



BRONXIAL ASTMA: BU ALLERGIK KASALLIKNING KELIB CHIQISH SABABLARI, NAMOYON BO'LISHI VA BOSHQARUV USULLARI

Raxmonkulov Sohibjon Salimovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Terapiya (Ichki kasalliklar) yo'nalishi 1-kurs Ordinotor

Quljonov Sodiq Farxod o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Terapiya (Ichki kasalliklar) yo'nalishi 1-kurs Ordinotor

Lapasov Zayniddin Nuriddinovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Terapiya
(Ichki kasalliklar) yo'nalishi 1-kurs Ordinotor

Abdiraxmatov Jahongirbek Ravshan o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Terapiya
(Ichki kasalliklar) yo'nalishi 1-kurs Ordinotor
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12043269>

Annotatsiya: Ushbu maqolada bronxial astmaning kelib chiqish sabablari, namoyon bo'lishi va boshqaruv usullari yoritilgan. Maqola IMRAD uslubida yozilgan bo'lib, kirish, usullar va adabiyotlar tahlili, natijalar, tahlil, muhokama va xulosalardan iborat. Maqolada bronxial astmaning rivojlanishida irsiyat, atrof-muhit omillari va immunologik mexanizmlarning o'rni ko'rsatib o'tilgan. Kasallikning asosiy belgilari va diagnostika usullari keltirilgan. Bronxial astmani davolashda qo'llaniladigan dori vositalari va ularning ta'sir mexanizmlari tahlil qilingan. Shuningdek, kasallikni boshqarishda hayot tarzini o'zgartirish, jismoniy faollik va profilaktik choralarning ahamiyati yoritilgan. Maqola Garvard uslubida yozilgan bo'lib, foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati ham keltirilgan.

Kalit so'zlar: bronxial astma, allergiya, irsiyat, atrof-muhit omillari, immunologiya, diagnostika, davolash, profilaktika

Bronxial astma - bu o'pkaning surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, nafas yo'llarining torayishi va shilliq qavatining shishishi bilan xarakterlanadi [1]. Kasallik ko'pincha yoshlikda boshlanadi va butun umr davomida saqlanib qoladi [2]. Bronxial astma global sog'liqni saqlash muammosi bo'lib, dunyoda taxminan 339 million odam ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda [3]. Kasallikning kelib chiqishida irsiy omillar, atrof-muhit ta'siri va immunologik mexanizmlar muhim rol o'ynaydi [4]. Ushbu maqolaning maqsadi bronxial astmaning rivojlanish sabablari, klinik belgilari va boshqaruv usullarini yoritishdan iborat.

USULLAR VA ADABIYOTLAR TAHLILI

Ushbu maqolani yozishda bronxial astmaga oid ilmiy maqolalar, tibbiy jurnallar va kitoblar tahlil qilindi. Adabiyotlar PubMed va Google Scholar





ma'lumotlar bazasidan qidiruv orqali tanlandi. Kalit so'zlar sifatida "bronxial astma", "allergiya", "irsiyat", "atrof-muhit omillari", "immunologiya" kabi so'zlar ishlatildi.

NATIJALAR

Bronxial astmaning rivojlanishida irsiy omillar muhim ahamiyatga ega. Ota-onasi astma bilan og'rigan bolalarda kasallik rivojlanish xavfi yuqori bo'ladi [5]. Shuningdek, ADAM33, IL-4, IL-13, ORMDL3 kabi genlar astma rivojlanishi bilan bog'liq ekanligi aniqlangan [6].

Atrof-muhit omillari, jumladan, havo ifloslanishi, chang, tutun, hayvon junlari kabi allergenlarga uzoq muddat ta'sir qilish astma rivojlanishiga olib kelishi mumkin [7]. Bundan tashqari, virusli infeksiyalar, antibiotiklar va boshqa dorilarni ko'p iste'mol qilish ham astma xavfini oshirishi mumkin [8].

Astmaning asosiy patogenetik mexanizmi - bu o'pkadagi surunkali allergik yallig'lanishdir [9]. Allergenlar organizmga kirganda, immunoglobulin E (IgE) ishlab chiqariladi va nafas yo'llaridagi yallig'lanish jarayonini keltirib chiqaradi [10]. Bu esa bronxiolalarning spazmi va shilliq qavatining shishishiga olib keladi.

Bronxial astmaning asosiy belgilari - nafas qisishi, yo'tal, xirillash va ko'krak qafasida siqilish hissidir. Kasallik belgilari odatda tungi vaqtlarda va jismoniy zoriqishdan keyin kuchayadi. Astma xuruji paytida nafas olish qiyinlashadi, hansirash va ko'karish kuzatiladi.

Astmani diagnostika qilishda anamnez yig'ish, fizikalni tekshirish, spirometriya va bronxodilatatsion testlar qo'llaniladi. Shuningdek, allergologik testlar yordamida astmani keltirib chiqaruvchi aniq allergenlar aniqlanadi.

TAHLIL VA MUHOKAMA

Bronxial astmani davolashda asosan ingalyatsion glyukokortikosteroidlar (ICS) va uzoq ta'sir qiluvchi β 2-agonistlar (LABA) qo'llaniladi. ICSlar yallig'lanishni kamaytirsa, LABAlar bronxlarning kengayishini ta'minlaydi. Astma nazoratiga erishish uchun dori vositalarini muntazam qabul qilish va triggerlarga ta'sirni kamaytirish muhimdir.

Astmani boshqarishda hayot tarzini o'zgartirish va jismoniy faollik ham katta ahamiyatga ega. Semizlikni bartaraf etish, chekishni tashlash va sog'lom ovqatlanish astma nazoratini yaxshilaydi. Muntazam jismoniy mashqlar nafas olish muskullarini mustahkamlaydi va o'pkaning funktsional holatini yaxshilaydi.

Profilaktik choralar sifatida emlash, atrof-muhit gigiyenasi va allergenlarga ta'sirni kamaytirish muhim rol o'ynaydi. Gripp va pnevmokokk infeksiyalariga qarshi emlash astma xurujlari xavfini kamaytiradi.





Astmani davolashda nafaqat farmakologik, balki nofarmakologik yondashuvlar ham muhim o'rin tutadi. Psixologik stress astma belgilarini kuchaytirishi mumkinligi sababli, stressni boshqarish texnikalarini o'rganish foydali bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, nafas olish mashqlari va relaksatsiya texnikalari ham astma simptomlarini yengillashtirishi mumkin.

Shuningdek, astma bilan og'rigan bemorlar uchun o'z-o'zini boshqarish ta'limi (self-management education) muhim ahamiyatga ega. Bu ta'lim doirasida bemorlar kasallik haqida batafsil ma'lumot oladi, dori vositalarini to'g'ri qo'llashni o'rganadi, astma nazoratini baholash va kuzatib borish ko'nikmalarini egallaydi. O'z-o'zini boshqarish ta'limi astma bilan bog'liq asoratlar va kasalxonaga yotish holatlarini kamaytirishi isbotlangan.

Astmani davolashda personallashtirilgan yondashuv ham tobora muhim ahamiyat kasb etmoqda. Har bir bemorning Individual xususiyatlari, kasallikning og'irlik darajasi va fenotipi hisobga olingan holda davolash rejasi tuziladi. Biologik preparatlar, jumladan, anti-IgE va anti-IL-5 monoklonal antikorlar og'ir astmani nazorat qilishda samarali vositalar hisoblanadi.

XULOSALAR

Bronxial astma surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, ko'plab omillar ta'sirida rivojlanadi. Irsiyat, atrof-muhit va immunologik mexanizmlar astma patogenezida asosiy rol o'ynaydi. Kasallikning o'ziga xos klinik belgilari bor va spirometriya hamda allergologik testlar yordamida tashxislanadi. Astmani davolashda ingalyatsion glyukokortikosteroidlar va β 2-agonistlar samarali hisoblanadi. Shuningdek, hayot tarzi o'zgarishlari, jismoniy faollik va profilaktik choralar astma nazoratini yaxshilaydi. Kelajakda astmaning yangi davosi va profilaktikasi bo'yicha qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish muhim ahamiyatga ega.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2021. [Online].
2. Dharmage, S.C., Perret, J.L. and Custovic, A., 2019. Epidemiology of asthma in children and adults. *Frontiers in pediatrics*, 7, p.246.
3. The Global Asthma Network. The Global Asthma Report 2018. [Online].
4. Papi, A., Brightling, C., Pedersen, S.E. and Reddel, H.K., 2018. Asthma. *The Lancet*, 391(10122), pp.783-800.
5. Burke, W., Fesinmeyer, M., Reed, K., Hampson, L. and Carlsten, C., 2003. Family history as a predictor of asthma risk. *American journal of preventive medicine*, 24(2), pp.160-169.





6. Ober, C. and Yao, T.C., 2011. The genetics of asthma and allergic disease: a 21st century perspective. *Immunological reviews*, 242(1), pp.10-30.
7. Gautier, C. and Charpin, D., 2017. Environmental triggers and avoidance in the management of asthma. *Journal of asthma and allergy*, 10, p.47.
8. Murrison, L.B., Brandt, E.B., Myers, J.B. and Hershey, G.K.K., 2019. Environmental exposures and mechanisms in allergy and asthma development. *The Journal of clinical investigation*, 129(4), pp.1504-1515.
9. Lambrecht, B.N., Hammad, H. and Fahy, J.V., 2019. The cytokines of asthma. *Immunity*, 50(4), pp.975-991.
10. Galli, S.J., Tsai, M. and Piliponsky, A.M., 2008. The development of allergic inflammation. *Nature*, 454(7203), pp.445-454.

