

BRONXIAL ASTMA

Shodmonqulova Diyora Bobur qizi
Mingyasharova Mehriniso Anvar qizi
Qo'yliev Xumoyun Zokir o'g'li
Qurbonmurodov Axmadshoh Sobirovich
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi talabalari

Anotatsiya: *Bronxial astma yuqumli allergik kasallik bo'lib davriy bo'g'ilish xuruji bilan kechadi. Bronxial astma aholi orasida ko'p uchraydigan kasalliklar guruhiga kiradi.*

Kalit so'zlar: *astma, xuruj, surunkali yallig'lanish, biopsiya*

Tarqalishi

Yer yuzasining 4 – 10% qismi bronxial astma bilan kasallangan, bolalar o'rtasida tarqalganligi 10-15% ni tashkil etadi. 10 yoshgacha o'g'il bolalarda, katta yoshda ayollarda ko'p uchraydi

Etiologiyasi:

Ekzogen allergenlar

Turli infektsiya omillari:

bakteriyalar

viruslar

zamburug'lar

Turli xil dorilarga reaksiyalar

Turli meteorologik omillar:

sovuq xavo

Nasliy moyillik

40-80% ruhiy omillar

Stress omillar

Ba'zi kasblar

Kasallikning kelib chiqishida 3ta davr farqlanadi:

Immunologik davr-antigen antitela bilan birikadi.

Patokimyoviy davr-hujayra alteratsiyasi va kimyoviy faol modda ajralish modda.

Patofiziologik davr-bronxlar va bronxiolalarning silliq mushaklari qisilishi, torayishi, shilliq qavatning shishishi, shilliq ishlab chiqaruvchi bezlarning faoliyati ortadi.



Patogenezi :

- Bronxial astma asosini surunkali yallig`lanish patogenezi tashkil etadi.
- Astma uchun bronxlar yallig`lanishining ularning giperreaktivligi (turli nospesifik ta'sirlarga sezuvchanlikning me'yoridan ortiq bo`lishi) shakllanishiga olib keluvchi alohida shakli xosdir; yallig`lanishda eozinofillar, semiz hujayralar va limfositlar muhim o`rin tutadi.
- yallig`langan giperreaktiv bronxlar triggerlar ta'siriga hansirash va bo`g`ilish xurujlari bilan namoyon bo`luvchi obstruktiv sindromga olib keluvchi nafas yo`llari silliq mushaklarining spazmi bilan, shilimshiqning gipersekresiyasi bilan, nafas yo`llari shilliq qavatining shishi va hujayralarining yallig`lanish infiltrasiyasi bilan javob beradi.

Patomorfologiyasi:

- Bronxlarda yallig`lanish belgilari, shilliq qavatining shishi, shilliq tiqin, silliq mushaklar giperplaziyasi, bazal membrana qalinlashishi va dezorganizasiyasi aniqlanadi.
- Bronxial astmada endobronxial biopsiyada bronx epiteliysining ko`chishi, shilliq qavat eozinofil infiltrasiyasi ko`riladi.
- Bronxlar yuvindi suvida ko`p miqdorda epitelial, semiz hujayralar, eozinofillar va limfositlar topiladi.



Klinikasi:

- Shikoyatlar va Anamnez
- Ekspirator xansirash va yoki yo`tal xurujlari
- Masofadan xushtaksim on xirillashlar eshitilishi
- Ko`krak qafasida og`irlik hissi

- Obektiv
- Ekspirator xansirash
- Burun kataklarini nafas olganda kengayishi
- Qo'zg'alish
- Nafas aktida qo'shimcha mushaklar ishtiroki
- Majburiy xolat
- Perkussiyada: emfizema shakllanganda qutisimon perkutor tovush
- Auskultasiyada: quruq xushtaksimom va g'o'ngillovchi xirillashlar hamda nafas chiqarish fazasining uzayishi

Bronxial astmaning tasnifi asosiy patogenetik variantlari G.B.Fedoseev tomonidan to'ldirilgan tasnif bo'yicha:

- infeksiyon-bog'liq
- atopik
- autoimmun
- disgormonal
- disovarial
- asabiy-ruhiy
- adrenergik disbalans
- xolinergik
- jismoniy zo'riqishdagi astma
- aspirin astmasi (triada)

Bronxial astmaning kechish darajalari:

- yengil kechishi-yilida 2-3 marta xuruj
- o'rtacha og'irlikda kechishi-yilida 3-4 marta xuruj shifoxonada davolanib yuradi.
- og'ir kechishi-xuruj tez-tez yilida 5 martadan ko'p kuzatiladi.

Davolash :

- Bemor organizmiga allergenlar ta'sirini kamaytirish.
- Bo'g'ilish xurujlarini bartaraf qilish uchun selektiv b-adrenomimetik aerezollar keng qo'llaniladi:terbutalin,salbutamol, astmopent.

- M-xolinolitik aerezollari:atrovent,berodual

• Simtomatik davo maqsadida-mukaltin, bromgeksin,termopsis va altay tomiri damlamasi.

- Dorilardan foydalanish samarasiz bo'lsa-glyukosteroidlar tayinlanadi.

Pragnoz:

• Kasallikning vaqtida aniqlanishi, bemorning ongi va o'zini nazorat qila bilish qobiliyatiga bog'liq.

• Tajovuzkor omillar yo'qotilishi va o'z vaqtida malakali tibbiy yordamga murojaat qilish hal qiluvchi ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

- 1.Ubaydullayev A.M., Nafas organlari kasalliklari,T.,2009;
- 2.Ubaydullayev A.M., Ginzburg V.S., Klinikada o'pka funksiyasini tekshirish, T,.1991