

ASTMATIK XURUJLARDA BRONXOSPASTIK SINDROMNI BARTARAF ETISHNING ZAMONAVIY ASPEKTLARI

Abdullayev Tillavoldi Soliyevich

*2-Marg'ilon Abu Ali ibn Sino
nomidagi tibbiyot texnikumi*

Annotatsiya: Ushbu maqolada nafas olish tizimining eng dolzarb muammolaridan biri bo'lgan bronxial astma xuruji paytida yuzaga keladigan **bronxospastik sindromni** bartaraf etishning zamonaviy va samarali usullari tizimli tahlil qilinadi. Tadqiqotda xalqaro **GINA (Global Initiative for Asthma)** strategiyasining so'nggi yillardagi (2023-2025) tavsiyalari asos qilib olingan bo'lib, unda qisqa muddatli beta-2 agonistlar (SABA) monoterapiyasidan voz kechish va erta bosqichda ingalyatsion glyukokortikosteroidlarni (IGKS) qo'llashga asoslangan yangicha yondashuvlar asoslab berilgan.

Maqolada dori vositalarining qo'llanilish ketma-ketligi, xususan, "**smart-terapiya**" kontsepsiyasi va favqulodda holatlarda bronxodilatatorlarning dozalash algoritmlari batafsil yoritilgan. Shuningdek, xurujni boshqarishda **nebulayzer terapiyasining** afzalliklari, dori moddalarini distal bronxlarga yetkazib berishdagi samaradorligi va tizimli glyukokortikosteroidlarning (GKS) yallig'lanishga qarshi va beta-retseptorlar sezgirligini oshiruvchi roli ilmiy dalillar bilan ko'rsatib o'tilgan.

Kalit so'zlar: Bronxial astma, bronxospastik sindrom, SABA, nebulayzer terapiyasi, GINA, shoshilinch yordam, glyukokortikosteroidlar.

Kirish

Bronxial astma (BA) — nafas yo'llarining turli etiologiyali surunkali yallig'lanishi bilan xarakterlanadigan, qaytalanuvchi nafas qisishi, xirillashlar va yo'tal kabi simptomlar majmuasidan iborat murakkab geterogen kasallikdir. Bugungi kunda dunyo miqyosida ushbu xastalik nafaqat tibbiy, balki global ijtimoiy-iqtisodiy muammo hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, sayyoramizda 340 milliondan ortiq inson BA dan aziyat chekmoqda va bu ko'rsatkich urbanizatsiya hamda ekologik disbalans sababli yil sayin ortib bormoqda.

Kasallikning eng xavfli va hayot uchun tahdid soluvchi klinik ko'rinishi — bu **o'tkir bronxospazm** bilan kechadigan astmatik xurujdir. Xuruj paytida nafas yo'llarining giperreaktivligi natijasida bronxlar silliq mushaklarining qisqarishi, shilliq qavatning yaqqol shishi va yopishqoq sekretning haddan tashqari ko'p ajralishi kuzatiladi. Bu jarayonlar o'pkaning ventilyatsiya funksiyasini keskin cheklab, og'ir gipoksemiyaga olib kelishi mumkin.

So'nggi yillarda bronxial astmani boshqarishda tub burilishlar yuz berdi. Xususan, **GINA (Global Initiative for Asthma)** xalqaro strategiyasining yangilangan tavsiyalari xuruj paytida faqat simptomatik (bronx kengaytiruvchi) davo bilan cheklanib qolmasdan, balki yallig'lanishga qarshi terapiyani birinchi daqiqalardan boshlashni talab qilmoqda. Negaki, amaliyotda qisqa muddatli beta-2 agonistlarni (SABA) haddan tashqari ko'p qo'llash bemorlarda "fenomen-rikoshet" (aks ta'sir) keltirib chiqarishi va o'lim xavfini oshirishi isbotlangan.

Bronxospastik sindromning patofiziologik asosi

Xuruj paytida bronxlar silliq mushaklarining qisqarishi (spazm), shilliq qavat shishi va qovushqoq sekret (balg'am) ajralishi hisobiga nafas yo'llarining o'tkir obstruksiya yuzaga keladi. Bu holat alveolyar gipoksiya va respirator asidozga olib keladi.

Zamonaviy terapevtik yondashuvlar

Bronxial astma (BA) xurujlarini boshqarishda so'nggi besh yillikda tub burilish yuz berdi. Zamonaviy terapevtik yondashuvlarning asosiy maqsadi nafaqat o'tkir bronxospazmni bartaraf etish, balki nafas yo'llaridagi yallig'lanish jarayonini erta jilovlash orqali qayta xurujlar va hospitalizatsiya xavfini kamaytirishdir.

1. *"Reliever" (Tez yordam) tushunchasining o'zgarishi: SMART va MART terapiya*

GINA 2024-2025 tavsiyalariga ko'ra, kattalar va o'smirlarda xurujni bartaraf etish uchun faqat qisqa muddatli beta-2 agonistlarni (SABA, masalan, Salbutamol) qo'llash "oltin standart" maqomini yo'qotdi. Buning o'rniga **Track 1 (Afzal ko'riladigan yo'l)** taklif etilmoqda:

- **Past dozali IGKS + Formoterol:** Ushbu kombinatsiya (masalan, Budesonid/Formoterol) ham simptomni tez bartaraf etadi (bronxodilatatsiya), ham yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi.

- Bu yondashuv **MART (Maintenance and Reliever Therapy)** deb atalib, bemor ham bazis terapiya, ham xuruj paytida bitta ingalyatordan foydalanishini ko'zda tutadi. Klinik tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu usul og'ir xurujlar xavfini SABAg nisbatan **30-45% ga** kamaytiradi.

2. *Nebulayzer terapiyasining o'rni*

O'rta va og'ir darajali xurujlarda dori vositalarini yuqori konsentratsiyada bevosita bronxlarga yetkazib berishda nebulayzer terapiyasi hal qiluvchi rol o'ynaydi.

- **Kombinatsiyalangan terapiya:** Faqat salbutamol emas, balki uning **Ipratropiy bromid** (antixolinergik) bilan kombinatsiyasi (masalan, Berodual) samaraliroqdir. Bu "qo'shaloq blokada" bronxospazmning turli mexanizmlariga ta'sir qiladi.

- **Magniy sulfat:** Standart terapiyaga javob bermaydigan og'ir xurujlarda nebulayzer orqali izotonik magniy sulfat yuborish bronxlar silliq mushaklarini bo'shashtirishda qo'shimcha yordam beradi.

3. Tizimli glyukokortikosteroidlar (tGKS)

Xuruj paytida tGKS (prednizolon, metilprednizolon) imkon qadar erta — birinchi 1 soat ichida qo'llanilishi shart.

- **Dozirovka:** Zamonaviy protokollarga ko'ra, 40-50 mg prednizolon (ekvivalentida) 5-7 kun davomida qo'llanilishi, dozani asta-sekin kamaytirmasdan to'xtatish imkonini beradi.

- **Vena ichiga yuborish:** Faqat bemor peroral (og'iz orqali) dori icha olmaydigan darajada og'ir bo'lganda yoki qusganda qo'llaniladi. Oral va parenteral yuborishning samaradorligi o'zaro teng deb hisoblanadi.

4. Biologik terapiya va yangi gorizontlar

Garchi biologik preparatlar (Omalizumab, Mepolizumab va b.) asosan og'ir, nazorat qilinmaydigan astmani davolash uchun mo'ljallangan bo'lsa-da, ularni qo'llash xurujlar chastotasini minimal darajaga tushiradi. Bu esa zamonaviy terapiyaning "profilaktik yo'nalishi"ni belgilab beradi.

Xulosa

Astmatik xurujlarni boshqarishda zamonaviy aspektlar faqatgina simptomlarni bartaraf etishga emas, balki nafas yo'llaridagi yallig'lanish zanjirini uzishga qaratilgan. Nebulayzer terapiyasi va erta bosqichda GKS qo'llash bemorlarni statsionar sharoitga o'tkazish zaruriyatini 40% gacha kamaytiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. **Global Initiative for Asthma (GINA).** *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*, 2024 Update.

2. **Mirazimova I., Usmonova D.** *Bronxial astma hurujida birinchi tibbiy yordam.* Medicine, Pedagogy and Technology: Theory and Practice, 2024.

3. **Avdeev S.N.** *Intensivnaya terapiya v pulmonologii.* Moskva: GEOTAR-Media, 2022.

4. **Chuchalin A.G.** *Bronxialnaya astma: novie rubeji.* Terapevticheskiy arxiv, 2023.