



BRONXIAL ASTMA KASALLIGI

¹Uzoqova D.,

¹312-guruh, II-pediatriya fakulteti,

²Abbosov A.K.,

²Ilmiy rahbar, ToshPti, Ichki kasalliklar,
nefrologiya va gemodializ kafedrası.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7314930>

ARTICLE INFO

Received: 1st November 2022

Accepted: 09th November 2022

Online: 12th November 2022

KEY WORDS

*Broxial astma, allergenlar,
bronxodilatator, etiologiya.*

ABSTRACT

Bronxial astma kasalligi etiologiyasi, patogenezini, va davolash usullarini o'rganish.

Bronxial astma (asthma bronchiale) surunkali kechuvchi allergik kasallik bo'lib, unga bronxlarning o'zgargan reaktivligi xos va uning asosida doimiy yallig'lanish belgilari yotadi. Yallig'lanish jarayonida bronxlar sezuvchanligi ortib, bronx-o'pka tizimida o'zgarishlar yuzaga keladi. Uning asosiy klinik belgisi bo'g'ilish xurujlaridir. Bronxial astma aholi orasida ko'p uchraydigan kasalliklar guruhiga kiradi. Turli ma'lumotlarga ko'ra Yevropa va Amerika mamlakatlarida aholining 3-7 % ushbu kasallikka chalingan.

Materiallar va tekshirish usullari: Etiologiyasi-kasallikning rivojlanishida eng avvalo turli ekzogen omillar muhim rol o'ynaydi. Kelib chiqish asosi o'simliklar bo'lgan allergenlar, uy allergenlari, oziq-ovqat, 22-40% turli dorilarga reaksiyalar aniqlanadi, nasliy moyillik, 40-80% hollarda ruhiy omillar va stress holatlar muayyab rol o'ynaydi. Kasalliknin paydo bo'lishi va zo'rayishida turli infeksiya omillari ham ahamiyatga ega. Patogenezida bemorlarning bronxlaridagi o'zgarishlar asosida organizmning

sensibilizatsiyasi yotadi. Bunda anafilaksiya turida kechuvchi va reagenli antitelalar bilan bog'langan, IgE sinfiga mansub I tipdagi allergik reaksiyalar ahamiyatga ega. Nafas qisishi bronxial astmaning asosiy klinik belgisi hisoblanadi. Kasallik xurujlari uch bosqichda kechadi. Prodromal davrida yo'tal, hansirash, ko'krak qafasida bitib qolish hissi, ajralishi qiyin bo'lgan yopishqoq yo'tal paydo bo'ladi. Avj olgan davrida yuz shishgan, tarqoq quruq xirillashlar eshitiladi. Xurujning ortga qaytish davrida shilliq ko'chishi yengillashadi, bo'g'ilish asta-sekinlik bilan o'tib ketadi. Bronxial astma bilan og'rigan bemorning avvalo balg'ami tekshiriladi va unda granulotsitlar paydo bo'lishi kasallikka qay darajada ta'sir ko'rsatayotgani aniqlanadi. Bronxografiya usuli yordamida bronxlarning holati o'rganiladi. Umuman olganda har bir usulning o'ziga xos afzalligi bor, ya'ni tekshiruvlar yordamida nafas olish yo'llarida paydo bo'lgan o'zgarishlar va o'pkaning qay qismi qanday darajada zararlanganligi aniq namoyon bo'ladi.



Davolash. Bunda birinchi navbatda bemor organizmiga tushgan u yoki bu allergenning ta'sirini to'xtatishga qaratilgan choralar ko'riladi. Yallig'lanishga qarshi prepratlar va ta'siri uzoq davom etadigan bronxodilatatorlardan foydalaniladi. Ayniqsa ingalyatsion glukokortikosteroidlar ko'proq naf beradi. Shuningdek aerosol ingalyatorlar, natriy xromoglikat, aerokom, natriy nedokromil singari yallig'lanishga qarshi preparatlar shifokor nazorati ostida qabul qilinadi. Bo'g'ilish xurujlarini bartaraf qilish maqsadida hozirgi kunda selektiv betta adrenomimetik aerosollari: astmopent,

terbutalin, salbutamol qo'llaniladi. Bronxospazm xurujini bartaraf qilish uchun ko'pincha asta-sekinlik bilan tomirga teofillin yuboriladi. Bulardan tashqari gormonal terapiya, oksigenoterapiyadan foydalaniladi. Bronxial astmani dori-darmonsiz davolash usuli- natuterapiya ham yo'lga qo'yilgan ya'ni eliminatsion, mashq qildiruvchi, fitoterapiyalardan foydalaniladi.

Xulosa. Bronxial astmani oldini olishda bemor atrofidan ehtimoliy allergenlarni yo'qotish, kasbga bog'liq salbiy ta'sirlar, chekish bilan kurashish darkor.