



BRONXIAL ASTMANING ASORATLARI USULLARI VA ULARNI DAVOLASH

*Baliqchi Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi yetakchi o'qituvchisi
Normatova Roxatoy Qo'chqorovna*

Annotatsiya: Ushbu maqola **Bronxial astma** asoratlari— 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.

Kalit so'zlar: Astma, surunkali, yallig'lanish, qisilish, havo oqimi, gistamin, sezuvchanlik, alomat, kalsiy, allergen, anitnalar, .

Kirish:

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 qa'tiy 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 [1].

BRONXIAL ASTMANING 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.

BRONXIAL ASTMANI TASHXISLASH

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 [2-3].

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 [4].

- **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'rgan 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.

BRONXIAL ASTMANI DAVOLASH

Bronxial astma surunkali kasallik bo'lgani va xurujlar davriyligidan qat'iy nazar, davolashning asosida allergenlar bilan aloqani cheklash, to'g'ri parhezga rioya qilish va to'g'ri ishda ishlash yotadi. Agar allergenni aniqlash imkoni bo'lsa, o'ziga xos giposensibilitiv davolash allegenga organizmning reaksiyasini kamaytirishga yordam beradi [5].

Nafas qisilishi xurujlarini 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 xurujlarini 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 [6].



Xulosa

Astmani davolashning o'ziga xos xususiyati — eng kam miqdorda va eng samarali preparatlardan foydalanishdir. Balg'amni yaxshi ajralishi uchun ekspektoranlar va mukolitik preparatlar buyuriladi. Shuningdek, astmani yuzaga kelishida ishtirok etadigan kasalliklar — **surunkali bronxit**, **pnevmoniyalarni** o'z vaqtida davolash ham muhim o'rin tutadi.

Bronxial astmaning kechishi avj olish va remisiiya davrlaridan iborat, kasallik o'z vaqtida aniqlanganda tegishli davolash choralari bilan uozq muddatli va samarali remissiyaga erishish mumkin. 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

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Mirzayev, M. (2017). "Oziqlanish va sog'liq." Toshkent: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi.
2. G'ulomov, A. (2015). "Oziqlanish va bolalar sog'lig'i." Toshkent: O'quvchi.
3. World Health Organization (WHO). (2018). "Nutrition in children." WHO Guidelines.
4. Jabborov, B. (2016). "Sog'lom ovqatlanish: Bolalar uchun amaliy qo'llanma." Toshkent: Iqtisod-Moliya.
5. Smith, J., & Anderson, H. (2019). "Healthy Eating for Children: A Practical Guide." New York: Springer.
6. Sog'liqni Saqlash Vazirligi (2020). "Bolalar uchun to'g'ri ovqatlanish va o'zgaruvchan ehtiyojlar." Tibbiyot Nashriyoti.