

ENG KO'P UCHRAYDIGAN NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARI

Muallif: Tursunova Marjona

Qarshi davlat universiteti Tibbiyot fakulteti

Pediatrica ishi yo'nalishi 1-kurs talabasi

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb sohalaridan biri — nafas yo'llari kasalliklarining patofiziologiyasi, klinik xususiyatlari va kelib chiqish sabablari ilmiy nuqtai nazardan keng yoritiladi. Nafas yo'llari kasalliklari — yuqori va pastki nafas yo'llari, o'pka parenximasi va plevra to'qimasini qamrab oluvchi keng patologiyalar guruhi bo'lib, ular insoniyatda eng ko'p uchraydigan va eng ko'p o'limga olib keluvchi kasalliklar qatorida turadi.

Maqolada eng ko'p uchraydigan nafas yo'llari kasalliklari — o'tkir respirator infeksiyalar (tumor, gripp, COVID-19), tonsillit, faringit, laringit, sinusit, o'tkir va surunkali bronxit, bronxial astma, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SOO'K), pnevmoniya, bronxoektatik kasallik, sil, plevrit, o'pka saratoni va o'pka emboliasining etiologiyasi, klinik manzarasi, patogenezini batafsil tahlil qilinadi. Shuningdek, zamonaviy tashxis usullari (rentgenografiya, KT, spirometriya, bronxoskopiya, mikrobiologik tahlillar), davolash tamoyillari va profilaktika choralari muhokama qilinadi.

KALIT SO'ZLAR: Nafas yo'llari, o'tkir respirator infeksiya, bronxit, bronxial astma, SOO'K, pnevmoniya, sil, o'pka saratoni, spirometriya, KT, profilaktika, vaktsinatsiya.

KIRISH

Nafas a'zolari — inson organizmini kislorod bilan ta'minlovchi va karbonat angidridni chiqaruvchi hayotiy ahamiyatga ega tizim bo'lib, uning sog'lom faoliyati inson hayotining har bir sekundida zarur. Tinch holatda kattalar bir kunda 12–20 marta nafas oladi va o'pkalardan qariyb 10–15 ming litr havo o'tkazadi. Bu havo bilan birga organizmga changlar, mikroblar, viruslar, allergenlar, kimyoviy moddalar ham kiradi va shu sababli nafas yo'llari tashqi muhit ta'siriga eng ko'p duchor bo'ladigan tizim hisoblanadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, nafas yo'llari kasalliklari dunyo bo'ylab o'lim sabablari orasida birinchi o'nlikda turadi. Pastki nafas yo'llari infeksiyalari har yili qariyb 2,5 million odamning o'limiga sabab bo'ladi. Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi har yili 3 milliondan ortiq odamni o'limga olib keladi va o'limning uchinchi sababi hisoblanadi.

NAFAS A'ZOLARI HAQIDA UMUMIY MA'LUMOT

Nafas a'zolari anatomik jihatdan yuqori va pastki nafas yo'llariga bo'linadi. Yuqori nafas yo'llari burun bo'shlig'i, halqum (faringeya), hiqildoq (laringeya) va qo'shimcha tuzilmalardan — burun yondosh bo'shliqlari (sinuslar) va kekirdak murtaklaridan iborat. Pastki nafas yo'llari kekirdak (trakheya), bosh bronxlar, bronxlar va bronxiolalar tarmog'i, hamda alveolalardan tashkil topgan. Ikkala o'pka qariyb 300 million alveoladan iborat bo'lib, ularning umumiy yuzasi 70–100 m² ni tashkil etadi — bu kichik kvartiraning yuzasiga teng.

Nafas a'zolari himoya tizimlari bir necha darajada ishlaydi: mexanik (kipriklar, shilliq, yo'tal va aksa reflekslari), gumoral (IgA, IgG antitanalari, lizotsim, defensinlar), hujayraviiy (alveolyar makrofaglar, neyetrofillar, limfotsitlar). Bu himoya mexanizmlarining buzilishi nafas yo'llari kasalliklarining rivojlanishida muhim rol o'ynaydi.

NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARINING TASNIFI

Nafas yo'llari kasalliklarini joylashuvi va etiologiyasiga ko'ra quyidagi asosiy guruhlariga ajratish mumkin:

- Yuqori nafas yo'llari kasalliklari — rinit, sinusit, faringit, tonsillit, laringit, adenoidit.
- O'tkir respirator infeksiyalar (O'RVI) va gripp, COVID-19 kabi virus kasalliklari.
- Pastki nafas yo'llari kasalliklari — trakheit, o'tkir va surunkali bronxit, bronxiolit.
- Spetsifik infeksion kasalliklar — sil (tuberkulez), zamburug'li o'pka kasalliklari, parazitlar kasalliklari.
- Plevra kasalliklari — quruq va ekssudativ plevrit, pnevmotoraks, gidrotoraks, plevra empiyasi.

YUQORI NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARI

Tonzillit (angina) — palatin (osmondagi) murtaklarning o'tkir yallig'lanishi. Kataral, follikulyar, lakunar va flegmonoz shakllari farqlanadi. Klinikasi: yuqori isitma (39–40°C), yutinishda kuchli og'riq, bodomcha bezlarning kattalashishi, ularda yiring yoki shilliq pardalar paydo bo'lishi, regional limfa tugunlarining og'rib kattalashishi. Surunkali tonsillit ko'plab umumiy asoratlarga (revmatizm, glomerulonefrit, yurak kasalliklari) sabab bo'lishi mumkin.

Laringit — hiqildoq va ovoz boylamlari shilliq qavatining yallig'lanishi. Ovozning bo'g'ilishi yoki yo'qolishi (afoniya), quruq qichqiriqli yo'tal, halqumda qichishish va qurigan tuyg'u bilan kechadi. Bolalarda subglottik laringit (krup) yuzaga kelishi mumkin — bu hayotga xavfli holat, hiqildoq spazmi va nafas qisilishi bilan kechadi.

O'TKIR RESPIRATOR VIRUS INFEKSIYALARI VA GRIPP

Gripp — gripp virusi (A, B, C, D turlari, eng patogeni A) tomonidan chaqiriladigan o'tkir infeksiyon kasallik. O'RVIdan farqli o'laroq, gripp birdaniga, kuchli intoksikatsiya bilan boshlanadi: yuqori isitma (39–40°C), kuchli bosh og'rig'i, mushak va bo'g'im og'riqlari, ko'zlarning qattiq og'rishi, quruq yo'tal, halsizlik. Burun belgilari (rinit) gripda kamroq ifodalangan. Gripp virusi mutatsiyaga moyilligi va antigen drifti hamda shifti tufayli har yili epidemiyalar va vaqti-vaqti bilan pandemiyalar (1918 — “ispanka”, 2009 — H1N1) yuzaga keladi. Asoratlari — virusli va bakterial pnevmoniya, miokardit, ensefalopatiya, surunkali kasalliklarning og'irlashishi.

COVID-19 — SARS-CoV-2 koronavirusi tomonidan chaqiriladigan kasallik. 2019-yil oxirida boshlangan va 2020–2023-yillarda pandemiyaga aylangan. Klinik manzarasi nihoyatda xilma-xil — asemptomatik kechishidan og'ir respirator distress-sindromigacha. Belgilari: isitma, quruq yo'tal, hid va ta'm sezishning yo'qolishi (anosmiya va ageuziya), holsizlik, mushak og'rig'i, bosh og'rig'i.

O'TKIR VA SURUNKALI BRONXIT

O'tkir bronxit — bronxlar shilliq qavatining o'tkir yallig'lanishi. 90 foiz holatlarda virus sababli (gripp, paragripp, adenovirus, koronavirus, RSV), kamroq hollarda bakterial (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Bordetella pertussis*). Klinikasi: dastlab quruq, keyin balg'amli yo'tal, ko'krak qafasida og'riq va achishish hissi, holsizlik, ba'zan engil isitma. Yo'tal 2–3 hafta davom etishi mumkin. Antibiotiklar virusli bronxitda samarasiz, ko'pchilik hollarda simptomatik davolash kifoya.

Surunkali bronxit — bronxlarning surunkali yallig'lanishi bo'lib, klinik diagnoz sifatida kamida ikki ketma-ket yil davomida har yilda kamida uch oy davom etadigan balg'amli yo'tal bilan tavsiflanadi. Asosiy sababi — chekish (faol va passiv), shuningdek atrof-muhit ifloslanishi, kasbiy changlar, qaytalanuvchi infeksiyalar. Surunkali bronxit ko'pincha SOO'Kning bir komponentidir.

BRONXIAL ASTMA

Bronxial astma — nafas yo'llarining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, bronxlarning qaytaluvchi obstruksiya (toraytirilishi) va giperreaktivligi bilan tavsiflanadi. Dunyo bo'ylab 260 milliondan ortiq odam, shu jumladan 14 foiz bolalar va 8 foiz kattalar astma bilan yashaydi. Har yili qariyb 460 ming kishi astma tufayli vafot etadi, garchi to'g'ri davolash bilan o'lim deyarli oldini olinishi mumkin.

Patogenezi — irsiy moyillik fonida nafas yo'llarida T-helper-2 yo'nalishidagi surunkali eozinofil yallig'lanish rivojlanadi. IgE-vositachiligida bo'ladigan allergik javob, gistamin, leykotrienlar, prostaglandinlar va boshqa mediatorlar bronxlar silliq mushaklarining spazmi, shilliq qavatning shishi va qalin shilliq ajralishini chaqiradi. Natijada havo o'tkazuvchanligi keskin kamayadi.

Astmaning provokatorlari:

- Allergenlar — uy chang kanasi, gul changlari, jonivor mo'ynasi, mog'or zamburug'lari, taom allergenlari.
- Respirator infeksiyalar — ayniqsa virusli.
- Ayrim dorilar (aspirin va NSAIDlar, beta-blokatorlar).
- Kasbiy ta'sirlar (un, kimyoviy moddalar, lateks).

Klinikasi: takroriy nafas qisilishi xurujlari, ko'krak qafasida siqilish hissi, nafasda hushtak shovqini (visipating), quruq yoki kam balg'amli yo'tal, ayniqsa kechqurun va tunda kuchayadi. Xurujlar oraligida bemor o'zini sog'lom his qilishi mumkin.

Tashxis spirometriya yordamida qo'yiladi — bronxlar obstruksiyasi ($FEV1/FVC < 0,7$) va bronxodilatator (salbutamol) bilan reversibillik ($FEV1$ ning kamida 12 foiz va 200 ml ortishi) aniqlanadi. Qo'shimcha — pikfloumetriya, allergen testlari, IgE darajasi, qonda eozinofillar miqdori, FeNO (nafasdagi azot oksidi).

Davolashning asosi — ingalyatsion glyukokortikosteroidlar (budesonid, flutikazon), ular yallig'lanishni bostiradi. Ular uzun ta'sirli beta-2-agonistlar (formoterol, salmeterol) bilan birga qo'llaniladi. Xurujlarni to'xtatish uchun qisqa ta'sirli beta-2-agonistlar (salbutamol). Og'ir va biologik markerli astmada — monoklonal antitanalari (omalizumab, mepolizumab, benralizumab, dupilumab).

SURUNKALI OBSTRUKTIV O'PKA KASALLIGI (SOO'K)

Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi — nafas yo'llari va o'pka parenximasining surunkali, qisman qaytarilmas obstruksiyasi va progressiv yo'qolishi bilan tavsiflangan kasallik. Surunkali bronxit va o'pka emfizemasini o'z ichiga oladi. Dunyo bo'ylab 390 milliondan ortiq odam SOO'K bilan yashaydi, kasallik o'lim sabablari orasida uchinchi o'rinda turadi.

Asosiy sababi — uzoq muddatli chekish (85–90 foiz holat). Boshqa sabablari: passiv chekish, atmosfera va ichki havo ifloslanishi (ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda biomassa yoqilg'isi tutuni), kasbiy changlar va kimyoviy moddalar, qaytalanuvchi bolalik respirator infeksiyalari, irsiy alfa-1-antitripsin yetishmovchiligi.

Tashxis spirometriya bilan tasdiqlanadi: bronxodilatatordan keyin $FEV1/FVC < 0,7$. GOLD tasnifiga ko'ra og'irlik darajasi to'rt bosqichga bo'linadi. Davolash — chekishni butunlay tashlash (eng samarali chora!), uzoq ta'sirli bronxodilatatorlar (tiotropium, olodaterol, indakaterol), ingalyatsion glyukokortikosteroidlar (faqat ayrim bemorlarda), zarur hollarda kislorod terapiyasi, o'pka rehabilitatsiyasi, og'ir hollarda o'pka transplantatsiyasi.

PNEVMONIYA

Pnevmoniya — o'pka parenximasining (alveolalar va atrof to'qimaning) o'tkir infeksiyon yallig'lanish kasalligi. Dunyo bo'ylab har yili qariyb 450 million pnevmoniya holati ro'yxatga olinadi, ulardan 4 millioni o'lim bilan tugaydi.

Pnevmoniya 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limining eng asosiy yuqumli sababi va keksalarda eng ko'p o'limga olib keluvchi infeksiyon kasalliklardan biridir.

Joylashuvi va sharoitiga ko'ra pnevmoniyalar quyidagilarga bo'linadi:

- Jamoa orttirilgan pnevmoniya — kasalxonadan tashqarida boshlangan. Eng ko'p qo'zg'atuvchisi — *Streptococcus pneumoniae* (pnevmokokk), shuningdek *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella*, virus etiologiyali (gripp, COVID-19, RSV).
- Immun yetishmovchilik fonidagi pnevmoniyalar — pnevmotsist (OITS bemorlarida), zamburug'li, sitomegalovirusli.

Morfologik shakllari: krupoz (lobar) pnevmoniya — bir butun o'pka bo'lagini qamrab oladi; o'chog'li (bronxopnevmoniya) — mayda o'choqlar tarzida; interstitsial pnevmoniya — o'pkalararo to'qimaning yallig'lanishi.

Klinikasi: yuqori isitma (39–40°C) qaltirash bilan, balg'amli ("zang" rangli klassik pnevmokokk pnevmoniyada) yo'tal, ko'krak qafasida nafas bilan kuchayadigan og'riq, nafas qisilishi, umumiy intoksikatsiya. Kichik bolalar va keksalarda atipik kechishi mumkin — past isitma yoki uning yo'qligi, ong chalkashishi.

Davolash empirik antibakterial terapiya bilan boshlanadi: jamoa orttirilgan engil pnevmoniyada — amoksitsillin yoki makrolidlar; o'rta og'ir — beta-laktam + makrolid; og'ir — sefalosporin III avlod + makrolid yoki respirator ftorxinolon. Virus pnevmoniyalarida antivirus vositalar (oseltamivir, remdesivir), zarurda kislorod terapiyasi, ventilyatsiya yordami.

SIL (TUBERKULEZ)

Sil — *Mycobacterium tuberculosis* (Kox tayoqchasi) tomonidan chaqiriladigan surunkali infeksiyon kasallik. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining qariyb to'rttdan biri silning latent shakli bilan zararlangan, ulardan 5–10 foizida umrlari davomida faol sil rivojlanadi. Har yili 10 milliondan ortiq odam faol sil bilan kasallanadi va 1,2 millionga yaqini vafot etadi. Sil — yuqumli kasalliklardan o'limning birinchi sabablaridan biri.

Birinchi yuqishdan keyin 90–95 foiz holatda immunitet bakteriyalarni bostirib, latent infeksiya holatiga o'tkazadi — odam kasal bo'lmaydi va boshqalarga yuqtirmaydi. Faollashish xavf omillari: OITS, qandli diabet, immunosupressor terapiya, ovqatlanish yetishmovchiligi, alkogolizm, chekish, surunkali stress, surunkali buyrak kasalligi, yosh ulug'langan davr.

Davolash uzoq (kamida 6 oy) va kombinatsion (kamida 4 dori bir vaqtda): izoniazid, rifampitsin, pirazinamid, etambutol. Multirezistent sil (MDR-TB) va keng rezistent sil (XDR-TB) hollarida davolash 18–24 oygacha cho'zilishi va ikkinchi qator preparatlarni (bedakvilin, linezolid, delamanid) talab qilishi mumkin. Profilaktika — BCG vaktsinasi (chaqaloqlarda), faol holatlarni o'z vaqtida aniqlash va davolash, kontakt shaxslar tekshiruvi.

PLEVRIT VA PLEVRA KASALLIKLARI

Plevrit — plevra (o'pkani qoplab turadigan ikki qavatli parda) yallig'lanishi. Mustaqil kasallik kamdan-kam bo'lib, ko'pincha boshqa kasalliklarning asorati: pnevmoniya, sil, o'pka emboliyasi, o'sma, sistem biriktiruvchi to'qima kasalliklari (revmatoid artrit, qizil bo'richa). Quruq (fibrinoz) va ekssudativ shakllari farqlanadi.

Pnevmotoraks — plevra bo'shlig'iga havo to'planishi natijasida o'pkaning yopilishi. Spontan (asosan baland bo'yli yosh erkaklarda subplevral bullaning yorilishidan), travmatik (ko'krak qafasi jarohati), yatrogen (tibbiy muolajalardan keyin), tasvirlangan (mexanik ventilyatsiyadan keyin) shakllari mavjud. Klinikasi — to'satdan boshlangan kuchli ko'krak og'rig'i, nafas qisilishi, bir tomondan nafas shovqinining yo'qolishi. Og'ir hollarda — taranglik pnevmotoraksi — hayotga xavfli, shoshilinch drenaj talab qiladi.

O'PKA SARATONI

O'pka saratoni — onkologik o'limning eng katta sababi bo'lib, dunyo bo'ylab har yili 2,2 milliondan ortiq yangi holat aniqlanadi va 1,8 milliondan ortiq odam shu sababli vafot etadi. Erkaklarda ham, ayollarda ham eng yetakchi onkologik o'lim sababi.

Asosiy sabab — chekish (85–90 foiz holat). Tamaki tutuni 70 dan ortiq kanserogen moddani saqlaydi. Boshqa xavf omillari: passiv chekish, radon gazi (yopiq xonalarda), asbest, mishyak, nikel, xrom kabi kasbiy kanserogenlar, atmosfera ifloslanishi, surunkali o'pka kasalliklari (SOO'K, o'pka fibrozi), oilaviy moyillik, ionlashtiruvchi nurlanish.

Gistologik tasnifi:

- Mayda hujayrali bo'lmagan o'pka saratoni (85 foiz): adenokarsinoma (eng ko'p uchraydi, hatto chekmaydiganlarda ham), planotsellulyar (yassi hujayrali) karsinoma, yirik hujayrali karsinoma.
- Mayda hujayrali o'pka saratoni (15 foiz) — eng agressiv shakli, deyarli har doim chekish bilan bog'liq, tez metastaz beradi.

Klinikasi erta bosqichlarda nospetsifik bo'ladi va shu sababli kasallik ko'pincha kech tashxislanadi: uzoq davom etadigan yo'tal yoki yo'tal xarakterining o'zgarishi (uzoq chekuvchida), qonli balg'am, ko'krak og'rig'i, nafas qisilishi, ovoz bo'g'ilishi, qaytalanuvchi pnevmoniya, vazn yo'qotish, doimiy charchoq. Metastatik holatda — suyak og'rig'i, nevrologik belgilar (miya metastazlari), sariqlik (jigar metastazlari).

Tashxis: ko'krak qafasi rentgenografiyasi va KT, PET-KT, bronxoskopiya va biopsiya, transtorakal igna biopsiyasi, gistologik va molekulyar-genetik tahlil (EGFR, ALK, ROS1, KRAS, PD-L1 markerlari). Davolash bosqichga va molekulyar profilga qarab — operatsiya, kimyoterapiya, nurlash terapiyasi, nishonli (target) terapiya (EGFR-ingibitorlari, ALK-ingibitorlari) va immunoterapiya (PD-1/PD-L1

ingibitorlari) bilan amalga oshiriladi. Yuqori xavf guruhidagi shaxslarda past dozali ko'krak qafasi KT skriningi erta aniqlash va yashovchanlikni oshirish imkonini beradi.

O'PKA EMBOLIYASI

O'pka tromboemboliyasi (O'TE) — o'pka arteriyasi yoki uning shoxlarining qon laxtasi (odatda chuqur vena trombozidan ko'chgan) tomonidan berkilishi. Yashirin va dengiz tashqarisidan sezilmagan o'limning muhim sababi, har yili dunyoda 0,5–1 millionga yaqin holat ro'yxatga olinadi.

Xavf omillari (Virxov triadasiga muvofiq): qon oqimining sekinlashishi (uzoq muddatli yotoq, uzoq parvozlar, immobilizatsiya, operatsiyadan keyingi davr), gemostazning faollashishi (onkologiya, qonning irsiy hiperkoagulyatsiyasi — Leyden faktori, S va C proteinlari yetishmovchiligi), tomir devori shikastlanishi (jarohatlar, kateterlar). Boshqa omillar: homiladorlik va tug'ish, gormonal kontraseptivlar, chekish, semizlik, yurak yetishmovchiligi.

NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARI KELIB CHIQISHINING ASOSIY SABABLARI

Nafas yo'llari kasalliklarining kelib chiqishida ko'plab ekzogen va endogen omillar ishtirok etadi:

Infekcion omillar — viruslar (rinovirus, gripp, koronavirus, RSV, adenovirus), bakteriyalar (pnevmokokk, gemofil tayoqcha, mikoplazma, klamidiya, legionella, sil tayoqchasi), zamburug'lar (kandida, aspergill, pnevmotsist), parazitlar. Ular o'tkir va surunkali infekcion kasalliklarning bevosita sababidir.

Tamaki tutuni — nafas yo'llari kasalliklarining eng asosiy oldindan oldini olinadigan sababi. Faol va passiv chekish o'pka saratoni, SOO'K, surunkali bronxit, astma, qaytalanuvchi pnevmoniya xavfini ko'p barobar oshiradi. Faqat chekishning o'zi dunyoda har yili 8 millionga yaqin odamning o'limiga sabab bo'ladi.

Sovuq, namlik, mavsumiy o'zgarishlar — qish-bahor oylarida respirator infeksiyalar epidemiyasiga sharoit yaratadi.

Turmush tarzi omillari — kam harakatlilik, noto'g'ri ovqatlanish, vitamin yetishmovchiligi (ayniqsa D vitamini), stress, uyqu yetishmovchiligi — immun tizimni susaytiradi.

ZAMONAVIY TASHXIS USULLARI

Nafas yo'llari kasalliklarini aniq tashxislashda quyidagi usullar majmui qo'llaniladi:

Klinik tekshiruv — anamnez (chekish stajini aniqlash muhim), shikoyatlar tahlili, ko'zdan kechirish (ko'krak qafasi shakli, nafas turi, siyanoz), palpatsiya, perkussiya (o'pka chegaralari va tovush o'zgarishlari), auskultatsiya (vesikulyar va bronxial nafas, xirillashlar — quruq va nam, krepitatsiya, plevral ishqalanish).

Vizualizatsiya usullari:

- Ko'krak qafasi rentgenografiyasi — eng asosiy va arzon usul, pnevmoniya, sil, o'sma, plevra suyuqligi, pnevmotoraks tashxisida.
- Ko'krak qafasi KT (yuqori aniqlikdagi KT, kontrastli KT-angiografiya) — interstitsial kasalliklar, bronxoektaziyalar, o'smalar, o'pka emboliyasini batafsil baholash. Past dozali KT — o'pka saratoni skriningi uchun.
- PET-KT — o'smalarning metabolik faolligini va metastazlarni aniqlash.
- Ultratovush — plevra suyuqligini aniqlash va torakotsentezni boshqarishda.

Endoskopik usullar — fibrobronxoskopiya bronxlar va trakheyaning ichini bevosita ko'rib chiqish, biopsiya olish, yot tanachalarni chiqarish imkonini beradi. Torakoskopiya plevra bo'shlig'ini tekshirish va biopsiya uchun.

Laborator tahlillar — umumiy qon tahlili, CRP, prokalsitonin (bakterial infeksiya markeri), allergen testlari, IgE, D-dimer, gaz tahlillari. Balg'am va plevra suyuqligining bakterioskopiyasi va ekishi, sitologik tahlili. Molekulyar usullar (PCR, GeneXpert) — virus va bakterial qo'zg'atuvchilarni tez aniqlashda.

DAVOLASH TAMOYILLARI

Nafas yo'llari kasalliklarini davolash kasallik turi va og'irligiga qarab tanlanadi:

Etiotrop davolash — antibiotiklar (bakterial infeksiyalarda — penitsillinlar, sefalosporinlar, makrolidlar, ftorxinolonlar), antivirus dorilar (oseltamivir gripp uchun, remdesivir va paksloid COVID-19 uchun), antimikobakterial preparatlar (silda), antifungal vositalar (zamburug'li infeksiyalarda).

Kislorod terapiyasi va ventilyatsiya yordami — o'tkir va surunkali nafas yetishmovchiligida. Uy sharoitidagi uzoq muddatli kislorod terapiyasi og'ir SOO'K bemorlarining umrini uzaytiradi. Og'ir hollarda invaziv va invaziv bo'lmagan mexanik ventilyatsiya, ECMO.

Reabilitatsiya — o'pka reabilitatsiyasi (dasturlangan jismoniy mashqlar, nafas mashqlari, bemorlarni o'qitish, ovqatlanish) — surunkali o'pka kasalliklari bemorlarining hayot sifatini sezilarli yaxshilaydi.

Xirurgik usullar — o'pka o'smalarini olib tashlash, lobektomiya, pulmonektomiya, bronxoektaziyalarda rezeksiya, og'ir SOO'K va idiopatik o'pka fibrozida o'pka transplantatsiyasi.

PROFILAKTIKA

Nafas yo'llari kasalliklarining ko'pchiligini oldini olish mumkin. Asosiy profilaktika choralari:

- Chekishdan voz kechish va passiv chekishdan saqlanish — o'pka saratoni, SOO'K va boshqa o'pka kasalliklari profilaktikasining eng samarali chorasi.
- Vaktsinatsiya — gripp (har yili, ayniqsa xavf guruhlari uchun), pnevmokokk infeksiyasi (bolalar va 65 yoshdan oshganlar), COVID-19, RSV (yosh

ulugʻlanganlar va chaqaloqlar), BCG (chaqaloqlarda silga qarshi), gemofil tayoqcha B tipi (bolalarda), koʻk yoʻtal (DPT).

- Shaxsiy gigiyena — qoʻllarni muntazam yuvish, sovun va antiseptik vositalardan foydalanish, aksa va yoʻtal vaqtida ogʻiz va burunni yopib turish.
- Maskani kiyish — virus pandemiyalarida, gavjum joylarda, ish joyida changlar va kimyoviy moddalar bilan ishlashda.
- Kasal bilan kontakti cheklash, kasallikning oʻtkir davrida uyda qolish, jamoa joylariga bormaslik.
- Atrof-muhitni toza saqlash — uy va ish joylarini muntazam shamollatish, namlikni nazoratga olish, mogʻordan saqlanish, havo tozalagichlardan foydalanish.
- Kasbiy zararlardan himoyalash — respiratorlar, ventilyatsiya tizimlari, ish joyini mos jihozlash.

XULOSA

Nafas yoʻllari kasalliklari — zamonaviy tibbiyot va jamoat salomatligining eng dolzarb muammolaridan biri boʻlib, ular insoniyatda eng koʻp uchraydigan va eng koʻp oʻlinga olib keluvchi kasalliklar qatorida turadi. Yuqori va pastki nafas yoʻllari infeksiyalari, bronxial astma, surunkali obstruktiv oʻpka kasalligi, pnevmoniya, sil va oʻpka saratoni — har biri oʻziga xos etiopatogenetik xususiyatlarga va davolash yondashuvlariga ega.

Shu bilan birga, nafas yoʻllari kasalliklarining katta qismini sogʻlom turmush tarzi va oʻz vaqtidagi profilaktika choralari bilan oldini olish mumkin. Chekishdan voz kechish, muntazam vaktsinatsiya, atrof-muhitni toza saqlash, kasbiy zararlardan himoyalash, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish, sogʻlom ovqatlanish va jismoniy faollik — bularning barchasi sogʻlom nafas va toʻliq qiymatli hayotning muhim shartlaridir. Toza havo va sogʻlom oʻpka — har bir insonning va butun jamiyatning eng katta boyligidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

- Broaddus, V. C., Ernst, J. D., King, T. E., et al. (2022). Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine (7th ed.). — Elsevier.
- Light, R. W., & Lee, Y. C. G. (2021). Textbook of Pleural Diseases (3rd ed.). — CRC Press.
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2024). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. — Geneva.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2024). Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD.
- World Health Organization (WHO). (2024). Global Tuberculosis Report 2024. — Geneva: WHO Press.
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2024). GLOBOCAN 2022: Lung Cancer Statistics. — Lyon.

- Karimov, M. Sh., & Yusupova, D. A. (2022). Pulmonologiya asoslari. — Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
- Aliyev, T. A., & Rashidov, F. K. (2021). Klinik ftiziatriya va respirator kasalliklar. — Toshkent: Yangi asr avlodi.
- American Thoracic Society (ATS) & European Respiratory Society (ERS). (2024). Joint Clinical Practice Guidelines on Respiratory Diseases.