



БОЛАЛАРДА БРОНХИАЛ АСТМА ПРОГНОЗИ ВА КАСАЛЛИКНИНГ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ХАВФЛИ ОМИЛЛАР

Алиева П.Р.,

Машарипова Р.Т.

*Тошкент тиббиёт академияси Урганч
филиали*

Долзарблиги: Кейинги йилларда аҳоли орасида бронхиал астма касаллиги кенг тарқалган ҳамда катта ижтимоий -тиббий ва иқтисодий зарар етказувчи, оғир босқичларда эса ўлим ва ногиронлик даражаси юқори бўлган тиббий муаммолардан бири сифатида эътироф этилмоқда.

Ҳозирги кунда дунё аҳолисининг тахминан 300млн.дан ортиғи бронхиал астма ва унинг асоратларидан азият чекмоқда. Юқорида келтирилган фикрларга асосан бронхиал астманинг ўпка гипертензияси билан асоратланиш кейинги ўн йил ичида тўрт баробар ортиб, касалланиш даражаси бўйича бронхиал астма 2025 йилгача 12 ўриндан, 5 ўринга кўтарилиши башорат қилинмоқда ва ҳар йили дунёда бронхиал астма касаллиги ва унинг асоратлари 80 мингдан ортиқ инсонларнинг ўлимига сабаб бўлмоқда. Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини сифат жиҳатдан ривожлантириш, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини ошириш борасида, жумладан бронхиал астма касаллиги асоратларини эрта ташхислаш ва самарали даволаш даражасини янги поғонага кўтариш бўйича мақсадли чора-тадбирлар амалга оширилмоқда.

«Соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар» режасида «Мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, стандартлаштириш тизимини шакллантириш, ташхис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усулларини жорий қилиш, патронаж хизмати ва диспансеризациянинг самарали моделларини яратиш орқали, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликларни профилактика қилиш» каби асоратларни камайтириш вазифалари белгиланган. Ушбу вазифаларни амалга ошириш аҳоли орасида бронхиал астма касаллиги ва унинг коморбид фонда кўшилиб келганида эрта ташхислаш ва даволашда замонавий тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтариш ва сифатли тиббий хизмат кўрсатишда замонавий технологияларни қўллашни такомиллаштириш орқали имконини беради. Бронхиал астма касаллиги билан касалланиш сонининг ортиши асосан атроф-муҳитнинг ифлосланиши, янги сунъий синтезланган моддаларнинг пайдо бўлиши, овқатланиш характери ва сифатининг ўзгариши, касалликларни даволашда турли хил фармацевтик моддаларнинг қўлланиши билан боғлиқ.



5 ёшгача бўлган даврда кўпроқ ўғил болаларда юзага келади. Бронхиал астма билан касалланган ёш болалар орасида ўғил болалар 30% кўпроқни ташкил этиб, уларда касаллик ҳам қиз болаларга нисбатан оғирроқ кечади. Агарда ёш болаларда қўшимча нафас йўллари аллергия касалликлари ёки диффуз нейродерматит бўлса бронхиал астма оғирроқ кечади. Айниқса аспирилли триадаси бор болаларда касаллик оқибати ёмон. Оғир ҳолларда бронхлар обструкциясини бир неча кунлар, ҳаттоки ҳафталар давомида бартараф этиб бўлмайди.

Бу ҳолат астматик статус сифатида бизларга маълум. Агар бронхиал астма эрта ёшликда ривожланса, оқибати одатда яхши: жинсий етилиш даврига келиб 80% беморларда касалликнинг ҳамма белгилари йўқолади ёки кам намоён бўла бошлайди. Уларнинг тахминан 20%да 45 ёшдан сўнг касалликнинг рецидиви кузатилади. Статистик маълумотларга кўра, бу касаллик қишлоқ аҳолисига қараганда кўпроқ шаҳар аҳолисида учраб, атроф-муҳитнинг ифлосланиши, ҳаёт кўрсаткичининг пастлиги билан боғлиқ бўлиб, шу қаторда совуқ иқлим ва индустрия ривожланган жойларда яшовчиларда ҳам кўп учрайди. Бронхиал астма касаллигининг асоратлари ва ўлим билан тугашининг кўплаб учраши бу касалликнинг ҳам тиббий, ҳам ижтимоий жиҳатдан долзарб муаммолардан бири бўлиб қолишига сабаб бўлмоқда. Бронхиал астманинг ер юзида ривожланган мамлакатларда 3-7%, Марказий Осиё давлатларида эса 1,4% ни (ҳар 1000 аҳолига нисбатан), Тошкентда эса ҳар 1000 аҳолига нисбатан 2,9% ни ташкил этиши олимлар томонидан ўрганилган. Инфекцион- аллергия тури 85% ни, атопик тури эса 15% ни, аёллар ўртасида 59,3% ни эркакларда эса 40,7% ни ташкил этиши ҳам аниқланган. (А.М.Убайдуллаев тадқиқотларидан). Бронхиал астма билан касалланиш болаларнинг 10-15 % касалланган.

Шунинг учун ҳам касалликни эрта аниқлаб, асоратларининг олдини олиш, тўғри даволаш катта аҳамиятга эга. Бу ҳозирда пульмонологиянинг долзарб вазифаларидан бир ҳисобланади.

Мақсади: Болаларда бронхиал астма прогнози ва касалликнинг ривожланишига, кечишига таъсир этувчи хавфли омилларнинг ўрганиш ва таҳлил қилиш.

Натижаси: 5 йил мобайнида (2022 йил 1 гуруҳ) ва (2023 йил 2 гуруҳ) бронхиал астма билан касалланган 5 ёшгача бўлган болаларда кузатилган хавфли омиллар ўрганилди ва таҳлил қилинди. Иккала гуруҳда ҳам аллергияга нисбатан ирсий мойиллик юқори фоизни ташкил этди. (69,7% ва 98,7%), беморларнинг учдан бир қисмида астма ташхиси 1-2 йил кеч қўйилганлиги исботланди. Аниқланишича 2 гуруҳдаги болаларнинг кўпи 3 ёшгача касалланган ва астма билан биргаликда бошқа аллергия касалликларнинг кечиши ҳам



кузатилган. Булардан ташқари, хомиладорликни патологик кечиши, хомила ва чақалоқ гипоксияси, болаларда тез-тез ЎРВИ кузатилиши, чақалоқни сунъий овқатлантиришга барвақт ўтказиш, отанинг чекиши, ҳамда бошқа аллергенларнинг юқори таъсири ва бошқалар роли аниқланди.

Хуласа шундан иборатки, охирги йилларда астманинг ёшаришида хавfli омилларнинг таъсири кучайган. Бу эса хавfli гуруҳларда бирламчи профилактикани хомиладорлик даврида ўтказишнинг зарурлигини тасдиқлайди.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Юсупова, У. У. (2017). Синдром вегетативной дистонии у детей. Авиценна, (12), 45-49.
2. Бобомуратов, Т. А., & Юсупова, У. У. (2023). Взаимообусловленность Показателей Гемостаза И Тяжести Течения Пневмонии У Детей Из Южной Зоны Приаралья. AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI, 2(2), 28-34.
3. Bobomuratov, T. A., Yusupova, U. U., & Djumaniyazova, G. M. (2021). Features of Clinical Course and Immune Regulation of the Hemostatic System in Children with Acute Bronchopulmonary Diseases with Various Ecological Residence Conditions. European Journal of Research Development and Sustainability, 2(5), 77-81.
4. Джуманиязова, Г. М. (2021). ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ-SARS-CoV-2 У АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ 2-й ПОЛИКЛИНИКИ г. УРГЕНЧА. In Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, Ф 24 перспективи розвитку= Pharmaceutical science and practice: problems, achievements, prospects: матер. III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 15-16 квіт. 2021 р./ред. кол.: ЛВ Галій та ін.–Х.: НФаУ, 2021.–460 с. (р. 291).
5. Azizov, V. M., Isroilov, B. A., Nazarova, M. B., & Zikiryoieva, K. F. (2021). The influence of the seed quality on the thickness and yield of autumn wheat grain. THEORETICAL & APPLIED SCIENCE Учредители: Теоретическая и прикладная наука,(9), 741-743.
6. Назарова, М., & Адилбекова, Д. (2022). МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ МАТЕРИ И ПОТОМСТВА, В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА. Евразийский журнал академических исследований, 2(12), 479-484.
7. Назарова, М., & Адилбекова, Д. (2022). ИЗУЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ ПОТОМСТВА, РОЖДЕННЫЕ В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У МАТЕРИ. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(12), 178-182.



8. Movlonova, S. S., Shamsiev, F. M., Khudayberganov, M. R., Nazarova, M. B., & Salayeva, Z. S. (2021). Clinical-Pathogenetic Justification Of Therapy In Children With Nosocomial Pneumonia By Correcting The Microelemental Status. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 8(2), 1945-1951.
9. Matmuratova, S., & Mansurbekov, D. (2022). Stomach and duodenal ulcer disease. *Scientific Collection «InterConf»*, (132), 309-309.
10. Khatamova, D. T., Kayumov, U. K., Matmuratova, S. O., Ibadova, M. U., & Narzikulova, S. P. (2021). INDICATORS OF BLOOD PRESSURE AND BODY WEIGHT IN WOMEN, DEPENDING ON THE NUMBER OF PREGNANCIES THAT ENDED WITH THE BIRTH OF A LIVE CHILD. *Новый день в медицине*, (1), 395-397.
11. Шамсиев, Ф. М., Атажанов, Х. П., Мусажанова, Р. А., Мирсалихова, Н. Х., & Узакова, Ш. Б. (2022). Особенности изменений цитокинового статуса при муковисцидозе у детей.
12. Шамсиев, Ф. М., Узакова, Ш. Б., Мусажанова, Р. А., & Атажанов, Х. П. (2021). ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ. *ПЕДИАТРИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: ОПЫТ, ИННОВАЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ*, 269.