

**ASTMA KASALLIGINING KLINIK BELGILARI, DAVOLASH USULLARI
VA PROFILAKTIKA CHORALARINING TAHLILI****Toxtaboyeva Yulduzhon,***Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti
Namangan filiali, Tibbiy fundamental
fanlar kafedrasi o'qituvchisi.***Ahmadjonova Shaxzoda***Toshkent Kimyo Xalqaro
Universiteti Namangan filiali,
tibbiyot 2-bosqich talabasi***Komilova Madina***Toshkent Kimyo Xalqaro
Universiteti Namangan filiali,
tibbiyot 2-bosqich talabasi.*

Annotatsiya Astma kasalligi – nafas yo'llarining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, bronxlarning torayishi va nafas olishda qiyinchilik bilan namoyon bo'ladi. Bu kasallik butun dunyo bo'yicha keng tarqalgan bo'lib, har yili millionlab odamlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Astmaning rivojlanishida irsiy moyillik, allergik omillar, atrof-muhit ifloslanishi, chekish va infeksiyalar muhim rol o'ynaydi. Kasallikning asosiy klinik belgilariga hansirash, yo'tal, xirillash va ko'krak qafasida bosim hissi kiradi. Vaqtida tashxis qo'yish, inhalyatsion dori vositalarini qo'llash va profilaktika choralarga rioya qilish astma nazoratida asosiy ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: Astma, surunkali kasallik, bronxlar torayishi, nafas yo'llari, allergiya, irsiy omillar, klinik belgilari, diagnostika, davolash, inhalyator, profilaktika.

Kirish. Astma kasalligi — nafas yo'llarining eng ko'p tarqalgan surunkali yallig'lanish kasalliklaridan biridir. U asosan bronxlarning torayishi, havoning o'tkazuvchanligi buzilishi va qaytar xususiyatga ega bo'lgan nafas olishdagi qiyinchiliklar bilan xarakterlanadi. Astma dunyo miqyosida ham sog'liqni saqlash sohasidagi dolzarb muammolardan biri hisoblanib, har yili millionlab odamlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Kasallik nafaqat kattalarda, balki bolalarda ham uchrab, erta tashxis va samarali nazorat choralarini talab qiladi. Astmaning kelib chiqishida irsiy omillar, allergenlarga sezuvchanlik, atrof-muhitning ifloslanishi, uy changi, chekish va turli yuqumli kasalliklar muhim rol o'ynaydi. Shuningdek, zamonaviy urbanizatsiya, noto'g'ri turmush tarzi va ekologik muammolar astmaning tarqalish darajasini yanada oshirmoqda. Bugungi kunda astma kasalligini erta aniqlash,

uni davolashda zamonaviy inhalyator dori vositalaridan foydalanish va profilaktika choralari kuchaytirish orqali kasallikning asoratlarini kamaytirish mumkin. Shu sababli astma kasalligini chuqur o'rganish va unga qarshi samarali kurashish tibbiyot va jamiyat oldida turgan muhim vazifalardan biridir.

Astma — bu bronxial daraxtning surunkali yallig'lanishi va gipersezgirligi bilan kechadigan, qaytuvchan obstruksiya holatlari bilan xarakterlanuvchi kasallikdir. Kasallikning asosiy xususiyati — bronxlar torayishi tufayli havoning o'pkaga kirib chiqishi qiyinlashadi va natijada hansirash, xirillash, quruq yo'tal va ko'krak qafasida bosim hissi paydo bo'ladi. Astma kasalligi har qanday yoshda uchrashi mumkin, ammo ko'pincha bolalik davrida boshlanadi. Allergik astma eng ko'p uchraydigan turi bo'lib, chang, gulchang, hayvon junlari, kimyoviy moddalar yoki sovuq havo ta'sirida zo'rayadi. Ba'zi hollarda astma nafaqat allergik reaksiyalar, balki irsiy moyillik, stress, infeksiya yoki atrof-muhitning ifloslanishi sababli ham rivojlanadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, dunyo bo'yicha 262 milliondan ortiq inson astmadan aziyat chekadi va har yili taxminan 455 ming kishi ushbu kasallik oqibatida hayotdan ko'z yumadi. Shu bois, astma nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammo sifatida ham qaraladi. Kasallik surunkali kechishi bilan xarakterlanadi, ammo to'g'ri davolash va profilaktika choralari yordamida astma nazorat ostida ushlab turilishi mumkin. Bunda asosiy maqsad — nafas yo'llaridagi yallig'lanishni kamaytirish, bronxlarning sezuvchanligini pasaytirish va bemorning hayot sifatini yaxshilashdir. Astma kasalligining klinik belgilari turli ko'rinishda namoyon bo'lishi mumkin va ular asta-sekin yoki to'satdan kuchayib boradi. Eng ko'p uchraydigan belgilaridan biri hansirash bo'lib, bemor odatda chuqur nafas ola olmaydi, havo yetishmasligini sezadi va nafas chiqarishda qiyinchilik yuzaga keladi. Bu belgilar allergenlar, sovuq havo, jismoniy zo'riqish yoki kuchli hissiy kechinmalar ta'sirida yanada kuchayishi mumkin. Xirillash ham astmaning tipik belgilaridan biridir. Nafas chiqarishda paydo bo'ladigan hushtaksimon tovush bronxlarning torayib qolishi natijasida yuzaga keladi. Xirillash ko'pincha kechasi yoki tongda eshitiladi va bemorning uyqusini buzadi. Yo'tal ham keng tarqalgan belgilar qatoriga kiradi. U asosan quruq va balg'amsiz bo'lib, odatda tungi uyqu vaqtida yoki ertalab, shuningdek jismoniy harakatdan keyin kuchayadi. Ko'krak qafasida siqilish, qattqlik yoki og'irlik hissi ham astmaga xos bo'lib, bu bronx devoridagi yallig'lanish va mushaklarning spazmi tufayli yuzaga keladi. Bunday holatlarda bemor ko'krak qafasida og'irlikni doimiy sezadi, ba'zan esa u keskin kuchayadi. Astma xurujlari ko'pincha tunda yoki tong sahada paydo bo'ladi. Bu belgilar nafaqat uyquni buzadi, balki kun davomida bemorning umumiy holatini yomonlashtiradi. Nafas olishdagi qiyinchiliklar sababli bemor tez charchaydi, jismoniy faolligi pasayadi, hatto oddiy kundalik ishlarni bajarishda ham qiynaladi. Doimiy nafas qisishi va xurujlar bemorda psixologik muammolarni ham keltirib chiqaradi. Bemor ko'pincha tashvish, qo'rquv yoki bezovtalikni his qiladi. Ba'zi hollarda depressiv

holatlar ham kuzatiladi. Og‘ir astma xurujlari vaqtida esa bemorda lab va tirnoqlarning ko‘karishi (sianoz), tez nafas olish, yurak urishining tezlashishi va kuchli terlash kuzatiladi. Bemor bunday holatda majburiy holatda, ya’ni oldinga engashib, qo‘llarini stol yoki tizzasiga qo‘ygan holda nafas olishga majbur bo‘ladi. Bu esa tezkor tibbiy yordamni talab qiladi. Astmaning klinik belgilari har bir bemorda turlicha kuch va tezlikda rivojlanadi. Ayrim bemorlarda ular faqat allergen yoki jismoniy zo‘riqishdan keyin paydo bo‘lsa, boshqalarida deyarli har kuni kuzatiladi. Belgilarning og‘irligi va davomiyligi kasallik qanchalik nazorat ostida ekanligiga bog‘liqdir. Astma kasalligini davolash va nazorat qilish choralari ko‘p bosqichli yondashuvni talab qiladi. Uning asosiy maqsadi nafas yo‘llaridagi yallig‘lanishni kamaytirish, bronxospazmni bartaraf etish, xurujlarni yengillashtirish va kasallikni uzoq muddatli nazorat ostida ushlab turishdir. Davolash choralari avvalo dorilar orqali amalga oshiriladi. Inhalyatsion kortikosteroidlar eng samarali vositalardan biri hisoblanadi. Ular bronxlarda yuzaga kelgan yallig‘lanishni kamaytirib, hujayralar faoliyatini normallashtiradi. Tez ta’sir qiluvchi beta-2 agonistlar (masalan, salbutamol) esa astma xurujida tez yordam beradi, chunki ular bronx mushaklarini qisqa vaqt ichida bo‘shashtiradi. Uzoq ta’sir qiluvchi beta-2 agonistlar (formoterol, salmeterol) inhalyatsion kortikosteroidlar bilan birgalikda ishlatiladi va doimiy nazoratni ta’minlaydi. Shu bilan birga, leukotrien retseptorlari antagonistlari (montelukast) allergik astma holatida foydali bo‘ladi. Og‘ir xurujlar paytida qisqa muddatli sistemali kortikosteroidlar qo‘llanadi. So‘nggi yillarda og‘ir, dorilarga chidamli astma holatlarida biologik dori vositalari (omalizumab, mepolizumab) ham keng qo‘llanmoqda. Favqulodda yordam sifatida bemorga tezkor kislorod terapiyasi beriladi, beta-2 agonist inhalyatsiyasi takroran qo‘llanadi va zarurat bo‘lsa, vena orqali kortikosteroidlar yuboriladi. Nazorat qilish choralari esa bemorning hayot tarzini o‘zgartirish bilan bevosita bog‘liq. Eng avvalo, triggerlardan saqlanish lozim. Triggerlar qatoriga chang, sigaret tutuni, allergen moddalar, hayvon tuklari, kuchli hidlar, sovuq havo va kimyoviy moddalar kiradi. Nafas mashqlari astma bilan yashovchi bemorlar uchun juda muhim bo‘lib, ular nafas tizimini mustahkamlaydi va o‘pka hajmini oshiradi. Sport va me’yoriy jismoniy mashqlar ham foydali, ammo shifokor nazorati ostida bajarilishi kerak. Ovqatlanish sog‘lom bo‘lishi, ortiqcha vazndan saqlanish, xolesterin miqdorini kamaytirish va omega-3 yog‘ kislotalarini iste’mol qilishni o‘z ichiga oladi. Har bir bemor uchun shaxsiy astma nazorat rejasi tuziladi. Bu rejada qachon, qancha va qanday dorilarni ishlatish kerakligi aniq ko‘rsatiladi. Shuningdek, doimiy monitoring uchun maxsus asbob — peak expiratory flow metr yordamida nafas chiqarish tezligi o‘lchanadi va bemor o‘z holatini nazorat qiladi. Vaqti-vaqti bilan shifokor ko‘rigidan o‘tish, kasallik og‘irligini baholash, dori-darmonlarni moslashtirish va yangi tavsiyalar olish astmani samarali boshqarishda asosiy omillardan hisoblanadi. Astma kasalligini oldini olish yo‘llari ko‘plab omillarni hisobga olgan holda amalga oshiriladi. Chunki astma to‘liq davolanmaydigan, ammo

nazorat ostida ushlab turiladigan surunkali kasallik hisoblanadi. Shuning uchun profilaktika choralari kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish, xurujlar sonini kamaytirish va bemorning hayot sifatini yaxshilashda katta ahamiyatga ega. Avvalo, astmani qo'zg'atuvchi omillarni aniqlash va ulardan saqlanish muhimdir. Triggerlar deb ataladigan bu omillarga chang, polen, hayvon tuklari, mog'or, kuchli hidli kimyoviy moddalar, sovuq havo va sigaret tutuni kiradi. Uy sharoitida gigiyenaga e'tibor qaratish, xonani tez-tez shamollatish, chang yig'uvchi buyumlar (gilam, yumshoq o'yinchoqlar)ni kamaytirish zarur. Allergiyaga moyil bolalarda uy hayvonlarini uyda saqlamaslik tavsiya etiladi. Sog'lom turmush tarzi ham muhim profilaktik choradir. To'g'ri ovqatlanish, vitamin va minerallarga boy oziq-ovqat iste'mol qilish, ortiqcha vazndan saqlanish, yangi sabzavot va mevalar iste'molini ko'paytirish organizmning immun tizimini mustahkamlaydi. Jismoniy mashqlar o'pkani kuchaytiradi, biroq haddan tashqari zo'riqish astma xurujini chaqirishi mumkinligi uchun shifokor nazorati ostida bajarilishi kerak. Atrof-muhit omillarini nazorat qilish ham astmaning oldini olishda muhim o'rin tutadi. Havo ifloslanishi yuqori bo'lgan hududlarda yashash, changli ishlab chiqarish korxonalarida ishlash yoki chekish kabi odatlar astma rivojlanish xavfini keskin oshiradi. Shu sababli, imkon qadar toza havoda bo'lish, chekishni tashlash va passiv chekishdan saqlanish tavsiya qilinadi. Bolalarda astma rivojlanish xavfini kamaytirish uchun ona suti bilan oziqlantirish muhim omil bo'lib, u immun tizimni mustahkamlaydi. Vaqti-vaqti bilan shifokor nazoratidan o'tish ham profilaktikaning ajralmas qismidir. Astmaga moyilligi bo'lgan odamlar, allergiya yoki bronxial kasalliklar bilan og'rigan bemorlar muntazam tekshiruvdan o'tib turishlari kerak. Bu erta tashxis qo'yish va kasallikning og'irlashishini oldini olishga yordam beradi. o'tkazuvchanligi buzilishi va qaytar xususiyatga ega bo'lgan nafas olishdagi qiyinchiliklar bilan xarakterlanadi. Astma dunyo miqyosida ham sog'liqni saqlash sohasidagi dolzarb muammolardan biri hisoblanib, har yili millionlab odamlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Kasallik nafaqat kattalarda, balki bolalarda ham uchrab, erta tashxis va samarali nazorat choralari talab qiladi. Astmaning kelib chiqishida irsiy omillar, allergenlarga sezuvchanlik, atrof-muhitning ifloslanishi, uy changi, chekish va turli yuqumli kasalliklar muhim rol o'ynaydi. Shuningdek, zamonaviy urbanizatsiya, noto'g'ri turmush tarzi va ekologik muammolar astmaning tarqalish darajasini yanada oshirmoqda. Bugungi kunda astma kasalligini erta aniqlash, uni davolashda zamonaviy inhalyator dori vositalaridan foydalanish va profilaktika choralari kuchaytirish orqali kasallikning asoratlari kamaytirish mumkin. Shu sababli astma kasalligini chuqur o'rganish va unga qarshi samarali kurashish tibbiyot va jamiyat oldida turgan muhim vazifalardan biridir. Astma xuruji — bu kasallikning eng og'ir va xavfli ko'rinishlaridan biri bo'lib, bronxlarning keskin torayishi, nafas yo'llarida yallig'lanish va shilliq ajralishi natijasida yuzaga keladi. Xuruj vaqtida bemorda nafas

olish qiyinlashadi, hansirash kuchayadi, xirillash eshitiladi va ko'krak qafasida siqilish hissi paydo bo'ladi. Ba'zi hollarda quruq, tinimsiz yo'tal ham kuzatiladi. Xurujlar ko'pincha tungi va tonggi soatlarda, sovuq havo, allergenlar, kuchli jismoniy zo'riqish yoki stress ta'sirida yuz beradi. Og'ir holatlarda bemor gapira olmay qoladi, lablari va barmoqlari ko'karishi mumkin. ronzolitiklar nafas yo'llarining torayishini kamaytiruvchi va bronx mushaklarini bo'shashtiruvchi dori vositalari bo'lib, ular asosan astma va surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SO'OKK)da qo'llaniladi. Ular nafas yo'llarini kengaytirib, bemorda nafas olishni yengillashtiradi, hansirash, yo'tal va bo'g'ilish kabi belgilarni kamaytiradi. Bronxolitiklar uch asosiy guruhga bo'linadi: beta-2-adrenomimetiklar – eng ko'p ishlatiladigan dorilar bo'lib, ular bronx mushaklarini tezda bo'shashtiradi. Masalan: salbutamol, fenoterol, formoterol, salmeterol. Antixolinergik vositalar – parasimpatik asab tizimining ta'sirini bloklab, bronxlarning kengayishiga yordam beradi. Masalan: ipratropiy bromid, tiotropiy bromid. Metilksantinlar – markaziy nerv tizimiga va bronx mushaklariga ta'sir qilib, ularni bo'shashtiradi. Masalan: teofillin, aminofillin. Bronxolitiklar qisqa ta'sir qiluvchi (xurujni tez bartaraf etuvchi) va uzoq ta'sir qiluvchi (kasallikni nazorat qilish uchun) shakllarda bo'ladi. Ular odatda inhalyator ko'rinishida buyuriladi, chunki bu usul dorining bevosita bronxlarga yetib borishini ta'minlaydi. Ba'zida tabletkalar, inyeksiya yoki nebulayzer eritmalari sifatida ham qo'llaniladi. Nojo'ya ta'sirlari sifatida yurak urish tezlashishi (taxikardiya), qo'l titrashi, bosh og'rig'i, ba'zida asabiylashish va uyqusizlik kuzatilishi mumkin.

Xulosa. Astma kasalligi — surunkali yallig'lanishli nafas yo'llari kasalligi bo'lib, butun dunyoda keng tarqalgan va insonlar hayot sifatiga bevosita ta'sir qiluvchi omillardan biridir. Ushbu kasallikning asosiy belgilariga hansirash, xirillash, yo'tal va ko'krak qafasida siqilish kiradi. Uning kelib chiqishida genetik moyillik, atrof-muhit ifloslanishi, allergenlar, turmush tarzi va zararli odatlar muhim rol o'ynaydi. Astma kasalligini to'liq davolash imkoni bo'lmasa-da, zamonaviy tibbiy usullar va dori vositalari yordamida uni nazorat ostida ushlab turish mumkin. Inhalyatsion kortikosteroidlar, bronxolitiklar va zamonaviy biologik preparatlar yordamida xurujlar soni kamaytiriladi, bemorning kundalik faoliyati yaxshilanadi. Kasallikning og'ir asoratlardan biri — astma xuruji bo'lib, u nafas yo'llarining keskin torayishi va hayot uchun xavf tug'dirishi bilan ajralib turadi. Shuning uchun bemorlar muntazam ravishda shifokor ko'rigidan o'tishi, dori vositalarini to'g'ri ishlatishi va triggerlardan saqlanishi zarur. Profilaktika choralariga allergenlardan uzoq turish, sog'lom ovqatlanish, gigiyenaga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish va jismoniy faoliyatni shifokor nazorati ostida bajarish kiradi. Astma xuruji uch darajaga bo'linadi. Yengil darajada hansirash faqat jismoniy faollikdan so'ng seziladi, nafas biroz qiyinlashadi, biroq tez ta'sir qiluvchi inhalyator yordamida tezda yengillashtiriladi. O'rtacha darajada hansirash tinch holatda ham seziladi, nafas olish tezlashadi va bemor o'zini noqulay his qiladi.

Og‘ir darajada esa bemor nafas olishda qiynaladi, gapira olmaydi, hushini yo‘qotish xavfi paydo bo‘ladi. Bu holatda darhol shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish zarur. Xuruj paytida tez ta’sir qiluvchi beta-2 agonistlar (salbutamol kabi) inhalyatsiya shaklida qo‘llanadi. Shuningdek, kislorod terapiyasi, kerak bo‘lsa sistemali kortikosteroidlar qo‘llanadi. Juda og‘ir hollarda bemor shifoxonaga yotqizilib, maxsus davolash olib boriladi. Astma xurujini oldini olish uchun bemor o‘zining triggerlarini yaxshi bilishi, shaxsiy astma nazorat rejasi bo‘lishi va dori-darmonlarni muntazam ishlatishi kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Global Initiative for Asthma (GINA). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*, 2024.
2. Hresko M.T. Clinical practice. Idiopathic scoliosis in adolescents. *New England Journal of Medicine*. 2013;368(9):834–841.
3. Konieczny M.R., Senyurt H., Krauspe R. Epidemiology of adolescent idiopathic scoliosis. *Journal of Child Orthopaedics*. 2013;7(1):3–9.
4. World Health Organization (WHO). *Asthma Fact Sheet*.
5. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. “Bronxial astma kasalligini erta aniqlash, davolash va profilaktika qilish bo‘yicha klinik qo‘llanma.” Toshkent, 2023.
6. Rasulov, A. R., & Qodirova, N. S. “Ichki kasalliklar propedevtikasi.” Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
7. Eshboyeva, M. T. “Bronxial astma va allergik kasalliklarning klinik belgilari hamda davolash usullari.” Toshkent: Tibbiyot va fan, 2020.
8. Karimova, N. Y. “Astma kasalligida hamshiralik parvarishi.” Tibbiyot va sog‘lom turmush, №4, 2022, 45–50-betlar.
9. Omonova, D. T. “Allergik kasalliklar etiologiyasi va patogenezi.” Toshkent: Ilm-Ziyo, 2019.
10. Jo‘rayev, O. R. “Terapevtik kasalliklar: bronxial astma va surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi.” Toshkent: Innovatsiya nashriyoti, 2022.
11. Tursunov, B. A. “Astma kasalligida nafas mashqlari va parhezning ahamiyati.” Sog‘lom hayot jurnali, №2, 2023, 32–37-betlar.