam organizmi ularni xavfli deb qabul qiladi va qarshi kurashadi. Shu jarayon allergik reaksiya deb ataladi.

Bolalar terisida toʻsatdan toshma paydo boʻlsa, ular aksira yoki yoʻtala boshlasa bu koʻplab infeksiya turlaridan birining belgilari boʻlishi mumkin. Shuningdek, bularning ortida bolalarda koʻplab uchraydigan muammolardan biri allergiya boʻlishi ham mumkin. Keling, uni boshqa kasalliklardan qanday ajratish, allergik reaksiyani nima keltirib chiqarishi mumkinligini koʻrib chiqamiz.

Bolalardagi allergiya deganda nimani tushunasiz?

Allergiya – immunitet tizimining oʻziga xos xatosi boʻlib uning natijasida organizm uchun zararsiz moddalar xavf sifatida qabul qilinadi. Odatda, himoya kuchlari xavfga qarshi kurashishi va uni zararsizlantirishi kerak. Ammo bunday holat yuz berganda, koʻpchilik uchun xavfsiz boʻlgan modda allergenga aylanib, organizmning qarshi reaksiyasini keltirib chiqaradi.

Allergen bilan aloqaga kirishganda maxsus oqsillar – immunoglobulinlar yoki antitanachalar ishlab chiqarila boshlaydi. Keyinchalik esa ular tufayli immunitet dushmani tanib oladi va begona moddani zararsizlantirish uchun maʼlum bir kimyoviy reaksiyani ishga tushiradi.



Nima sababdan bir kishida ma'lum bir moddaga nisbatan allergik reaksiya rivojlanishi, boshqa kishi uchun esa ayni shu modda xavfsiz yoki hatto foydali bo'lishi ehtimolini oshiradigan omillar bor. Irsiyat bunda ota yoki onada allergiya bo'lsa farzandda esa allergiya rivojlanish ehtimoli ham yuqori bo'ladi.

Ekologik allergenlar.

Bunda bola nafas olayotgan havodagi zararli moddalar nafas yo'llarida yallig'anishni keltirib chiqarishi va allergik kasalliklarni kuchaytirib berishi ham mumkin.

Biologik allergenlar. Bularga virus, mikroob, zardob, vaksina preparatlari kiradi. Moddalar almashinuvida va ular halok bo'lganda yuzaga kelgan mahsulotlar allergiyani keltirib chiqaradi. Avj olib borish jihatidan allergiyaga ko'proq sabab bo'ladigan kasalliklar odatda "yuqumli kasalliklar" deb ataladi.

Dori allergenlari.

Ayrim dorilar kasallikni oldini olish o'rniga allergiya qo'zg'atadi yoki keltirib chiqaradi. Hatto o'limga ham olib kelishi mumkin. Masalan, antibiotik, vitamin, novakainlarni misol qilib keltirishimiz mumkin. Penitsilin boshqa preparatlarga qaraganda allergiyaga ko'proq sabab bo'ladi, ba'zi hollarda esa hatto o'limga ham olib keladi.

Oziq – ovqat allergenlari.

Bola organizmi turli xil asosan, oqsil tabiatli moddalarga allergik reaksiya ko'rsatishi mumkin. Jumladan, sut tuxum, qulupnay, shokoladlar, no'xot va moshli mahsulotlar va boshqalar allergiya qo'zgalishiga sabab bo'ladi. Masalan, qizil mahsulotlarga ham allergiya bo'lishi mumkin shunda qulupnay iste'mol qilinganda butun tanaga toshma toshishi, nafas qisishi, ko'ngil aynishi kabi holatlar kuzatiladi.

Uy – ro'zg'or allergenlari.



Gilam, ko‘rpa - to‘shak, yostiq, kiyim - kechak, uydagi islar, devorlardagi po‘panak va mog‘orlar, mushuk, kuchuk va boshqa hayvon junlarini misol qilib olishimiz mumkin. Uy – ro‘zg‘or allergenlari ko‘pincha nafas yo‘li kasalliklarini keltirib chiqaradi masalan, bronxial astma, tumov.

O‘simlik allergenlari.

Bunga daraxt, terak, o‘simliklarning gullari va changi kiradi. Spesifik reaksiya boshlanishidan oldin ma’lum bir davr o‘tgach, organizmning unga birinchi bor tushgan moddaga sezgirligi ortib boradi va bu sensibilizatsiya deb ataladi. Sensibilizatsiya bu organizm immun tizimining muayyan moddaga antigen yoki allergenga nisbatan sezuvchanlikni oshirib yuborish jarayonidir. Shuningdek, sensibilizatsiya bu tananing biror moddaga masalan, chang, dori, hayvon yungi, kimyoviy moddaga qarshi allergik reaksiya ko‘rsatishga tayyor holatga kelishi. Bu jarayon davomida immun tizimi o‘sha modda allergenni “yot” deb bilib unga qarshi maxsus antitanachalar ishlab chiqaradi. Keyingi safar organizm yana shu moddaga duch kelsa, allergik reaksiya yuzaga keladi.

g Misol, biror kishi birinchi marta yer yong‘oq iste’mol qilsa, tanasi bunga javoban hech qanday reaksiya ko‘rsatmasligi mumkin. Ammo immun tizimi bu moddani xavfli deb baholab, unga qarshi antitanachalar ishlab chiqarsa – bu sensibilizatsiya hisoblanadi. Keyingi safar yong‘oq yeganida, bu odamda toshma, qichishish, hatto anafilaktik shok ham paydo bo‘lishi mumkin bu esa allergik reaksiya hisoblanadi. Shuni aytish lozimki, sensibilizatsiya – bu hali allergiya emas, lekin allergiyaning rivojlanishi uchun zarur bosqichidir.

Allergenlarni qanday farqlashimiz mumkin?

Organizm

allergenlarga duch kelganida xamisha ham paydo bo‘lavermaydi. Bunda irsiyat, asab va endokrin sistemalar ro‘yhati katta rol o‘ynaydi. Shu bilan birga allergik kasalliklarning o‘zi emas, balki ularga moyillik nasldan naslga o‘tadi. Ba’zan



organizimning oqsillari bularga odatdagidan boshqacha reaksiya ko'rsatadi, bu "autoallergiya" deb ataladi.

Allergiyaning makkorligi shundaki, uning alomatlarini boshqa kasalliklarning belgilari bilan osongina adashtirib yuborish mumkin. Bundan tashqari, reaksiya har doim ham tezda sezilmaydi va yaqqol ko'rinmaydi. Misol uchun, chaqaloq terisiga yangi krem surilishi yoki kiyimni yuvishda yangi kir yuvish kukuni ishlatilgandan so'ng paydo bo'lgan kichik toshmani boshqa teri kasalliklari, masalan, terining kuchli terlashi va terning sekin bug'lanishi oqibatida rivojlanadigan kasallik yoki bichilish deb o'ylash mumkin. Faqatgina muammoni bartaraf etishga urinishlar natija bermagandan keyin, bu holat allergik reaksiya ekanligidan shubhalanish mumkin. Bu alomatlarning xilma-xilligi ham insonni chalg'itishi mumkin. Ota-onalar hushyor bo'lishi uchun bolada allergiya qanday namoyon bo'lishi mumkinligini imkon qadar yaxshiroq o'rganib chiqishlari lozim. Keling, allergik kasalliklarning alomatlari haqida tanishib chiqamiz.

Nafas yo'llari bilan bog'liq alomatlar.

Aksirish, burun bitishi, tumov, yo'tal va nafas qisilishi nafas yo'llari allergiyasidan darak berishi mumkin. Masalan, eng ko'p tarqalgan shamollashlardan biri bu grip bunda, tumov, burun qichishi, ko'zdan yosh oqishi, burundan suv kelishi, holsizlik, lanjlanish, bosh og'rig'i, istma kabi jarayonlar kuzatiladi. Allergiyaning og'ir shakllarida astma rivojlanishi mumkin, bu esa nafas siqilishi xurujlari va xushtaksimon nafas olish bilan namoyon bo'ladi.

Oshqozon ichak reaksiyalari bilan bog'liq alomatlar.

Belgilari, qorin og'rig'i, qabziyat, ich ketishi, qayt qilish, va og'iz atrofida toshma chiqishini o'z ichiga oladi. Ba'zida bunday reaksiyalar allergen, yong'oq yoki dengiz mahsulotlari iste'mol qilgandan keyin darrov yuzaga chiqadi. Sigir suti



oqsillariga allergiyasi bor chaqaloqlarda qorinda sanchiq, tez-tez qusish, ich qotishi, yoki axlatda qon kuzatilishi mumkin.

Ko'z bilan bog'liq bo'lgan alomatlar.

Chang yoki gul changiga aloqador respirator shakldagi yoki kontakt allergiyada ko'zlarning qizarishi, yoshlanishi va qichishi yuzaga keladi. Bunday belgilar qovoqlarning shishishi va yorug'likdan qo'rqish bilan birga kuzatilishi mumkin, bu ayniqsa bahor va yoz oylarida yaqqol seziladi.

Anafilaktik shok.

Dori vositalaridan antibiotiklarni nazoratsiz va ko'pincha o'z bilganicha iste'mol qilish, vaksina va zardoblar, ozi ovqat mahsulotlari, arrilar chaqqanida tushadigan zaharlar va boshqalar anafilaktik shokni keltirib chiqaradi. Bu kam uchraydigan, ammo xavfli holatlarni keltirib chiqaradigan, zudlik bilan tibbiy yordam ko'rsatiladigan holatlardan biri hisoblanadi. Uning belgilari qon bosimining keskin tushib ketishi, yurak urishining izdan chiqishi, va hushdan ketishni o'z ichiga oladi. Keling, bu mavzuga alohida to'htalib o'tsak.

Anafilaktik shokning klinik manzarasi.

Xastalik klinik jihatdan arterial qon bosimining pasayishi, hushdan ketish, yuz va shilliq pardalarda shishlar paydo bo'lishi, eshakyem toshishi, ozroq qusish va ich ketishi bilan kuzatiladi, bunda og'izdan ko'pik chiqib, yuz, hiqildoq shishib ketadi, badanning ko'p joylariga toshma toshadi, siydik tutilib qoladi, yurak tonlari bo'g'iq bo'lib qoladi, ko'z qorachiqalar kengayib ketadi. Xastalikni og'ir turlarida ichakdan qon ketishi, miya shishi, jigarni kattalashuvi kabi holatlar kuzatiladi. Bazan ichki a'zolarida o'zgarishlar paydo bo'lmasdan turib, bemor bir necha daqiqalar ichida o'lib qoladi. Boshqa hollarda esa ichki a'zolar(jigar, yurak, meda ichak yo'li, buyrak, miya) zaralanishi tufayli o'lim1-2kundan so'ng yuz beradi.



Albatta bunday vaziyatda qanday davolashimiz mumkin? degan savol tug'ilishi tabiiy holat bu savolga javob beradigan bo'lsam, bunday hollarda, bemorni zudlik bilan o'ringa yotqizish, boshini bir tomonga burishimiz kerak. Shunda qusuq massalari nafas yo'llariga ketib qolmaydi. Davo yurak qon-tomirlar sistemasi va nafas faoliyatidagi kamchiliklarni bartaraf etish, qondagi faol biologik toksinlarni neytrallash, qonga allergen o'tishiga yo'l qoymaslik, organizmni hayot faoliyati uchun muhim funksiyalarni quvvatlashga qaratilgan bo'ladi. Qon aylanishidagi kamchiliklarni bartaraf etish uchun m/o. ga 0.5ml 0.1% li adrenalin eritmasi buyiriladi, og'ir hollarda venaga dori yuboriladi. Venaga tomchi usulida noadrenalin yuboriladi. Prednizalon venaga asta sekin (2%li preparat 100ml miqdorda) yuboriladi. Hiqildoq shishida traxeostomiya qilinadi, sun'iy nafas beriladi, kislorod venaga eufillin buyiriladi. Penitsillin yuborilganda yuzaga keladigan anafilaktik shokni oldini olish uchun m/o. ga 800 000 T.B penitsillinaza yuborish kerak, agar reaksiya penitsillindan kelib chiqqan bo'lsa.

Allergik sinamalar.

Teri sinamalari-teriga allergen bilan ta'sir qilib, mahalliy bo'layotgan shish yoki yallig'lanish reaksiyasi xarakterini baholash. Teri sinamalarini remmisiya davrida qo'llash mumkin. Allergen sifatini va miqdorini aniqlovchi teri sinamalari farqlanadi. Allergen sifatini aniqlab beruvchi teri sinamalari shu allergenga nisbatan sensibilizatsiya bormi yoki yo'qligini aniqlashda qo'yiladi. Allergen miqdorini aniqlash uchun ishlatiladigan allergik sinamalar esa, shu allergenga nisbatan individual sensibilizatsiyani va giposensibilizatsiya uchun qanday miqdorda allergen olishini aniqlashga imkon beradi.

Applikatsion metod. Teri kasalliklarida ko'p ishlatiladigan metodlardan biri hisoblanadi. 1 sm yuzali dokani allergen bilan ho'llab, qorin yoki bilak ichki yuzasiga qo'yiladi. Sellofan yopib, leykoplaster bilan mahkamlanadi, 20minut, 56 soat, 1-2 sutkada ochib ko'riladi.



Skarifikatsion metod. Bilak ichki yuzasini epidermis qavati tirlanadi. Keyin, 2-2.25 sm masofada allergenlar tomiziladi. 15-20 minutdan keyin baho beriladi. Teri orasiga allergen yuborish simalari antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash uchun va infeksiyon kasalliklarda qo'llaniladi. Dori va ovqat allergenlarini aniqlash sinamalari metodida allergenni kam miqdorda shok keltirib chiqaruvchi organizmga yuborish bilan xarakterlanadi.

Immunoterapiya metod. Bundan tashqari giposensibilizatsiya deb ham yuritiladi. Bunday terapiya immun tizimini qayta tiklaydi. Shifokor bir necha yillar davomida allergen dozalarini asta-sekin ta'sir ettiradi. Maqsad uzoq muddatli tolerantlikka olib keladi. Bulardan tashqari, bu esa IgE hosil bo'lishini pasaytiradi. Immunoterapiya faqat kuchli allergiya turlari uchun qo'llaniladi.

Bundan tashqari:

Konyuktival testi

Nazal testi

Ingalyasion testi

Sovuq sezuvchanlik testi

Issiq sezuvchanlik testi kabi usullar ham mavjud.

Ushbu testlarning barcha natijalari ham bir hil emas va mutaxassis tomonidan to'g'ri talqin qilinishini talab etadi. Ularni mustaqil ravishda tayinlashning umuman foydasi yo'q. Test natijasi har doim ham klinik ahamiyatga ega bo'lgan allergen aniqlanganini anglatmaydi. Shu sababli, tahlil natijalari doimo bemordagi alomatlar va kasallik tarixi bilan birgalikda baholanadi. Tashxisni tasdiqlash uchun qanday tekshiruvlar zarurligini faqat shifokorning o'zi aniqlay oladi.



Xulosa

Allergiya-bu sinov ham hukm ham emas. Eng muhimi bolani diqqat bilan kuzatib borish, mutaxassislariga murojaat etish va ularning tavsiyalariga rioya qilishdir. Allergik kasalliklarni erta aniqlash, ularni keltirib chiqaruvchi allergenlardan saqlanish, to'g'ri tashxis qo'yish va zamonaviy davolash usullaridan foydalanish bu kasalliklarni oldini olish va nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, gigiyena qoidalariga rioya qilish va profilaktik choralarni kuchaytirish allergik kasalliklarni kamaytirishida muhim omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Nazarov O.A. Nazarov J.A "Klinik allergologiya" o'quv qo'llanma 2015-yil Toshkent.
2. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2003.
3. Байалиева А.Ж. Клинические рекомендации по реанимации и интенсивной терапии анафилактического шока. — Россия, 2015.
4. Haydarov. G'O." Ichki kasalliklar" 2005

References.

1. Nazarov O.A. Nazarov.J.A "Clinical Allergology" textbook 2015 Tashkent.
2. Drannik G.N. " Clinical Immunology and Allergology" , Moscow LLC Medical Information Agency 2003.
3. Bayaliyeva A.J. "Clinical Guidelenes on Resuscitation and Intevsive Therapy of Anaphylactic Shock" Russia 2015
4. Haydarov G.O "Internal Diseases" 2005