



## BRONXIAL ASTMA VA UNING OLDINI OLISH CHORA- TADBIRLARI

*Urganch davlat tibbiyoti instituti Pediatriya*

*fakulteti 2-bosqich talabasi*

***Abdurazoqov Mahsud***

[\*m73152201@gmail.com\*](mailto:m73152201@gmail.com)

**Annotatsiya:** *Bronxial astma – nafas yo'llarining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, bronxlarning torayishi, nafas qisilishi, yo'tal va xirillash kabi bilan namoyon bo'ladi. Ushbu kasallik butun dunyo bo'yicha keng tarqalgan respirator patologiyalardan biri hisoblanadi. Astma rivojlanishida allergik omillar, irsiy moyillik, atrof-muhit ifloslanishi, infeksiyalar hamda immun tizimidagi o'zgarishlar muhim rol o'ynaydi. Kasallikning tez-tez takrorlanib turadigan xurujlari bemorning hayot sifatini pasaytiradi va ayrim hollarda og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada bronxial astmaning etiologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishlari, diagnostikasi, davolash tamoyillari hamda profilaktika choralari yoritib berilgan.*

**Kalit so'zlar:** *ronxial astma, allergiya, bronxospazm, nafas yetishmovchiligi, respirator kasalliklar, profilaktika, immun tizimi.*

### **Kirish:**

Bronxial astma zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha millionlab insonlar ushbu

kasallik bilan yashaydi. So'nggi yillarda ekologik muhitning yomonlashuvi, allergenlarning ko'payishi va urbanizatsiya jarayonlari astma kasalligining ortishiga sabab bo'lmoqda.

Bronxial astma bronxlarning surunkali yallig'lanishi bilan kechadi va ularning giperreaktivligiga olib keladi. Natijada bronxlar torayadi va bemorda nafas olish qiyinlashadi. Kasallik ko'pincha bolalik davrida boshlansa-da, har qanday yoshda uchrashi mumkin.



Etiologiyasi.

Bronxial astmaning rivojlanishiga bir qator omillar sabab bo'ladi:

1. Irsiy moyillik – agar ota-onada allergik kasalliklar yoki astma mavjud bo'lsa,

bolalarda ham ushbu kasallik rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi.

2. Allergik omillar -uy changi ,gul changi, hayvon junlari, mog'ar zamburug'lar

Va ayrim oziq-ovqat mahsulotlari allergik reaksiyani qo'zg'atish mumkin.

3. Atrof-muhit ifloslanishi -sanoat chiqindilari ,avtomobil gazlari va tamaki tutuni nafas yo'llariga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

4. Infeksiyalar -virusli respirator kasalliklar bronxlarning sezgirligini oshiradi.

5. Stress va jismoniy zo'riqish-psixologik zo'riqish ham astma xurujlarini kuchaytirishi mumkin.

Bronxial astmaning paydo bo'lishi va zo'rayishida turli infeksiya omillari- bakteriyalar, viruslar, zamburug'lar va boshqalar katta ahamiyatga ega.

Mikroorganizmlar va ularning parchalanish mahsulotlarini o'zi bronxlar reaktivligining birlamchi o'zgarishlarini va organizmning infeksiyaga sensibilizatsiyasini chaqirib allergen rolini bajarishi mumkin.

Patogenezi.

Bronxial astma patogenezida bronxlar devorining yallig'lanishi asosiy ro'l o'ynaydi. Allergik reaksiyalar natijasida bronxlarning shilliq qavati shishadi, shilliq ajralishi ko'payadi va bronx mushaklari spazmga uchraydi. Bu jarayon bronxlarning torayishiga olib keladi. Natijada havo oqimi cheklanadi va bemorda nafas qisilishi paydo bo'ladi. Bronxial giperreaktivlik tufayli hatto kichik allergenlar ham kuchli bronxspazmga sabab bo'lishi mumkin.

Klinik belgilari.

Bronxial astmaning asosiy klinik belgilari quyidagilardan iborat:

-Nafas qisilishi

-Ko'krak qafasida siqilish hissi



-Quruq yoki balg'amli yo'tal

-Nafas chiqarishda xirillash

-Tunda yoki ertalab kuchayadigan yo'tal xurujlari

Ba'zi bemorlarda astma xurujlari jismoniy mashqdan keyin yoki allergen bilan kontakt natijasida yuzaga keladi.

Diagnostikasi.

Bronxial astmani aniqlashda bir nechta diagnostik usullar qo'llaniladi:

-Anamnez yig'ish va klinik ko'rik

-Spirometriya orqali o'pka funksiyasini baholash

-Allergik testlar

-Rentgen va laborator tekshiruvlar

Spirometriya bronxlarning torayish darajasini aniqlashda muhim diagnostik usul hisoblanadi.

Davolash tamoyillari .

Bronxial astmani davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Davolashning asosiy maqsadi kasallik simptomlarini nazorat qilish va xurujlarning

oldini olishdir .

Asosiy davolash usullari:

-Bronx kengaytiruvchi dorilar (bronxodilatatorlar)

-Yallig'lanishga qarshi preparatlar

-Ingalyatsion glyukortikosteroidlar

-Allergiyaga qarshi dorilar

Shuningdek, bemorlar shifokor nazorati ostida bo'lishi va dori vositalarini to'g'ri qo'llashi zarur. Astmatik holatni davolaganda oksigenoterapiya qo'llaniladi. Vena ichiga teofillin, yuqori dozalarda glyukokortikosteroidlar (har 3-4 soatda 60-90 mg prednizolon) yuboriladi, ayni paytda 20-30mg dori ichishga buyuriladi.

Atsidoz bilan kurashish uchun kunda 1-2 marotaba 100-150ml 3% natriy gidrokarbonatdan foydalaniladi.



Профилактика.

Bronxial astmaning oldini olishda quyidagi chora-tadbirlari muhim:

- Allergik omillardan saqlanish
- Uy va ish joylarida tozalikni saqlash
- Tamaki mahsulotlardan voz kechish
- Nafas yo'llari infeksiyalarini o'z vaqtida davolash
- Sog'lom turmush tarziga amal qilish
- Muntazam jismoniy faollik

Профилактик chora-tadbirlar kasallik rivojlanish xavfini kamaytiradi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi.

Кечish va asoratlari.

Odatda, bronxial astma zo'rayish davrlarini remissiyaga almashinuvi bilan kechadi. Bunda uning kechish og'irligi turlicha bo'lishi mumkin.

Yengil kechganda kasallik xurujlari yilida 2-3 martadan ko'p bo'lmaydi va odatda bemorlarni ambulator sharoitida davolasa bo'ladi. O'rtacha og'irlikda kechganda bronxial astma xurujlari yilida 3-4 marotaba takrorlanib shifoxonada davolanishini talab qiladi. Uning og'ir kechishida tez-tez va uzoq davom etuvchi xurujlar, remissiya davri qisqa yoki umuman bo'lmasligi xos. Kasallik og'ir kechganda uning gormonga to'be va gormonga-rezistent shakllari paydo bo'lishi mumkin.

Bronxial astma ko'pincha ikkilamchi o'pkali-yurak qo'shilishi bilan kechuvchi o'pka emfizemasi bilan asoratlanadi. Astmatik holat yoxud astmatik status bronxial astmaning o'ta jiddiy asorati hisoblanadi. B-adrenostimulyatorlarning me'yorida ortiq qo'llanilishi, glyukokortikosteroidlar dozaning juda tez kamaytirilishi, allergening katta miqdordagi dozasi bilan aloqada bo'lish va boshqalar uning rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Astmatik statusning rivojlanishida uch bosqich ajratiladi. 1-bosqich. 12 soatdan uzoq davom etgan va to'xtatib bo'lmaydigan bo'g'ilish xurujidir. Bemorlarda bronxolitik dori vositalariga rezistentlik rivojlanadi, shilliq ko'chmay qo'yadi. Giperventilatsiya tufayli gipokapniya va kompensatsiyalangan alkaloz paydo bo'ladi.



2-bosqich.(dekompensatsiya bosqichi )ga bronxlarning drenaj faoliyatini keskin buzilishi xos.Ularning teshigi yopishqoq shilliq bilan to'lib qoladi va shu tufayli avval yaxshi eshitilgan quruq xirillashlar yo'qoladi.Qonning gaz miqdori buziladi,gipoksemiya vujudga keladi.(PaO<sub>2</sub> 50-60 mm sim.ust.gacha pasayadi),giperkapniya (PaCO<sub>2</sub> 60-80mm sim.ust. gacha ortadi).

Samarali davolash muolajalari o'tkazilmaganda astmatik statusning 3-giperkapnik koma bosqichi rivojlanadi .Gipoksemiya,giperkapniya va atsidoz zo'rayib borishi natijasida (PaO<sub>2</sub> 40mm sim.ust.dan pastga tushadi, PaCO<sub>2</sub> 90mm sim.ust.dan ortadi)og'ir nevrologik ,shu jumladan serebral va gemodinamik buzilishlar vujudga keladi hamda bemorning o'limi bilan tugashi mumkin.

### **XULOSA:**

Bronxial astma keng tarqalgan va inson salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadigan surunkali kasallikdir.Kasallikni erta aniqlash,to'g'ri davolash

Va profilaktik choralarni amalga oshirish orqali uning asoratlarini kamaytirish mumkin.Zamonaviy tibbiyot usullari yordamida astma bilan kasallangan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash mumkin.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

- 1.Karimov A.A, To'xtayeva M.M, "Endokrin kasalliklar ".- Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2018
- 2.Rasulova D.X, "Ichki kasalliklar propedevtikasi". -Toshkent: O'zbekiston Respublikasi Tibbiyot Akademiyasi ,2019.
- 3.World Health Organizatsion (WHO)
- 4.Qodirova N.I. "Tibbiy profilaktika asoslari ".-Toshkent: Fan va texnologiya,2020.
- 5.Shomurodov B.B "Sog'lom turmush tarzi va ovqatlanish gigiyenasi" -Samarqand:SamDTI nashriyoti,2017