



BOLALARDA MEDIKAMENTOZ ALLERGIYASINING KLINIK XUSUSIYATLARI

Kenjayeva S.A.¹,
Nurmatova N.F.²,
Ganiyeva M.A.³

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston,

E-mail: nargiza-nurmatova78@yandex.ru

kenjayevasarvinoz704@gmail.com

<https://www.doi.org/10.37547/ejmns-v03-i02-p1-31>

ARTICLE INFO

Received: 09th February 2023

Accepted: 16th February 2023

Online: 17th February 2023

KEY WORDS

Medikamentoz allergiyasi,
allergiya bosqichlari,
anafilaktik shok, sefalosporin
antibiotigi va allergologik
pasport.

ABSTRACT

Medikamentoz allergiyasi-organizmiga tashqaridan ta'sir qiluvchi allergenlik xususiyatiga ega bo'lgan har xil dori vositalariga nisbatan paydo bo'ladigan o'ziga xos reaksiya. Organizmning spetsifik holati, allergen ta'sirida yuzaga keladi. Allergiyaning etiologiyasi dorilar, patogenezisi esa allergiyadir. Ko'proq qaysi dori vositalar guruhi allergik reaksiya keltirib chiqarishini bildik. Medikamentoz allergiyasining klinik kechirishi.

Allergik kasalliklar soni mamlakatning iqtisodiy rivojlanishiga mutanosib ravishda o'sib bormoqda, chunki ilmiy-texnik rivojlanish bilan allergenlar miqdori ham ko'payib boradi. Ular orasida dori moddalar ham yetakchi o'rin tutadi. Tibbiy amaliyotda 25 mingga yaqin dori moddalaridan foydalaniladi. Bunda deyarli 90% dori moddalar so'nggi 30-40 yillar ichida ishlab chiqilgan bo'lib, buni "farmatsevtik portlash" davri deb aytish mumkin. Nafaqat dori moddalarning soni, balki ularni organizmga ta'sir kuchi ham o'sib bormoqda. Yangi, yuqori samarali dori moddalarni joriy etish davolash ishlarining yaxshilanishiga imkon beradi. Biroq organizmda dori moddalarga nisbatan nojo'ya reaksiyalarni o'sishiga, maqsadga muvofiq bo'lmagan natijalarga olib kelishga va xatto og'ir asoratlarga sabab bo'ladi. Turli mutaxassislarining ma'lumotlariga ko'ra dori moddalar qabul qilgan kishilarning 10-20% da dori moddalar keltirib chiqargan asoratlarni kuzatiladi. Butun dunyo sog'liqni saqlash tashkilotining manbalariga qaraganda shifoxonaga qabul qilingan 1000 nafar bemordan 50 nafari dori moddalardan kelib chiqqan asoratlarni davolash uchun yuboriladi. Amerika Qo'shma Shtatlarida taxminan 30 % bemorlarda shifoxonada davolash mobaynida birorta dori moddadan asoratlanish kuzatiladi, 4 ta o'lim holatidan bittasi dori moddalarning asoratlari bilan bog'liq. Dori moddalardan kelib chiqadigan asoratlarning o'sishiga o'z-o'zini davolash, faqat bir xil dori moddalarga ruju qo'yish, bir vaqtning o'zida bir necha dori moddalarni qabul qilish sabab bo'ladi. Masalan, bir vaqtning o'zida 8 xil dori qabul qilinganda 10% bemorlarda asoratlar kuzatilgan bo'lsa, 16 xil dori moddalarni qabul qilinganda esa bu raqam 40%ni tashkil qiladi. Respublikamizda katta yoshdagilar orasida dori moddalar tufayli kelib chiqqan allergiya o'rtacha 1000 ta aholidan 2 tasiga to'g'ri keladi. Dori moddalarning nojo'ya ta'sirlari shifoxonada davolanayotgan bemorlarning 8 %ida, ambulator sharoitida davolanayotganlarning esa 1,5% da qayd etilgan.



Hozirgi kunda nafaqat dori moddalarining soni, balki ularning organizmga ta'sir kuchi xam o'sib bormoqda. Yangi yuqori samarali dori moddalarini joriy etilishi davolash ishlarini yaxshilanishiga imkon berishi bilan birga organizmda bir qancha nojo'ya reaksiyalarni ham keltirib chiqarmoqda. Masalan: 2022-yil 29-dekabr holatiga ko'ra „Dok-1 Maks“ dori vositasini shifokor retseptisiz iste'mol qilish ortidan Samarqandda (18 nafar), Qashqadaryoda (1 nafar) va Namangan (1 nafar) hududlarida yosh bolalar o'limi holatlari qayd etilgan. Bunday holatlarni oldini olish va medikamentoz allergiyalarini erta bosqichda aniqlash ularni kelib chiqishi va klinikasini o'rganish muhim ahamiyatga ega.

Medikamentoz allergiyasi-organizmiga tashqaridan ta'sir qiluvchi allergenlik xususiyatiga ega bo'lgan har xil dori vositalariga nisbatan paydo bo'ladigan o'ziga xos reaksiya. Organizmning spetsifik holati, allergen ta'sirida yuzaga keladi. Dori allergiyasi - bu turli xil kasalliklarning umumiy belgisi bo'lib, ularning etiologiyasi dorilar, patogenezini esa allergiyadir.

Allergik reaksiyalar bosqichlari:

- Immunologik (antitanalar hosil bo'lishi)
- Patoximik (biologik faol moddalar ajralishi va faollashuvi)
- Patofiziologik (klinik belgilarning ro'yobga chiqishi)

Ayrim olimlar dori allergiyasini patogenezini asosida tuzish kerak desalar, boshqa bir guruh olimlar immunologik jarayon asosida tuzish kerak deyдилar. Shuning uchun hozirgi amaliyotda shifokorlarga A.D. Ado (1963) taklif etgan klassifikatsiyadan foydalanish ma'qul ko'riladi. Bu klassifikatsiya asosida dori allergiyasi kelib chiqish darajasiga qarab 3 guruhga bo'linadi:

- I guruh — kasallik klinik belgilarining tez yuzaga chiquvchi (anafilaktik shok, terida toshmalar, Kvinke shishi, o'tkir gemolitik anemiya) turi.
- II guruh — kechroq boshlanuvchi, ya'ni 24 soatdan keyin klinik belgilari paydo buluvchi kasalliklar (agranulotsitoz, trombotsitopeniya, ekzemalar va kam hollarda dori isitmasi) turi.
- III guruh — kech rivojlanuvchi (48 soatdan so'ng, ba'zida esa 1 haftadan keyin) kasallik belgilari (artritlar, limfadenitlar, gepatit va nefritlar) paydo bo'luvchi turi.

Barcha kasalliklar kabi medikamentoz allergiyasining ham o'ziga xos klinik belgilari mavjud. Allergiya belgilari: terida toshmalar, qichishish, isitma, nafas olish yoki yutishning qiyinligi, tanani shishishi, nafas bo'g'ilishi, xirillash, tumov va anafilaktik shok bo'lishi mumkin.

Anafilaktik shok - bu organizm tizimlarining keng tarqalgan disfunktsiyasini keltirib chiqaradigan dori allergiyasiga kam uchraydigan, hayot uchun xavfli reaksiya. Anafilaktik shokning belgilariga quyidagilar kiradi:

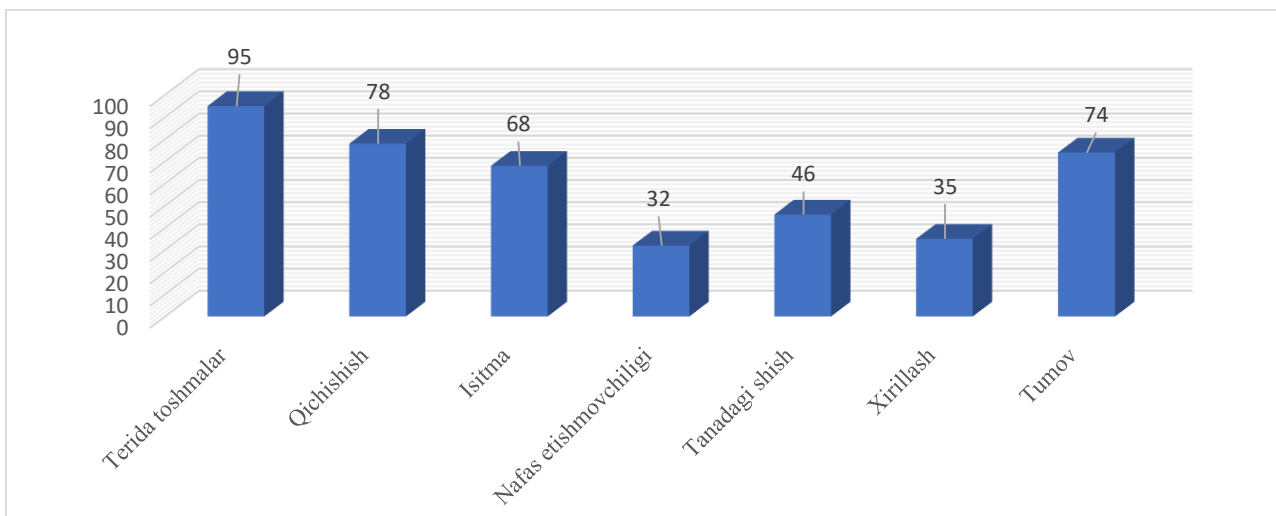
- Hushdan ketish hissi
- Nafas olish qiyinciliklari - tez, sayoz nafas olish
- Xirillash
- Tez yurak urishi
- Ko'p terlar ya'ni nam teri
- Chalkashlik
- Ongni yo'qotish



Tekshiruv jarayoni. Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasining 14-bino "Pulmonologiya" bo'limidagi bemorlarning kasallik tarixini o'rganildi. Shundan bo'limda 2022-yilning noyabr oyida 125 nafar bemor, dekabr oyida esa 119 nafar bemor davolangan. Ushbu bemorlarning umumiy hisobda 5% (12 nafar bemorda) dori vositalariga nisbatan allergiya kuzatilgan. Bu bemorlarning kasallik tarixlari retrospektiv usulda o'rganildi. Kasallik tarixlarni tahlil qilish quyidagi ko'rsatkichlarni baholashni o'z ichiga oladi: jins, dorilarga allergiya klinik shakllari, dori allergiyasini keltirib chiqargan dori guruhleri, allergologik tekshiruv ma'lumotlari. Bu tekshiruvlarda birinchi bo'lib qaysi jins vakillarida ko'p uchrayotganligini, qaysi dori guruhlaridan eng ko'p allergik reaksiya kuzatilayotganligini, dori allergiyasining qaysi klinik shakllari eng ko'p uchrayotganligini o'rganildi.

Olingan natijalar. Tekshiruv davomida 12 nafar dori allergiyasi bilan og'riqan bemorlarning 8 (66,7%)-qiz bolalar, 4 (33,3%) -ўғил bolalarda uchraganligi aniqlandi. Shunday qilib, qiz bolalarda ўғил bolalarga qaraganda 2 marta ko'p uchrayotganligi aniqlandi. Kuzatuvlarda bemorlardagi medikamentoz allergiyalarini asosiy qismini antibiotiklar (sefalosporinlar) tashkil qilishini ko'rishimiz mumkin.

Dori allergiyasining klinik kechish xususiyatlari o'rganilganda quyidagicha ko'rinishga ega bo'ldi.



Diagrammada allergiyaning klinik belgilarni kuzatilish chastotasi aks etgan. Bunda: teri toshmalari 95%, teri qichishi 78%, tumov 74% eng ko'p uchraydigan klinik belgilar kuzatiladi.

Shunday qilib, hozirgi kunda dori allergiyasini ko'payib borayotganligi hisobga olgan holda dori allergiyasining oldini olish o'z vaqtida diagnoz qo'yish hamda erta davolash isharini olib borish uchun quyidagilarga ahamiyat berishimiz kerak:

1. Har bir bemorga dori vositalarini berishimizdan oldin hayot anamnezi, kasallik tarixi hamda qanday kasallik bilan kasallanishidan qat'iy nazar allergologik anamnezini, farmakologik anamnezini to'liq o'rganib keyin mumkin bo'lgan dorilarni tavsiya qilishimiz kerak.
2. Aholi orasida dori vositalarini shifokor tavsiyasisiz dorixonalardan sotib olishini kamaytirish.
3. Ommaviy axborot vositalari orqali dori vositalari reklamalarini kamaytirishimiz kerak.



4. Dori allergiyasi bor bemorlarga allergologik pasport berilishini yo'lga qo'yish.

Allergologik pasport - bu bemorlarda dori allergiyasi mavjud bo'lsa beriladi. Pasportda qaysi dori vositalarga nisbatan allergiya borligi va bemor haqida to'liq ma'lumotlar bo'ladi. Bemor har qanday shifoxonaga borganda qo'lida allergik pasporti bo'lsa o'sha shifoxonada bemorga allergiya mavjud bo'lgan dori vositalari qo'llanilmaydi. Natijada medikamentoz allergiyasini yuzaga chiqishini oldini olamiz.

Xulosa. Bolalarda medikamentoz allergiyasi ya'ni doriga nisbatan allergiya paydo bo'lmasligi uchun ularni anamnezi va ota-onasini hayot anamnezi tekshirilishi kerak. Bundan tashqari bolada dori vositasiga nisbatan allergiya bor yoki yo'qligini maxsus testlar orqali aniqlash ham mumkin. Misol uchun teri testi. Test allergiya uchun ishonchli aniqlash usuli. Organizmda allergiya borligi aniqlasak allergiya simptomlari yuzaga chiqmasligi oldi olardik.

References:

1. Roy Patterson., Gremmer L.K., Grinberger P.A. Allergik kasalliklar: diagnostika va davolash. 2000.-768 s.
2. Klinik allergologiya. Tanlangan ma'ruzalar. Amaliy tavsiyalar L.A.Goryachkina, E.P.Terekhova, O.V.Sebekina, Moskva 2017
3. Особенности развития, диагностика, лечение и профилактика аллергических реакций на лекарства Булгакова В.А., Елисеева Т.И., Балаболкин И.И., Смирнов И.Е. // Российский педиатрический журнал.- 2019.- Т. 22. № 1. - С. 42-50.
4. Современные аспекты лекарственной аллергии Карапетян С.Б. // Справочник врача общей практики. - 2019. - № 7. - С. 28-42.
5. Клинические проблемы лекарственной аллергии Артишевский С.Н. // Медицинские новости. -2016. - № 11 (266).- С. 41-45.
6. Проблемы лекарственной аллергии Ибодуллаева Ш. Ю., Артикова М. А, Ахмедов К. Х. // Современные инновации. – 2016. - № 1 (3). - С. 46-48.
7. Лекарственная аллергия: классификация, лечение, профилактика Файзуллина Е.В., Давыдов Ю.В. // Лечащий врач. - 2015. -№ 12. - С. 86.