



BRONXIAL ASTMA KASALLIGI, KELIB CHIQISH SABABLARI, TASNIFI, ASOSIY KLINIK BELGILARI, DAVOSI VA OLDINI OLISH YO‘LLARI

G‘allaorol Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Yetakchi o‘qituvchisi

Shomirzayeva Yanglish

Annotatsiya. Ushbu maqolada bronxial astma kasalligining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, tashxis qo‘yish usullari va davolash yo‘llari keng yoritilgan. Astmaning surunkali yallig‘lanishli bronxial kasallik sifatida shakllanishi, uni chaqiruvchi omillar, shu jumladan allergenlar, infeksiyalar, atrof-muhitning ifloslanishi va genetik moyillik haqida ma’lumotlar berilgan. Shuningdek, maqolada zamonaviy davolash usullari — shu jumladan, inhalyatorlar, kortikosteroidlar va biologik preparatlar haqida fikr yuritilgan. Profilaktika choralarining ahamiyati va astmani boshqarishda bemorning sog‘lom turmush tarzini saqlashi haqida ham tavsiyalar keltirilgan.

Kalit so‘zlar. bronxial astma, surunkali kasallik, allergik reaksiya, nafas yetishmovchiligi, inhalyator, profilaktika, immunologiya, zamonaviy davolash

Annotation. This article discusses the etiology, pathogenesis, clinical features, diagnostic methods, and treatment approaches of bronchial asthma. It highlights asthma as a chronic inflammatory disease of the airways, influenced by factors such as allergens, infections, environmental pollution, and genetic predisposition. The paper also reviews modern treatment methods, including inhalers, corticosteroids, and biologic therapies. Additionally, the importance of preventive measures and maintaining a healthy lifestyle for effective asthma management is emphasized



Keywords: bronchial asthma, chronic disease, allergic reaction, respiratory insufficiency, inhaler, prevention, immunology, modern therapy

Kirish.

So‘nggi yillarda astma bilan kasallanish holatlari ko‘paydi va bugungi kunda astma ta‘siridan taxminan 300 million kishi aziyat chekadi. Bu jins va yoshdan qat‘iy nazar, insonlarda eng keng tarqalgan surunkali kasalliklar sirasiga kiradi. So‘nggi yigirma yil ichida bolalardagi bronxial astma holatlari ortib borishi bunday holatni nafaqat kasallik, balki ijtimoiy muammo deb qarashga undamoqda va unga qarshi kurash uchun maksimal kuchlar qaratilgan

Bronxial astma -surunkali, mustaqil allergik kasallik bo‘lib, bronxlar muskulaturasining tortishib, qisqarishi natijasida, odamning birdan nafasi qisib, bo‘g‘lib qolishi, keyin yopishqoq balg‘am tashlashi bilan kuzatiladigan kasallikdir. Bu kasallik asosida bronxlar raktivligining immunologik yoki noimmunologik o‘zgarishi yotadi. yuqumsiz, 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.

Etiologiyasi. Bronxial astma etiologiyasida allergiya - turli moddalar (allergenlar) ta‘sirida organizmning odatdan tashqari sezgir bo‘lib qolishi katta ahamiyatga ega. Allergenlar organizmga nafas,ovqat hazm qilish yo‘llari ,teri va shilliq pardalar orqali kirishi mumkin. Alergenlar nihoyatda xilma-xil boladi. Oziq ovqat mahsulotlari(tuxum,skokolad,sitrus mevalari,qulupnay,baliq,echki go‘shiti va boshqalar), hidli moddalar, pichan, gullarning mayda- mayda zarralari, uyda boqiladigan qushlar, ot va boshqa hayvonlar, parrandalar terisidan tushadigan qazg‘oq, jun, patlarning changi, kimyoviy moddalar(kir yuvish vositalari,hasharotlarga qarshi ishlatiladigan ximiyaviy moddalar,), parfyumeriya mahsulotlari ,uy changi, soch, yostiq pari,gilamqili,gazetalar,kitoblar changi va boshqalar ,shuningdek bakteriyalarning parchalanish mahsulotlarizambrug‘



mogʻorlari allergenlar hisoblanadi. Bundan tashqari kasallik uzoq davom etganda bemorlar faqat uning sababchii boʻlgan oqsil moddaga emas, balki bir qator boshqa taʼsirotlarga (sovuq havoturli yoqimsiz hidlar, psixik qoʻzgʻalishlar, shuningdek bolalarning qizamiq, koʻk yoʻtal, zotiljam, bronxit va yuqori nafas yoʻllari kasalliklari bilan ogʻrishi ham bronxial astma paydo boʻlishiga olib kelishi mumkin.

Tasnifi

Yuzaga kelishi boʻyicha:

- Allergik bronxial astma
- Noallergik bronxial astma (allergik boʻlmagan)
- Aralash bronxial astma
- Aniqlanmagan bronxial astma

Ogʻirlik darajasi boʻyicha:

- Intermittiv, yaʼni davriy
- Yengil darajadagi persistiv
- Oʻrta darajadagi persistiv
- Ogʻir darajadagi persistiv

Holati boʻyicha:

- Kuchayishi
- Remissiya
- Beqaror remissiya
- Barqaror remissiya

Nazorat darajasi boʻyicha:

- Nazorat ostida
- Qisman nazorat qilinadi
- Boshqarib boʻlinmaydigan

Klinikasi.

Bronxial astma xuruji koʻpincha toʻsatdan, kechasi hech qanday oldindan boʻladigan alomatlarisiz boshlanadi. Kasallik yanada avj olib borganida xurujlar



kunduzi ham tutib turishi mumkin. Kasallik xuruji tutib qolgan mahalda, bemor o'tirib oladi, qo'llari bilan karavot yoki o'rindiqlik chetlariga suyanan holda nafasini yengillashtirishga harakat qiladi. Nafasi qisganida bemorning lablari, hatto tirnoqlarigacha ko'karib ketadi, yuragi gupillab uradi, uni ter bosadi, bemor nafasi qattiq qisganida hatto o'lib qolaman deb qo'rqadi, xuddi mushukka o'xshab xirillab nafas oladi. Shu paytda spazmi yoki qatadigan birorta dori ichirilsa yoki inyeksiya qilinsa, bemorning nafas olishi yengillashib yo'tal bilan oq sarg'ish balg'am tashlaydi, so'ng holsizlanib uyquga ketadi.

Bemor ko'zda kechirilganda: bemor nafasni qiynalib va cho'zib chiqaradi, xirillab xushtaksimon nafas oladi, teri rangi ko'kimtir, tirnoqlari va lablarida ko'karish aniqlanadi.

Perkussiyada o'pka ustida ovoz aniq va bo'sh qutini urganda chiqadigan ovozga o'xshash korobkasimon tovush aniqlanadi chunki o'pkada havo ortib ketgan, bo'ladi, o'pka harakatchanligi cheklanadi va ularning chegaralari pastga siljiydi. O'pka eshitib ko'rilganda uzoq va zaiflashgan hamda quruq xushtaksimon xirillashlar eshitiladi. Bu asosan nafas chiqarish vaqtida eshitiladi. Laborator tekshirib ko'rilganda: alg'amda ko'p miqdorda eozinofillar, Krushman spirallari, Sharko-Leyden kristallari bo'ladi.

Asoratlari. 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 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 to'xtatish uchun deyarli imkonsiz. Astmatik status o'limga olib kelishi mumkin.

Diagnostikasi. 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'gamga mikroskop ostida qaralganda unda ko'p miqdorda eozinofillarni, Sharko-Leyden kristallarini, Kurshman spirallarini aniqlash mumkin. Neytral leykotsitlar faol yallig'lanish jarayoni ostida bo'lgan, infektsiya 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.

Davolash va oldini olish. Dastlab kasallikni keltirib chiqaruvchi allergenlar aniq bo'lsa shunda qarshi kurash olib borish zarur. Bronxial Xurujning har qanday xolatlarida issiq sodali suyuqlik ichish, oyoqqa astma xuruji orasida davolashning uviga xos tomonlari bor, xantalli vanna qilish, ko'krak kafasiga xantalli vanna quyish buyuriladi. O'zgarish sezilmasa teri ostiga efedrin, papaverin, noshpa biror



antigistamin moddasi bilan oboriladi. Keksalarga vena ichiga eufilin qilinadi. Og‘ir xollarda aksariyat venaga kortikosteroid garmonlar tayinlanadi. Bunday xollarda xamshiraning vazifasi bemor xolatini diqqat bilan kuzatish. Uni tinchlantirish, kasallikning yaxshi oqibatlarga unga ishonch hosil qildirish, xuruj boshlangudek bo‘lsa zudlik bilan vrachga xabar berish, bemorga qulay sharoit yaratish, orqasiga yostiqlar qo‘yish, derazalarni ochish, xonaga iloji boricha toza xavo kiritish zarur. Juda ko‘p bemorlar cho‘ntak ingolyatorlaridan foydalanadilar. Og‘ir bemorlar kortikosteroidlar yordam beradi, Kasallikning remissiya bosqichida sanatoriy kurort davolari olib boriladi. Bunda tog‘li rayonlarda joylashgan sanatoriylar, ayrim xollarda uy jixozlarini almashtirish xam yordam beradi. Oqibati juda ko‘p omillarga bog‘liq kasallikning atopik turida oqibat ancha yaxshi, yani allergen aniqlansa bemor sog‘ayadi. Oqibat kechayotgan kasallik xolatiga bog‘liq. Profilaktikasi. - infeksiyon allergik bronxial astmaning oldini olish uchun eng avvalo kokori nafas yo‘llari kasalliklari va organizmda uchoqli infeksiyon kasallikni vaqtida davolash lozim. Ish xamda yashash sharoitida tasir etuvchi allergenlarni aniqlash. Ijtimoiy omillarni doimiy nazoat qilish axolini muntazam dispanser kuzatuvidan o‘tkazib borish zarur.

Xulosa

Bronxial astma klinik belgilariga qarab yengil, o‘rta va og‘ir shakllarga bo‘linadi. Kasallikni erta aniqlash, doimiy kuzatuv va to‘g‘ri davo usullarini qo‘llash — bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi. Davolashda asosan yallig‘lanishga qarshi va bronxlarni kengaytiruvchi dori vositalari qo‘llanadi, shuningdek, allergenlardan saqlanish, sog‘lom turmush tarzini shakllantirish ham muhim ahamiyatga ega.

Xulosa qilib aytganda, bronxial astmani to‘liq davolab bo‘lmasa-da, uni nazorat ostida saqlash, xurujlarni kamaytirish va bemorning sog‘lom hayot kechirishini ta‘minlash mumkin. Buning uchun shifokor tavsiyalariga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish va profilaktik choralarni ko‘rish zarur.



Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. GINA (Global Initiative for Asthma). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2023.
2. Murray J.F., Nadel J.A. Textbook of Respiratory Medicine. Elsevier, 2021.
3. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi. Bronxial astmani tashxislash va davolash bo'yicha klinik protokol, Toshkent, 2022.
4. Kh, K. B. (2019). Формирование чувства национальной гордости воспитанников начальных классов домов милосердия посредством хадисов. International scientific review, (LXIV), 54-56.
5. Karimova, B.X. (2023). TA'LIM MUASSASASIGA RAHBARLIK QILISHNING BOSHQARUV MADANIYATI. PEDAGOGIK MENEJMENTDA KREATIVLIK VA KASBIY KOMPETENSIYANI SHAKLLANTIRISH. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 3 (4), 918-924.
6. Karimova, B.X. (2023). TA'LIM MUASSASASIGA RAHBARLIK QILISHNING BOSHQARUV MADANIYATI. PEDAGOGIK MENEJMENTDA KREATIVLIK VA KASBIY KOMPETENSIYANI SHAKLLANTIRISH. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 3 (4), 918-924.
7. Karimova, Bibixol Xayrullayevna (2021). MEHRIBONLIK UYLARI BOSHLANG'ICH SINIF TARBIYALANUVCHILARIDA MILLIY G'URURNI HADISLAR ASOSIDA SHAKLLANTIRISHNING NAZARIY VA AMALIY AHAMIYATI. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 1 (9), 952-961. doi: 10.24412/2181-1784-2021-9-952-961
8. Karimova, B. K., & Oripova, M. S. (2021). Formation of national pride based on hadiths in primary school children of houses of kindness. ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal, 11(4), 652-665. 2)
9. Karimova, B. (2019). Possibilities of formation of national pride with using khadiths in the first-year pupils of orphanages. European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences Vol, 7(11).



10. Каримова, Б. Х. (2019). Формирование национальной гордости у воспитанников 2 классов домов мехрибонлик на основе хадисов. In *European Research: Innovation In Science, Education And Technology* (pp. 35-37).
4. Anderson GP. Endotyping asthma: new insights into key pathogenic mechanisms in a complex, heterogeneous disease. *The Lancet*, 2020.
5. Каспер Д. и др. Внутренние болезни Гаррисона. Том 2. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.