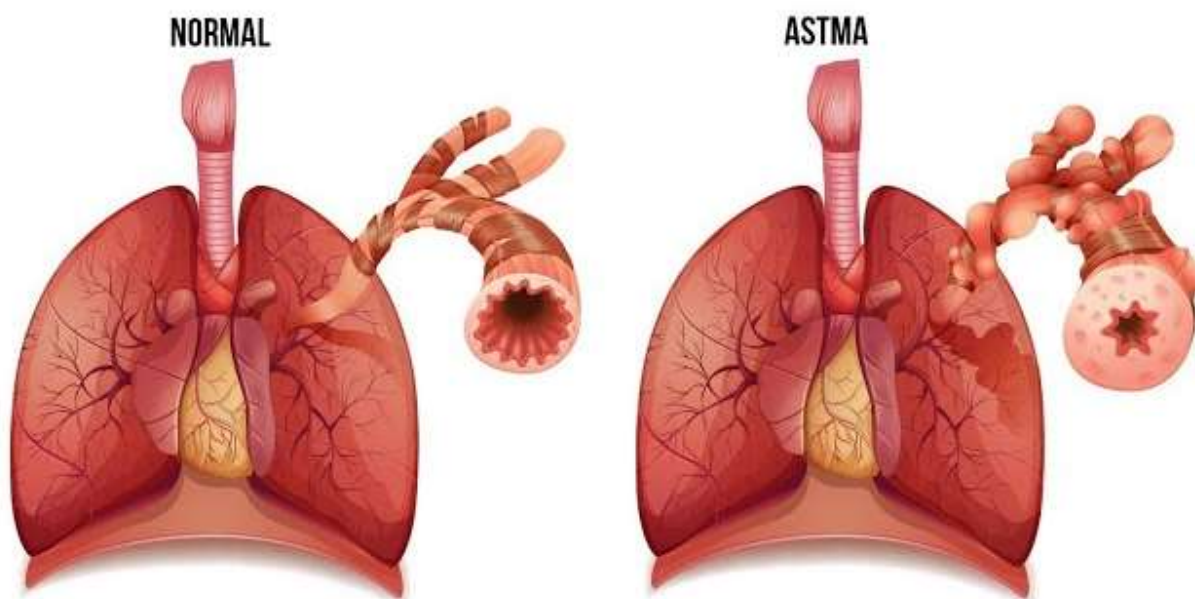


BOLALARDA BRONXIAL ASTMA KASALLIGINING KECHISHI

Abdullaeva Gulxumorxon Qodirovna

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Bolalar kasalliklarida xamshiralik parvarishi fani yetakchi o'qituvchisi.*

Bronxial astma bolalarda nafas yo'llarining eng keng tarqalgan surunkali kasalliklaridan biri bo'lib, bu ularning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtirishi va nafas olish tizimiga zarar yetkazishi mumkin. Ushbu maqolada bronxial astma rivojlanishining asosiy sabablari va kasallikning klinik ko'rinishlari, shuningdek, zamonaviy diagnostika usullari ko'rib chiqilgan. Davolashning turli jihatlariga, jumladan, dori-darmonlar bilan davolash, kasallikning oldini olish, shuningdek, bolalarda kasallikni engishda ota-onalar va ta'lim muassasalarining roliga alohida e'tibor qaratilmoqda. Shuningdek, maqolada bronxial astma bilan og'rikan bolalarning ahvolini yaxshilashga qaratilgan tadqiqotlar va ishlanmalar sohasidagi so'nggi yutuqlar yoritilgan



Bronxial astma bolalarda keng tarqalgan nafas yo'llarining kasalligi bo'lib, uning klinik ko'rinishlari yoshga, og'irlik darajasiga va organizmning individual xususiyatlariga qarab sezilarli darajada farq qilishi mumkin. Bronxial astma simptomlarini tushunish o'z vaqtida tashxis qo'yish va samarali davolash uchun juda muhimdir, bu esa o'z navbatida bola va uning atrofida gilarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashi mumkin.

Bronxial astma



- Bu bronxlarning surunkali allergik yallig'lanishi sababli rivojlanadigan kasallik bo'lib, asosida: bronxlar giperreaktivligi, shilliq qavatning gipersekretsiyasi, bronx devorining shishishi, bronxokonstriksiya natijasida yuzaga keladigan nafas qisilishi yoki bo'g'ilishning takroriy xurujlari bilan tavsiflanadi.

Nafas qisish: ogohlantirish signali: Hansirash astma bilan og'rigan bolalarda kuzatiladigan asosiy alomatdir. U nafas olish qiyinlashishi ko'rinishida, ayniqsa jismoniy faollikda, tungi vaqtda yoki sovuq havo ta'sirida namoyon bo'lishi mumkin. Hansirash yengildan og'irgacha bo'lishi mumkin va uning paydo bo'lishi bolaning sog'lig'iga darhol e'tibor berishni talab qiladi, chunki bu uning ahvolining sezilarli darajada yomonlashishiga olib kelishi mumkin.

Yo'tal indikator sifatida: Yo'tal doimiy yoki davriy bo'lib, bronxial astmaning ko'p uchraydigan simptomi hisoblanadi. Bolalarda u tunda yoki jismoniy faollik paytida kuchayishi mumkin. Ko'pincha yo'tal quruq yoki "xurlash" xarakteriga ega bo'lib, allergen yoki intensiv jismoniy zo'riqishga javoban paydo bo'lishi mumkin. Bunday ko'rinish bolani sezilarli darajada bezovta qilishi va uning uyqusiga va umumiy holatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Astmatik xurujlar: Astma xurujlari to'satdan, ko'pincha jismoniy zo'riqish, ob-havoning o'zgarishi yoki allergenlar va yuqori nafas yo'llari infeksiyalari ta'sirida paydo bo'lishi mumkin. Bunday kutilmagan epizodlar bolada qo'rquv va xavotir uyg'otishi mumkin, bu keyinchalik uning faolligi va psixologik holatiga ta'sir qilishi mumkin. Bolalarda bronxial astmaning klinik ko'rinishlari xilma-xil bo'lib, ularni aniqlash qiyin bo'lishi mumkin, chunki ular boshqa nafas yo'llari kasalliklarining alomatlari bilan ustma-ust tushishi mumkin. Ota-onalar, pedagoglar va tibbiyot xodimlari nafas olish bilan bog'liq ehtimoliy muammolarga ishora qiluvchi har qanday

belgilarni diqqat bilan kuzatishlari kerak. Aniq tashxis qo'yish va tegishli davolashni tayinlash uchun shifokorga o'z vaqtida murojaat qilish hayotiy muhimdir.

Bolalarda bronxial astma diagnostikasi: asosiy bosqichlar va usullar. Bronxial astma - bu nafas yo'llarining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, butun dunyo bo'ylab ko'plab bolalarga ta'sir qiladi. Klinik ko'rinishlarning xilma-xilligini hisobga olgan holda, astmani tashxislash murakkab va ko'p bosqichli jarayon bo'lib, anamnez yig'ish, jismoniy tekshiruv va turli xil yordamchi tadqiqot usullaridan foydalanishni o'z ichiga oladi.

Diagnostikaning maqsadi nafaqat astma mavjudligini tasdiqlash, balki adekvat davolash rejasini tanlash uchun uning og'irligini baholashdan iborat. Anamnezni yig'ish diagnostikaning eng muhim bosqichlaridan biri bo'lib, u ota-ona va bolaning o'zini batafsil so'roq qilishdan boshlanadi. Shifokor kasallik tarixiga, jumladan, yo'tal, hansirash va xirillash kabi simptomlarning chastotasi va tabiatiga e'tibor beradi. Simptomlar va jismoniy zo'riqish, allergenlar yoki infeksiya mavjudligi o'rtasida bog'liqlik mavjudligini aniqlash muhimdir. Oilaviy anamnezni to'plash muhim ahamiyatga ega, chunki qarindoshlarda astma yoki allergik kasalliklarning mavjudligi moyillikni ko'rsatishi mumkin. Allergik anamnezni ham hisobga olish kerak: allergiya, ekzema yoki rinit holatlari yondosh muammolarga ishora qilishi mumkin. Bundan tashqari, tibbiyot xodimi simptomlar davolanishga qanday munosabat bildirishini baholashi kerak. Agar bronxolilatatorlar yoki kortikosteroidlar belgilarni sezilarli darajada kamaytirsam, bu astma mavjudligining muhim isbotidir. Asosiy diagnostika usullaridan biri spirometriya bo'lib, u havo oqimlarining hajmi va tezligini o'lchashga imkon beradi, bu nafas yo'llari obstruksiyasining mavjudligini tasdiqlashga yordam beradi



Odatda bu tekshiruv 5-6 yoshdan katta bolalarda o'tkaziladi. Bronxodilatator bilan tekshirish astmaning xarakterli belgisi bo'lgan obstruksiyaning qaytarilishini aniqlash uchun ham muhimdir. Bundan tashqari, pikflometrika oddiy asbob - pikflometr yordamida maksimal nafas chiqarish tezligini o'lchash imkonini beradi. Ushbu usul ota-onalar va shifokorlarga bolaning o'pka faoliyatini kuzatib borishga va dinamikada astmani nazorat qilishga yordam beradi.

Astma kasalligi yosh tanlamasligi, ayniqsa, bolalarda kuzatiladigan surunkali xastaliklar orasida yetakchi o'rinda turishi bilan barchani jiddiy tashvishga soladi. Xo'sh, bolalardagi astma kasalligini qanday davolasa bo'ladi? Kattalardachi? **Astma irsiy kasallikmi?**

— Bronxial astma bilan og'rikan kattalarning uchdan bir qismi bolaligida aynan ushbu xastalikka chalingan bo'ladi. O'smirlilik paytida undan xalos bo'lgan odamlarning katta bo'lganlarida astma xavfiga duchor bo'lish ehtimoli yuqori. Bu paytda kasallikning rivojlanish xavfi irsiy omillar, shuningdek, atrof-muhitning ta'siri bilan yana-da kuchayadi.



Tibbiyotda bronxial astmaning kelib chiqish sabablari orasida nasliy moyillik alohida tilga olinadi. Ayniqsa, allergik bronxial astmada irsiy omillar muhim o'rin tutadi. Agar ota-onaning birida kasallik mavjud bo'lsa, tug'ilajak farzandda xastalikning ehtimoliy darajasi 20-30 foizni tashkil etadi. Bordiyu, ota-onaning ikkisi ham astmatik hisoblansa, kasallikning nasl surish ehtimoli 75 foizni tashkil qiladi.

— **Bolalarda astma kasalligi qanday davolanadi?**

— Odatda bolalarda astma ikki bosqichda davolanadi. Birinchi galda kasallikni keltirib chiqaruvchi omillar – allergen, sovuq havo, tashqi muhitdagi begona moddalar (tamaki, chang)ni aniqlab, ularni bartaraf etish zarur. Ikkinchisi, kasallikni dori bilan

davolash usulidir. Bu usulni doimiy yoki xastalik xuruj qilganda amalga oshirish mumkin.

Shifokorlar bunday paytlarda ko‘pincha gormonal preparatlar, glyukortikoidlar, ingalyatsion bronxolitiklar va antileykotriyen dori vositalaridan keng foydalanadi. Parhez tutish buyuradi. Bolalarda davolash to‘g‘ri olib borilsa ularning 50 foizi butunlay tuzalib ketishi mumkin.



— **Kattalarda kasallik qanday davolanadi?**

— Astma qancha erta aniqlansa, muolajalar shunchalik yaxshi foyda beradi. Aniqlangan xastalik bosqichiga ko‘ra, turli dori vositalari va fiziomuolaja (nafas yo‘llari gimnastikasi, mashqlar, suzish va boshqa chiniqtiruvchi usul) lar bilan davolanadi.

Shuni aytish lozimki, bronxial astma surunkali xastalik bo‘lib, undan butunlay xalos bo‘lish qiyin jarayon hisoblanadi. Biroq to‘g‘ri tanlangan muolaja usullari yordamida bemorning umumiy holatini uzoq va barqaror holatga olib kelish va bu orqali uning salomatligini yaxshilash mumkin.

Bronxial astmada ingalyatsion bronxolitiklar (qisqa va uzoq ta‘sir qiluvchi) ingalyatsion glyukokortikoidlar, antileykotriyent dori vositalari katta samara beradi. Bemorlar doimiy ravishda o‘zini nazorat qilib yurishlari kerak, har qanday ahvoldagi o‘zgarishlarini o‘z vaqtida shifokor bilan maslahatlashib davoni davom ettirishlari kerak.

Shifokorlar kasallikdan himoyalash uchun eng birinchi galda allergenlardan ehtiyot bo‘lishni tavsiya etadi. Ayniqsa, bemor yashayotgan uy ozoda bo‘lishi, xonalar tez-tez shamollatib turilishi, atrofda chang zarralari, kimyoviy vositalar, hayvonlar (mushuk, it) bo‘lmasligi lozim. Ammo inson hayoti davomida baribir allergenlar bilan “uchrashadi”. Shu bois bemor bronxlarini himoya qila olishi kerak.

Buning uchun yuqori samarali maxsus dorilar yordamida doimiy bronx devorlari yallig‘lanishini bir me‘yorda ushlab talab etiladi. Bundan tashqari, kasallikni oldini olish uchun AQID (Allergenga qarshi immuno davo) terapiya usuli qo‘llanilish ham yaxshi samara beradi. Faqat bu muolaja allergolog nazoratida olinishi zarur.

Astma ko‘pincha uyqu paytida ko‘proq namoyon bo‘ladi. Boisi bu vaqtda nafas olish yo‘llari sezgirligi ortib, o‘pkaning qisqarishi pasayadi. Shuningdek, tunda organizm o‘pka faoliyatini o‘zgartiruvchi maxsus moddalarni ishlab chiqaradi va tana harorati pasayadi. Bu esa nafas yo‘llarining sovishiga olib keladi.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, bronxial astmani davolashda zamonaviy tadqiqotlar va innovatsion yondashuvlar ushbu surunkali kasallikni davolashda yangi usullatini ochadi. Rivojlanib borayotgan tibbiyot, yangi dori vositalari, biologik terapiya va texnologik yechimlar astma simptomlarini yanada samarali va xavfsiz nazorat qilish imkoniyatini ta'minlaydi. Ekologik chora-tadbirlar orqali muvaffaqiyatli profilaktika va qo'zg'atuvchilardan xabardorlik, shuningdek, psixosotsial omillarga e'tibor davolashda kompleks yondashuv zarurligini ta'kidlaydi. Doimiy ilmiy taraqqiyot sharoitida yangi yondashuvlarni amaliyotga joriy etish uchun tadqiqotchilar, shifokorlar va bemorlar o'rtasidagi fanlararo hamkorlikni qo'llab-quvvatlash muhim ahamiyatga ega. Bu nafaqat astma bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga, balki ushbu kasallikning jamiyatga yukini kamaytirishga yordam beradi. Bemorning individual xususiyatlarini hisobga olgan holda muntazam monitoring qilish va yangi terapevtik davolash usullaridan foydalanish eng yaxshi natijalarga erishishning asosiy omili bo'lib qolmoqda.

Asosiy adabiyotlar:

1. K.Inomov, M.G'anieva “Pediatriyada xamshiralik ishi” Toshket ILM-ZIYo 2017y.
2. M.F.Ziyaeva. Z.O.Rizaeva. “Bolalarda xamshiralik parvarishi”. Toshkent, “Fan va texnologiya” 2012 yil.
3. M.A. Fozilbekova, X.S. Zaynitdinova “Terapiya va ginekologiyada xamshiralik ishi” “YQITUVCHI” NASXRIYO-T-MATBAA IJODIY UYI TOSHKENT – 2004.
4. L.N. Yasharova, F.T. Asqarova “Ayollarda parvarish xususiyati” Toshkent – “ILM ZIYo” – 2014 yil.
5. Ya.N. Allayorov “Terapiya va ginekologiya” Tosxkent, 2017.
6. Ya.N. Allayorov “Terapiya ” Toshkent, 2008.

Internet saytlari rëyxati:

7. ziyonet.uz

- 8. med.uz
- 9. minzdrav.uz
- 10.tma.uz
- 11.tasx'mi.uz

