



QARSHI ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI JAMOAT SALOMATLIGI
TEXNIKUMI KATTA O'QITUVCHISI

Otaboyeva Nazokat Ismatovna

Omonova Fazilat Naimovna

*Buxoro viloyati Qorako'l tumanidagi. Qorako'l Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi
texnikumi katta o'qituvchisi*

Raxmatova Zebiniso Jo'rayev Farrux

Annotatsiya: *Mazkur maqolada Bronxial astma kasalligining etiologiyasi, klinikasi, davolash va profilaktikasi haqida fikrlar yuritilgan.*

Kalit so'zlar: *yurak astmasi, etiologiya, klinika, profilaktika, davolash.*

Bronxial astma.

Bronxial astma – bu inson nafas olish tizimining surunkali yallig'lanishi. Kasallik bolalik davrida (o'n yoshgacha) rivojlanishi mumkin, lekin to'g'ri davolash usullari qo'llanilganda butunlay sog'ayib ketish mumkin.

Astma (yunoncha asthma — halloslash, bo'g'ilib qolish) — bronxlar teshigining to'satdan torayib qolishi (Bronxiol astma) yoki yurak kasalliklari natijasida (qarang Yurak astmasi) tutadigan bo'g'ilish xuruji. Astma tutganda darhol shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish zarur. Astma qanday sababga ko'ra kelib chiqqan bo'lishidan qat'iy nazar, bemorni oyog'ini pastga osiltirib o'tqazish va xona havosini yangilash zarur. Dori-darmon faqat shifokor ruxsati bilan beriladi Bronxial kanallarning qisqarishi va havo o'tishini kamayishiga olib keladigan bronxial astma nafas yo'llarining surunkali kasalligiga kiradi.

Astmaning eng ko'p uchraydigan simptomlari o'z ichiga quyidagilarni oladi: bronxospazm, yo'tal va xirillab nafas olish hurujlari oqibatida nafas olishning qiyinlashishi. Bu hurujlar ayniqsa tunda va erta saharda ro'y beradi. Agar bemor astmaga qarshi davolansa, uning simptomlari tamoman yoki qisman yo'q bo'lishi mumkin. Astma hurujlari allergen moddalar ta'sir qilganda (chang, o'simlik gullar changi, hayvonlar juni, patlari, ayrim oziq-ovqat turlari), jismoniy kuch ishlatilganda, sovuq havodan nafas olganda yoki nafas yo'llariga infeksiya yuqqanda ro'y berishi mumkin.

Astma kasalligiga moyil odamlar odatda ko'krak qafasi siqishi, meyyoridan ortiq so'lak ajrab chiqishi, uyquning bezovtalanishi yoki nafas olishning tezlashishidan shikoyat qiladilar.

Astmani qo'zg'atadigan omillardan ehtiyot bo'lish muhimdir (allergenlar va sovuq havo ta'siridan). Davlash o'z ichiga asosan yallig'lanishga qarshi dorilar bilan birga ishlatiladigan bronxlarni kengaytiradigan dorilarni qabul qilish (masalan, steroidlarni). Fizioterapiya muolajalari va nafas olish mashqlari xam e'tibordan chetda qolish kerak emas

Astma to'rt bosqichda sodir bo'ladi:

- intermittiv, ya'ni davriy (kasallikning kuchayishi va astmatik xurujlar oyiga bir yoki ikki marta sodir bo'lishi mumkin);



- yengil darajadagi persistiv (kasallikning kuchayishi va astmatik xurujlar har hafta sodir bo'ladi);
- o'rta darajadagi persistiv (kasallikning kuchayishi har kuni, xurujlar esa kechasi bir necha marta sodir bo'ladi);
- og'ir darajadagi persistiv (kasallik kun davomida kuchayadi, kechasi doimiy ravishda xuruj bo'lib turadi).

Sabablari

Kasallik bronxlar yallig'lanish, shish yoki balg'am quyqalari tufayli torayib ketganda paydo bo'ladi. Astma murakkab va to'liq tushunilmagan atrof-muhit va genetik o'zaro aloqalarning kombinatsiyasi tufayli sodir bo'ladi. Bu uning og'irligini ham, davolashga javob berish qodirligini ham ta'sir qiladi. Asma holatining so'nggi paytlarda ko'payishi epigenetika o'zgarish (DNA seriyasi bilan bog'liq bo'lmagan meros bo'lishi mumkin bo'lgan omillar) va o'zgaruvchan yashash muhitida sodir bo'lganligi sababli bo'lishi kerak deb hisoblanadi. 12 yoshdan oldin boshlangan astma genetik ta'sir tufayli ko'proq yuzaga kelishi mumkin, 12 yoshdan keyin paydo bo'lishi esa atrof-muhit ta'siri tufayli ko'payishi mumkin

Astma turli sabablarga ko'ra paydo bo'lishi mumkin:

- irsiy moyillik;
- allergiya (chang va gulchanglar, hayvon junlari, oziq-ovqat va kimyoviy moddalarga nisbatan);
- noqulay muhit (tamaki tutuni, bezovta qiluvchi gazlar);
- bakterial va virusli turdagi infeksiyalar (bronxit, gripp);
- dori vositalari (yallig'lanishga qarshi, harorat tushiruvchi, og'riq qoldiruvchi vositalar);
- stress, qo'rquv, boshqa hissiy kechinmalar;
- me'yordan ortiq jismoniy faollik.

Bronxial astma belgilari

Astma qayta tiklanuvchi shovqin, nafas olish qiyinligi, ko'krak boshi va kashilanishning episodlari bilan tanqid qilinadi. Sputum pulmonadan kasallanish orqali hosil bo'lishi mumkin, ammo ko'pincha uni ko'tarish qiyin. Astma hujumidan (ekserbatsiya) tiklanish paytida, u eosinofillar deb nomlangan oq qon hujayralarining yuqori darajasida bo'lgani sababli, o'q-quruq kabi ko'rinishi mumkin. Ko'pincha belgilar kechasi va ertalabda yoki jismoniy mashq yoki sovuq havoga javoban og'irlashadi. Astma bilan kasallangan ba'zi odamlar, odatda, tetiklarga javob sifatida, kamdan-kam simptomlarga duch kelishadi, boshqalari esa tez-tez va tezda harakat qilishlari va doimiy simptomlarga duch kelishi mumkin

Ushbu kasallik uchun xos belgilar:

- yo'tal xurujlari (kechasi);
- nafas olish muammolari, nafas qisilishi;
- balg'am ajralishi;
- xirillab nafas olish;
- ko'krak qafasidagi og'irlik hissi.

Agar sizda ham shunga o'xshash belgilar borligini aniqlasangiz, darhol shifokorga murojaat qiling. Kasallikning oqibatlarini bartaraf etishdan ko'ra oldini olish osonroq.



Diagnostika

Astmani tashxislash va davolash uchun pulmonolog quyidagi tahlillar va tekshiruvlarni buyuradi:

- dastlabki umumiy ko`rik;
- spirometriya;
- pikfloumetriya;
- allergenni aniqlash uchun tahlil;
- jismoniy faollik bilan testlar.

Bronxial astmani davolash

Bronxial astmani davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- kortikosteroid preparatlar;
- ingalyatsiya;
- bronxospazmolitik dorilar;
- mukolitik preparatlar;
- nafas olish uchun mashqlar;
- immunitet tizimini mustahkamlash uchun terapiya.

Xavfli jihatlari

Tez-tez astma xurujlari quyidagilarga sabab bo'lishi mumkin:

- pnevmotoraks (plevra bo'shlig'ida havo to'planishi);
- o'pkaning emfizematoz buzilishlari;
- o'tkir turdagi nafas yetishmovchiligi.

Xavf guruhi

Xavf guruhiga quyidagilar kiradi::

- tez-tez O`RVI, bronxit va pnevmoniya bilan og'riydigan bemorlar;
- adenoid va poliplari olib tashlangan bemorlar;
- allergiyaga moyil kishilar;
- eshakemi, neyrodermit . bilan og'rigan bemorlar.

Profilaktika

Bronxial astma rivojlanishining oldini olish uchun shifokorlarning tavsiyalari:

- kamharakat turmush tarzini olib bormang, ko'proq vaqtingizni uydan tashqarida, toza havoda o'tkazing;
- allergiya keltirib chiqaradigan oziq-ovqatlarni iste'mol qilmang;
- davolovchi mashqlar darslarida qatnashing;
- atrof muhitni zaharlaydigan qo'zg'atuvchilardan saqlaning (masalan, tamaki tutuni).



Spirometriya



Spirometriya tashxis va davolashda yordam berish tavsiya etiladi. Bu astma uchun eng yaxshi sinovdir. Agar ushbu usul bilan o'lchanadigan FEV1 bu kasallikni aniqlashda 12% dan ortiq yaxshilash va salbutamol kabi bronxodilatator qo'llashdan keyin kamida 200 millilitrga ko'paysa, bu tashxisni qo'llab-quvvatlaydi. Biroq, u yengil astma bilan muomala qilgan, hozirda harakat qilmaydigan kishilarda normal bo'lishi mumkin. Kofein astma bilan kasallangan odamlarda bronxodilatator bo'lgani uchun, o'pka funktsiyasi testidan oldin kofeinning foydalanilishi natijalarga xalaqit berishi mumkun. Bir nafasli tarqalish qobiliyati astmani COPD farqlashga yordam beradi. Insonning astmasi qanchalik yaxshi nazorat qilinishini kuzatish uchun har bir yoki ikki yilda spirometriya o'tkazish oqilona bo'ladi

ADABIYOTLAR:

1. Terapiya propedevtikasi. Gadaev A.G.; Karimov M.SH.. T. 2012
2. Terapiya. Gadaev A.G. T: Turon Zamin Ziyos, 2014
3. Vnutrennie bolezni po Tinsli R.Xarrisonu -Perevod s angliyskogo, 2011
4. M.F. Ziyaeva "Terapiya" Toshkent "Ilm ziyos"2019