BOLALARDA BRONXIAL ASTMA

Xiva Abu Ali Ibn Sino nomidagi
Jamoat salomatligi texnikumi maxsus fan o'qituvchisi
Erkinova Dinora Aybek qizi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada bolalar orasida keng tarqalgan surunkali nafas yo'llari kasalligi — bronxial astmaning etiopatogenezi, klinik ko'rinishlari va zamonaviy davolash usullari tahlil qilinadi. So'nggi yillardagi xalqaro (GINA) va milliy ko'rsatmalar asosida kasallikning differensial tashxisi va hamshi ralik parvarishiga alohida e'tibor qaratilgan. Tadqiqot maqsadi — bolalarda kasallik nazoratini yaxshilash va hayot sifatini oshirish bo'yicha kompleks yondashuvni yoritishdir.*

Kalit so'zlar: *bronxial astma, infeksiya, atopiya, urbanizatsiya,bronxial giperreaktivlik, ingalyatsion glyukokortikosteroidlar, hamshiralik parvarishi, GINA.*

Bronxial astma (BA) — nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi bilan xara- kterlanadigan, turli xil hujayralar (mastotsitlar, eozinofillar, T-limfo tsitlar) ishtirok etadigan kasallikdir. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 339 mil -liondan ortiq odam ushbu kasallikdan aziyat chekadi va ularning salmoqli qis mini bolalar tashkil etadi. O'zbekistonda ham ekologik o'zga rishlar va urba- nizatsiya natijasida bolalar o'rtasida astma bilan kasallanish ko'rsatkichi o'sib bormoqda.

Bronxial astma turlari va tasnifi;

Bolalarda BA bir necha fenotiplarga bo'linadi:

Atopik (allergik) astma: Eng ko‘p uchraydigan tur bo‘lib, ko‘pincha irsiy moyillik va boshqa allergik kasalliklar (ekzema, allergik rinit) bilan birga keladi.

Noatopik astma: Allergik bo‘lmagan omillar ta’sirida yuzaga keladi.

Jismoniy yuklama astmasi: Faqat jismoniy harakat vaqtida bo‘g‘ilish xurujlari kuzatiladi.

Virus-induktsiyalangan astma: Respirator infeksiyalar fonida qo‘zg‘aladi.

Sabablari (Etiologiyasi)

Kasallik kelib chiqishiga ikki guruh omillar sabab bo‘ladi:

Ichki omillar: Genetik moyillik (atopiya geni), jins (erta yoshda o‘g‘il bolalarda ko‘proq), semizlik.

Tashqi omillar: Maishiy allergenlar (chang, kana), uy hayvonlari yungi, mog‘or zamburug‘lari, tamaki tutuni va havoning ifloslanishi.

Klinik belgilari

Bolalarda BA belgilari ko‘pincha tunda yoki tong saharda kuchayadi:

Takrorlanuvchi hushtaksimon nafas (wheezing). Qiynalib nafas chiqarish (ekspirator hansirash). Uzoq davom etuvchi quruq yo‘tal.

Ko‘krak qafasidagi siqilish hissi.

Tashxislash metodlari

Tashxis qo‘yishda quyidagilar qo‘llaniladi:

Spirometriya: 5-6 yoshdan oshgan bolalarda o‘pka funksiyasini tekshirish (FEX1/FJK ko‘rsatkichi).

Pikfloumetriya: Nafas chiqarishning cho‘qqi tezligini (PSV) kundalik nazorat qilish.

Allergologik sinamalar: Teri testlari va qonda umumiy IgE miqdorini aniqlash.

Rentgenografiya: Boshqa kasalliklarni inkor etish uchun.

Differensial tashxis

Bolalarda astmani quyidagi kasalliklardan farqlash lozim:

Yot jism aspiratsiyasi (to‘satdan boshlanishi bilan farqlanadi).

Kistik fibroz (Mukovissidoz).

Gastroezofageal reflyuks kasalligi (GERK).

Tug‘ma yurak nuqsonlari.

Davolash tamoyillari (GINA asosida)

Davolash "pog‘onali" terapiya tamoyiliga asoslanadi:

Nazorat qiluvchi preparatlar: Ingalyatsion glyukokortikosteroidlar (IGKS) — masalan, Flutikazon, Budesonid. Ular yallig‘lanishni davolaydi.

Simptomatik preparatlar: Qisqa ta’sirli beta-2 agonistlar (Salbutamol) — xuruj vaqtida tez yordam uchun.

Antileykotriyen preparatlar: Montelukast (ayniqsa rinit bilan birga kelgan astmada samarali).

Hamshiralik parvarishi

Hamshira astma bilan og‘rigan bolani parvarishlashda markaziy o‘rin tutadi:

Inhaler texnikasini o‘rgatish: Speyserlardan to‘g‘ri foydalanishni ko‘rsatish.

Monitorizatsiya: Bolaning nafas chastotasi va pulsoximetriyasini kuzatish.

Psixologik qo‘llab-quvvatlash: Bolada qo‘rquvni kamaytirish.

Gipoallergen muhit: Xonani namli tozalash va allergenlarni cheklash bo‘yicha ota-onalarga tavsiyalar berish.

Oldini olish choralari

Birlamchi profilaktika: Homiladorlikda sog‘lom turmush tarzi, bolani ko‘krak suti bilan boqish.

Ikkilamchi profilaktika: Allergenlar bilan aloqani uzish, grippga qarshi emlanish, nafas mashqlari.

Xulosa

Bolalarda bronxial astma — bu to‘g‘ri boshqarilsa, bola to‘laqonli hayot kechirishi mumkin bo‘lgan kasallikdir. Erta tashxis va individual davolash rejasi o‘pkaning qaytmas o‘zgarishlarini oldini oladi. Hamshira, shifokor va ota-onalar o‘rtasidagi "terapevtik ittifoq" muvaffaqiyatning asosiy garovidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Shamsiyev A.M., Musaxodjayeva D.A. "Bolalar a’zolari kasalliklari", Toshkent, 2021-yil.
2. Ahmedova D.I. "Pediatriya" (Darslik), Toshkent, "Abu Ali ibn Sino" nashriyoti, 2022-yil.
3. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. "Bolalarda bronxial astmani tashxislash va davolash bo‘yicha milliy klinik bayonnoma", 2023-yil.
4. Global Initiative for Asthma (GINA). "Global Strategy for Asthma Management and Prevention", Updated 2024. [www.ginasthma.org]
5. Papadopoulos N.G., et al. "International consensus on pediatric asthma", Allergy Journal, 2022.

6. The Lancet Respiratory Medicine. "Asthma in children: diagnostics and treatment updates", Vol 11, 2023.

7. Nelson Textbook of Pediatrics. 21st Edition, Elsevier, 2020.