

BRONXIAL ASTMA DIAGNOSTIKASIGA ZAMONAVIY QARASHLAR

*Nurmatova M.A. - Klinik laborator diagnostikasi va
DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedra assistenti*
*Eshankulova Xolida - Klinik laborator diagnostikasi va
DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedra kursanti*
Samarqand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand, O'zbekistan

Bronxial astma rivojlanishidagi eng muhim omil - atopiya hisoblanadi. Atopiya - bu atrof-muhit allergenlari ta'siriga javoban IgE immunoglobulinini ko'p miqdorda ishlab chiqarishga irsiy moyillik bo'lib, u autosom-dominant tarzda, ko'pincha ona tomondan irsiylanadi. Populyatsion tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, isbotlangan bronxial astmaga ega bo'lgan bolalar va kattalarning aksariyatida atopiya mavjud. Bronxial astmada genetik omillarga alohida e'tibor qaratiladi: klinik-genealogik tahlil bemorlarning taxminan uchdan birida kasallikning irsiy xarakterga ega ekanini ko'rsatadi. Hozirgi vaqtda kamida uch guruh genlar ma'lum bo'lib, ular: allergik sensibilizatsiya va umumiy IgE darajasini nazorat qiluvchi genlar (atopiya genlari), bronxlarning labiligi, ya'ni bronxial giperreaktivlik genlari, bronxial astmada yallig'lanish rivojlanishini boshqaruvchi genlar uchun mas'uldir [12,13,14].

Kalit so'zlar: bronxial astma, atopi, irsiyat, sensibilizatsiya, nafas yo'llari.

Kasallik rivojlanishida quyidagi omillar guruhi farqlanadi:

1. Predispozitsiyalovchi omillar — shaxsning kasallikka moyilligini belgilaydi (atopik holat, og'ir irsiy anamnez).
2. Sababchi omillar — nafas yo'llarini sensibilizatsiyalaydi va kasallikni keltirib chiqaradi (ingalyatsiya allergenlar, kimyoviy sensibilizatorlar).
3. Og'irlashtiruvchi omillar — kasallikning zo'rayishiga va rivojlanishiga yordam beradi (chekish, havoning ifloslanishi, o'tkir respirator infeksiyalar, ovqatlanish xususiyatlari).
4. Triggerlar (qo'zg'atuvchi omillar) — o'zlari bronxial astmani keltirib chiqarmaydi, ammo mavjud bo'lsa, kasallikning kuchayishiga olib keladi (jismoniy zo'riqish, sovuq havo, tirnash xususiyati beruvchi aerozollar, hidlar, emotsiyalar va boshqalar).

Bolalik davrida boshlangan bronxial astma kattalik davrida boshlanganiga qaraganda ko'proq irsiy xususiyatga ega. Agar ota-onalardan biri bronxial astma bilan kasallangan bo'lsa, bolaning kasallanish ehtimoli 20–30 %, agar ikkala ota-ona ham kasallangan bo'lsa — 75 % gacha yetadi. Bolalikda o'g'il bolalar qizlarga nisbatan ko'proq kasallanadi, bu ehtimol ularning nafas yo'llari torroq va bronxlar tonusi yuqoriroq bo'lishi bilan bog'liq; 10 yoshga kelib bu farqlar yo'qoladi va kasallanish chastotasi tenglashadi [2].

Bronxial astma — geterogen kasallik bo‘lib, nafas yo‘llarining surunkali yallig‘lanishi, vaqt va intensivlik jihatidan o‘zgarib turuvchi simptomlar (xirillash, hansirash, ko‘krakda siqilish, yo‘tal) hamda o‘zgaruvchan bronxial obstruksiya bilan tavsiflanadi [1,2,3].

Maishiy allergenlar: uy kanalari allergenlari, hayvon allergenlari, tarakan allergenlari va zamburug‘lar. 1964-yilda gollandiyalik olimlar uy changining asosiy tarkibiy qismi uy kanalari allergenlari ekanini aniqlab, ilmiy jamoatchilikni hayratda qoldirdilar. Uy kanalari allergenlari dunyodagi eng keng tarqalgan maishiy allergen hisoblanadi. Ularning allergenlari tanasi, ajralmalari va hayot faoliyati mahsulotlarida bo‘lib, uy changining asosiy qismini tashkil etadi; ular inson va hayvonlarning to‘kilgan terisida, pol yuzasida, gilamlar va yumshoq mebellar ichida uchraydi. Kanalarning ko‘payishi uchun 22–26 °C harorat va 55 % dan yuqori nisbiy namlik qulay hisoblanadi. 10 °C dan past haroratda ular nobud bo‘ladi, biroq ularning tanasi parchalarining o‘zi ham allergiyani qo‘zg‘atuvchi omil bo‘lib qoladi [7,8,9].

Chivin allergiyaning asosiy belgilari:

- ertalab uyg‘onganda aksirish va xirillash;
- to‘shakni yig‘ishtirish vaqtida simptomlarning paydo bo‘lishi;
- uy tashqarisida ahvolning yaxshilanishi.

Mog‘or zamburug‘lari — ildiz va poyaga ega bo‘lmagan mayda o‘simliklar bo‘lib, sporalar chiqarish orqali ko‘payadi. Pishloq, pivo, quritilgan mevalar, eskirgan non tarkibida mog‘or ko‘p bo‘lishi mumkin. Hayvon allergenlari asosan so‘lak, najas va to‘kilgan epiteliyda uchraydi. Mushuklar kuchli sensibilizator hisoblanadi, asosiy allergen terida va yog‘ bezlari ajralmasida bo‘ladi. Mushuk uyidan olib chiqilgandan keyin ham allergenlar bir necha oy saqlanib qoladi. Itlarga allergiya kamroq uchraydi. Ayrim hududlarda tarakanlarga allergiya uy changiga nisbatan ham ko‘proq uchraydi. Tadqiqotlarda bemorlarning 83 % tarakanlar bilan aloqada bo‘lgan, 10 % dan ortig‘i kasallik zo‘rayishini to‘g‘ridan-to‘g‘ri tarakanlar bilan bog‘lagan, bemorlarning uchdan bir qismidan ko‘prog‘ida tarakan allergeniga teri sinamalari ijobiy bo‘lgan.

Eng keng tarqalgan tashqi allergen — gulchang (polen) hisoblanadi. Allergiyalar asosan daraxtlar, donli o‘simliklar va begona o‘tlar gulchangida bo‘ladi. Kuchli yomg‘irdan keyin gulchangdan kraxmal granulari ajralib chiqadi va bu bronxial astma zo‘rayishiga sabab bo‘lishi mumkin. Bahorning boshida daraxtlar, bahor oxiri va yozda donli o‘simliklar, yoz va kuzda esa begona o‘tlar gulchangi ustunlik qiladi [4,5,6,7,8,9].

Nospetsifik triggerlar ham bronxial astmani kuchli qo‘zg‘atuvchi hisoblanadi, chunki ular sababchi omillar ta’sirida kasallik rivojlanish xavfini oshiradi. Havoning asosiy ifloslantiruvchilari — oltingugurt dioksidi, azot dioksidi va ozon. Ozon zaharlangan havoning asosiy tarkibiy qismlaridan biri bo‘lib, avtomobil chiqindilarining quyosh nuri ta’sirida hosil bo‘lishi natijasida paydo bo‘ladi.

Virusli infeksiyalar (o'tkir respirator infeksiyalar) eng kuchli triggerlar qatoriga kiradi. O'tkir respirator virusli infeksiyalar bilan bronxial astmaning boshlanishi va zo'rayishi o'rtasida vaqtinchalik bog'liqlik mavjudligi isbotlangan. Passiv chekish ta'siriga o'xshash tarzda, O'RVI ham bronxial astma rivojlanishi uchun xavf omili hisoblanadi [1,2,3,7,8,9].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abduhakimov B. A. et al. Bolalar va o'smirlarda birlamchi tuberkulyozning o'ziga xos kechish xususiyatlari va klinik-laboratoriya usullari //Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi. – 2024. – T. 32. – №. 3. – С. 139-143.
2. Бердиярова Ш. Ш. и др. Клинико-лабораторная диагностика фолиевой кислотодефицитной анемии //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 46-53.
3. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Axmadova P. Role of conditionally pathogenic microflora in human life activities //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 29-32.
4. Muhamadiyeva L. A., Kudratova Z. E., Sirojedinova S. Pastki nafas yo'llari patologiyasining rivojlanishida atipik mikrofloraning roli va zamonaviy diagnostikasi //Tadqiqotlar. Uz. – 2024. – Т. 37. – №. 3. – С. 135-139.
5. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norboyeva F. Modern aspects of etiology and epidemiology of giardias //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 25-28.
6. Isomadinova L. K., Daminov F. A. Glomerulonefrit kasalligida sitokinlar ahamiyati //Journal of new century innovations. – 2024. – Т. 49. – №. 2. – С. 117-120.
7. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Maxmudova H. Mechanisms of infection by echinococcosis //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 18-21.
8. ДАМИНОВ Ф. А., ИСОМАДИНОВА Л. К., РАШИДОВ А. Этиопатогенгетические и клинико-лабораторные особенности сальмонеллиоза //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 61-67.
9. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Vaxromova M. Autoimmune diseases: new solutions in modern laboratory diagnostics //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 78-81.
10. Бердиярова Ш. Ш. и др. Узловой зоб и его клинико-лабораторная диагностика //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 38-45.
11. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muhsinovna R. M. The main purpose of laboratory diagnosis in rheumatic diseases //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 82-85.
12. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Ruxshona X. Contemporary concepts of chronic pancryatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 11-15.

13. Хамидов З. З., Амонова Г. У., Исаев Х. Ж. Некоторые аспекты патоморфологии неспецифических язвенных колитов //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 76-76.
14. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muminova G. Instrumental diagnostic studies in chronic pancreatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 16-20.
15. Атамурадовна М.Л., Рустамовна Р.Г., Эркиновна К.З. Роль современных биомаркеров в изучении различных поражений головного мозга //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 10 (64). – С. 88-90.
16. Рустамова Г. Р., Мухамадиева Л. А. Современные аспекты клинико-лабораторных методов исследования острой ревматической лихорадки //International scientific review. – 2020. – №. LXVI. – С. 106-110.
17. Кудратова З.Е. и др. Роль цитокиновой регуляции при обструктивном синдроме атипичного генеза у детей // Анналы Румынского общества клеточной биологии. – 2021. – Т. 25. – №. 1. – С. 6279-6291.
18. Erkinovna K. Z. et al. Bronchial obstruction syndrome in young children with respiratory infections of different etiology: features of clinical manifestations and immune response //Проблемы науки. – 2021. – №. 1 (60). – С. 60-62.
19. Кудратова З.Е. и др. Хламидийные инфекции (внутриклеточная инфекция) в развитии бронхита // TJE-Tematics journal of Education ISSN. – 2021. – С. 2249-9822.
20. Kudratova Z. E. et al. Principles of therapy of chlamydial and mycoplasma infections at the present stage //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 28 (153). – С. 23-26.
21. Rustamova G. R., Kudratova Z. E. CHRONIC ENDOMETRITIS OLD ISSUES NEW POSSIBILITIES //Western European Journal of Medicine and Medical Science. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 12-14.
22. Erkinovna K. Z., Rustamovna R. G., Suratovna H. F. LABORATORY MARKERS OF PERINATAL HYPOXIC DAMAGE TO THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM IN NEWBORNS //Наука, техника и образование. – 2020. – №. 10 (74). – С. 102-104.
23. Mukhamadieva L. A., Rustamova G. R., Kudratova Z. E. IMMEDIATE RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC TONSILLITIS AND CHRONIC ADENOIDITIS ASSOCIATED WITH CMV AND EBV //Western European Journal of Medicine and Medical Science. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 20-24.
24. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norxujayeva A. Etiopathogenesis and modern laboratory diagnosis of prostatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 6-10.