

BRONXOEKTATIK KASALLIK

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Department of Therapeutic sciences Faculty of Medicine

Termez University of Economics and Service Uzbekistan

o'qituvchi. Email: mnkattaboyeva@gmail.com

Toshmamatova Sevinch

Termiz Iqtisodiyot va servis universiteti talabasi

Email: toshmamatovasevinch4412@gmail.com

Nuraliyeva Kumush

Termiz Iqtisodiyot va servis universiteti talabasi

Email: nuralievakumus@gmail.com

Annotatsiya

Bronxoektatik kasallik — bu bronxlarning qaytmas kengayishi (dilatatsiyasi) va ularning devorida yiringli-yallig‘lanish jarayonlarining surunkali davom etishi bilan kechadigan o‘pka kasalligidir. Ushbu patologiya bronx devorining strukturaviy buzilishi natijasida rivojlanib, nafas yo‘llarida doimiy infeksiya o‘chog‘ining shakllanishi bilan xarakterlanadi. Kasallik ko‘pincha bolalik davrida o‘tkazilgan og‘ir respirator infeksiyalar, pnevmoniya, bronxit yoki tug‘ma bronxopulmonal anomaliyalar natijasida yuzaga keladi. Bronxoektazlar ichida yiringli sekret to‘planib qoladi, bu esa bakterial infeksiyaning doimiy saqlanishiga va yallig‘lanishning kuchayishiga olib keladi. Klinik jihatdan bronxoektatik kasallik yo‘tal, ko‘p miqdorda yiringli balg‘am ajralishi, nafas qisishi, tana haroratining ko‘tarilishi va umumiy holsizlik bilan namoyon bo‘ladi. Kasallik uzoq davom etganda gipoksiya, o‘pka yuragi (cor pulmonale) va nafas yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin. Diagnostikada rentgenografiya, kompyuter tomografiya (KT), bronxografiya va balg‘am tahlili muhim o‘rin tutadi. KT tekshiruvi bronxlarning kengayish darajasi va lokalizatsiyasini aniqlashda eng informativ usul hisoblanadi. Davolash antibiotiklar, mukolitiklar, bronxlarni tozalash usullari va fizioterapiya bilan amalga oshiriladi. Og‘ir holatlarda jarrohlik yo‘li bilan zararlangan bronx segmentlari olib tashlanadi.

Kalit soʻzlar: Bronxoektatik kasallik, bronxektaziya, bronxlarning kengayishi, surunkali yiringli bronxit, balgʻam ajralishi, nafas yetishmovchiligi, oʻpka infeksiyasi, pnevmoniya asoratlari, mukotsiliar klirens, bronx devori shikastlanishi, KT (kompyuter tomografiya), bronxografiya, antibiotik terapiya, mukolitik dorilar, bronxial drenaj, gipoksiya, cor pulmonale, respirator kasalliklar, oʻpka patologiyasi, yalligʻlanish jarayoni.

Bronxoektatik kasallikning taʼrifi, etiologiyasi va umumiy tushunchasi

Bronxoektatik kasallik — bu bronxlarning qaytmas (irreversibel) kengayishi bilan kechadigan, surunkali yiringli-yalligʻlanish jarayoni rivojlanadigan oʻpka kasalligidir. Ushbu kasallikda bronx devori strukturasi buziladi, elastik va mushak qavatini shikastlanadi, natijada bronxlar doimiy kengayib qoladi. Kengaygan bronxlarda sekret toʻplanishi va infeksiya saqlanib qolishi kasallikning asosiy patogenetik zanjirini tashkil etadi. Etiologik jihatdan kasallik koʻpincha bolalik davridagi ogʻir pnevmoniyalar, bronxitlar, koʻkʻyot, qizamiq asoratlari yoki tugʻma bronxopulmonal nuqsonlar natijasida rivojlanadi.

Bronxoektazlarning shakllanish mexanizmi va patogenez

Bronxoektazlar rivojlanishida bronx devorining yalligʻlanish jarayoni muhim rol oʻynaydi. Yalligʻlanish natijasida bronx devoridagi mushak va elastik tolalar yemiriladi, bu esa bronxning qaytmas kengayishiga olib keladi. Mukotsiliar klirens buzilishi natijasida balgʻam chiqishi qiyinlashadi va bronx ichida mikroorganizmlar koʻpayadi. Infeksiya va yalligʻlanish bir-birini kuchaytirib, “yopiq aylana” hosil qiladi. Shu jarayon kasallikning surunkali va progressiv kechishiga sabab boʻladi.

Klassifikatsiyasi va klinik shakllari

Bronxoektatik kasallik turli mezonlarga koʻra tasniflanadi. Morfologik jihatdan silindrsimon, xaltasimon va varikoz bronxoektazlar farqlanadi. Klinik kechishiga koʻra yengil, oʻrtacha va ogʻir shakllarga boʻlinadi. Kasallikning lokalizatsiyasiga qarab esa bir tomonlama yoki ikki tomonlama shakllari mavjud. Ogʻir shakllarda keng tarqalgan bronx shikastlanishi va doimiy yiringli infeksiya kuzatiladi.

Klinik belgilari va simptomatikasi

Bronxoektatik kasallikning asosiy belgisi doimiy va ko‘p miqdorda yiringli balg‘am ajralishi hisoblanadi. Balg‘am ko‘pincha ertalab ko‘proq chiqadi va yoqimsiz hidga ega bo‘lishi mumkin. Bemorlar surunkali yo‘tal, nafas qisishi, tez charchash va tana haroratining ko‘tarilishidan shikoyat qiladi. Kasallik zo‘rayganda gemoptiziya (qon tupurish) ham kuzatilishi mumkin. Uzoq davom etgan jarayonda gipoksiya, sianoz va o‘pka yuragi rivojlanadi.

Diagnostika usullari va laborator-instrumental tekshiruvlar

Bronxoektatik kasallikni aniqlashda kompyuter tomografiya (KT) eng informativ usul hisoblanadi. KT bronxlarning kengayish darajasi va joylashuvini aniq ko‘rsatadi. Bronxografiya ham diagnostik ahamiyatga ega, biroq hozirda kam qo‘llaniladi. Balg‘am tahlili orqali infeksiya qo‘zg‘atuvchilari aniqlanadi. Rentgenografiya yordamchi usul bo‘lib, o‘pka tuzilishidagi o‘zgarishlarni ko‘rsatadi. Shuningdek, spirometriya nafas funksiyasini baholashda muhimdir.

Asoratlari va kasallikning oqibatlari

Bronxoektatik kasallik og‘ir asoratlar bilan kechishi mumkin. Eng ko‘p uchraydigan asoratlar orasida o‘pka absessi, pnevmoniya, nafas yetishmovchiligi va o‘pka yuragi (cor pulmonale) mavjud. Uzoq davom etgan yallig‘lanish natijasida o‘pka to‘qimasida fibroz rivojlanadi. Gemoptiziya ba‘zan hayot uchun xavfli darajaga yetishi mumkin. Kasallik progressiv xarakterga ega bo‘lib, davolanmasa bemor hayot sifatini keskin pasaytiradi.

Davolash va profilaktika tamoyillari

Bronxoektatik kasallikni davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Antibiotik terapiya infeksiyani nazorat qilishda asosiy o‘rin tutadi. Mukolitiklar va bronxlarni tozalash usullari balg‘am chiqishini osonlashtiradi. Fizioterapiya va nafas mashqlari bronx drenajini yaxshilaydi. Og‘ir lokal shakllarda jarrohlik davolash (zararlangan segmentni olib tashlash) qo‘llaniladi. Profilaktika esa respirator infeksiyalarni oldini olish, immunitetni mustahkamlash va bolalik davrida kasalliklarni o‘z vaqtida davolashga asoslanadi.

Bronxoektatik kasallikda nafas yetishmovchiligi va gemodinamik o'zgarishlar

Bronxoektatik kasallik uzoq davom etganda o'pka to'qimasida gaz almashinuvi buziladi va nafas yetishmovchiligi rivojlanadi. Bunda alveolalarga kislorod yetib borishi kamayadi va organizmda gipoksiya holati yuzaga keladi. Gipoksiya natijasida yurak va qon tomir tizimi kompensator ravishda tezlashadi, yurak urish tezligi ortadi. Uzoq davom etgan jarayonda o'pka arteriyasida bosim oshib, o'pka gipertenziyasi rivojlanadi. Bu esa o'z navbatida o'pka yuragi (cor pulmonale) shakllanishiga olib keladi.

Immun tizim va yallig'lanish jarayonlarining kasallikdagi roli

Bronxoektatik kasallikda immun tizim doimiy yallig'lanish jarayoniga javob beradi. Bronx ichida bakteriyalar ko'payishi natijasida neyrofil va boshqa yallig'lanish hujayralari faollashadi. Bu hujayralar tomonidan chiqariladigan fermentlar bronx devorini yanada shikastlaydi. Natijada yallig'lanish va to'qima yemirilishi davom etuvchi "yopiq doira" hosil qiladi. Immun tizimning uzoq muddatli faollashuvi organizmni charchatadi va umumiy zaiflikka olib keladi.

Kasallikning differensial diagnostikasi

Bronxoektatik kasallik boshqa nafas yo'llari kasalliklaridan farqlanishi kerak. Surunkali bronxit, o'pka absessi, sil kasalligi va o'pka o'sma jarayonlari bilan differensial diagnostika o'tkaziladi. Masalan, sil kasalligida ham yo'tal va balg'am bo'ladi, lekin unda maxsus bakteriya (*Mycobacterium tuberculosis*) aniqlanadi. O'pka o'smasida esa ko'pincha gemoptiziya va umumiy holsizlik ustun bo'ladi. KT tekshiruvi bronxoektatlarni aniq ko'rsatib, boshqa kasalliklardan ajratishda muhim rol o'ynaydi.

Bronxoektatik kasallikda farmakologik davolash

Kasallikni davolashda antibiotiklar asosiy o'rin tutadi, chunki bronxlarda doimiy infeksiya mavjud bo'ladi. Mikroorganizmlarga qarshi keng spektrli antibiotiklar yoki bakteriologik tahlil natijasiga ko'ra tanlangan dorilar qo'llaniladi. Mukolitik preparatlar balg'amni suyultirib, uning chiqishini osonlashtiradi. Bronxodilatatorlar nafas yo'llarini kengaytiradi va nafas olishni yengillashtiradi. Ba'zi og'ir holatlarda inhalyatsion terapiya ham qo'llaniladi.

Bronxoektatik kasallikda jarrohlik davolash usullari

Agar kasallik lokal shaklda bo'lsa va konservativ davolash samara bermasa, jarrohlik usullari qo'llaniladi. Eng ko'p qo'llaniladigan usul — zararlangan bronx segmentini yoki butun bo'lakni olib tashlash (rezeksiya). Jarrohlik davolash odatda takroriy qon ketishlar, og'ir infeksiya yoki o'pka funksiyasining keskin buzilishida amalga oshiriladi. Operatsiyadan keyin bemorlar reabilitatsiya va doimiy nazoratga muhtoj bo'ladi.

Kasallik prognozi va hayot sifatiga ta'siri

Bronxoektatik kasallikning prognozi uning tarqalishi, og'irligi va davolashga javobiga bog'liq. Yengil lokal shakllarda prognoz nisbatan yaxshi bo'lishi mumkin, ammo keng tarqalgan va surunkali infeksiya bilan kechadigan holatlarda prognoz og'ir hisoblanadi. Kasallik bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi, chunki doimiy yo'tal, balg'am ajralishi va nafas yetishmovchiligi kundalik faoliyatni cheklaydi. To'g'ri davolash va profilaktika orqali kasallikning og'ir asoratlari kamaytirish mumkin.

Xulosa

Bronxoektatik kasallik — bu bronxlarning qaytmas kengayishi va surunkali yiringli-yallig'lanish jarayoni bilan kechadigan og'ir o'pka kasalligi hisoblanadi. Kasallik ko'pincha bolalik davridagi infeksiyalar natijasida rivojlanadi va uzoq yillar davomida progressiv tarzda kechadi. Asosiy klinik belgilari doimiy yo'tal, ko'p miqdorda yiringli balg'am va nafas yetishmovchiligi bilan namoyon bo'ladi. Kasallikni erta aniqlash va to'g'ri davolash asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika usullari, ayniqsa kompyuter tomografiya, kasallikni aniq baholash imkonini beradi. Kompleks davolash, antibiotiklar, mukolitiklar va fizioterapiya bronxoektatik jarayonni nazorat qilishda asosiy rol o'ynaydi. Kasallikning asosiy klinik belgisi doimiy yo'tal va ko'p miqdorda yiringli balg'am ajralishi bo'lib, u bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. Kasallik rivojlanishi davomida bronxlar ichida infeksiya saqlanib qoladi, bu esa yallig'lanish jarayonining uzluksiz davom etishiga va bronx devorining yanada shikastlanishiga olib keladi. Bronxoektatik kasallik o'z vaqtida aniqlanmasa, og'ir asoratlarga — nafas yetishmovchiligi, o'pka gipertenziyasi, o'pka

yuragi (cor pulmonale), o'pka absessi va gemoptiziya kabi xavfli holatlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli erta diagnostika va kompleks davolash muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy tibbiyotda kompyuter tomografiya kasallikni aniqlashning eng ishonchli usuli hisoblanadi. Davolash esa antibiotiklar, mukolitiklar, bronx drenaj usullari va fizioterapiya bilan amalga oshiriladi. Og'ir va lokal shakllarda jarrohlik davolash ham qo'llanilishi mumkin. Umuman olganda, bronxoektatik kasallikni erta aniqlash, to'g'ri davolash va profilaktika choralariga amal qilish bemorning hayot sifatini yaxshilash va og'ir asoratlarning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21st Edition
2. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders, 6th Edition
3. World Health Organization (WHO). Respiratory Diseases Guidelines, 2023
4. European Respiratory Society (ERS) Guidelines on Bronchiectasis, 2024
5. UpToDate Clinical Knowledge Base: Bronchiectasis, 2025
6. Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine
7. O'zbekiston SSV klinik protokollari – Nafas tizimi kasalliklari
8. Kumar V., Abbas A. Robbins Basic Pathology
9. Tibbiyot institutlari uchun "Ichki kasalliklar" darsligi
10. Cystic Fibrosis Foundation Bronchiectasis Guidelines