



## BRONXIAL ASTMA HAQIDA

### **Xabibullayev Ne'matillo**

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti Davolash ishi  
yo'nalishi 2 – kurs talabasi*

### **Abdupattoyeva Rasula**

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti Stomotalogiya  
yo'nalishi 1 – kurs talabasi*

### **Po'latjonova Himoyatxon**

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti Davolash ishi  
yo'nalishi 2 – kurs talabasi*

### **Yo'ldasheva Zuxraxon**

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti Davolash ishi  
yo'nalishi 2 – kurs talabasi*

**Annatsiya:** *Ushbu maqolada ko'plab insonlarni qiynab keladigan bronxial astmaning kelib chiqish sabablari va davolash chorolari haqida ma'lumot berilgan.*

**Kalit so'zlar:** *asthma, halloslash, allergenlar, spirometriya, bronxospazm*

Astma (yunoncha asthma — halloslash, bo'g'ilib qolish) — bronxlar teshigining to'satdan torayib qolishi Bronxiol astma yoki yurak kasalliklari natijasida qarang Yurak astmasi tutadigan bo'g'ilish xuruji. Astma tutganda darhol shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish zarur. Astma qanday sababga ko'ra kelib chiqqan bo'lishidan qat'iy nazar, bemorni oyog'ini pastga osiltirib o'tqazish va xona havosini yangilash zarur. Dori-darmon faqat shifokor ruxsati bilan beriladi Bronxial kanallarning qisqarishi va havo o'tishini kamayishiga olib keladigan bronxial astma nafas yo'llarining surunkali kasalligiga kiradi. Astmaning eng ko'p uchraydigan simptomlari o'z ichiga quyidagilarni oladi: bronxospazm, yo'tal va xirillab nafas olish hurujlari oqibatida nafas olishning qiyinlashishi. Bu hurujlar ayniqsa tunda va erta saharda ro'y beradi. Agar bemor astmaga qarshi davolansa, uning simptomlari tamoman yoki qisman yo'q bo'lishi mumkin. Astma hurujlari allergen moddalar ta'sir qilganda chang, o'simlik gullar changi, hayvonlar juni, patlari, ayrim oziq-ovqat turlari, jismoniy kuch ishlatilganda, sovuq havodan nafas olganda yoki nafas yo'llariga infeksiya yuqqanda ro'y berishi mumkin. Astma kasalligiga moyil odamlar odatda ko'krak qafasi siqishi, meyyoridan ortiq so'lak ajrab chiqishi, uyquning bezovtalanishi yoki



nafas olishning tezlashishidan shikoyat qiladilar. Astmani qo'zg'atadigan omillardan ehtiyot bo'lish muhimdir (allergenlar va sovuq havo ta'siridan). Davolash o'z ichiga asosan yallig'lanishga qarshi dorilar bilan birga ishlatiladigan bronxlarni kengaytiradigan dorilarni qabul qilish (masalan, steroidlarni). Fizioterapiya muolajalari va nafas olish mashqlari xam e'tibordan chetda qolishi kerak emas.

Alomatlari - Astma qayta tiklanuvchi shovqin, nafas olish qiyinligi, ko'krak boshi va xasnirashning episodlari bilan tanqid qilinadi. Sputum pulmonadan kasallanish orqali hosil bo'lishi mumkin, ammo ko'pincha uni ko'tarish qiyin. Astma hujumidan (ekserbatsiya) tiklanish paytida, u eozinofillar deb nomlangan oq qon hujayralarining yuqori darajasida bo'lgani sababli, o'q-quruq kabi ko'rinishi mumkin. Ko'pincha belgilar kechasi va ertalabda yoki jismoniy mashq yoki sovuq havoga javoban og'irlashadi. Astma bilan kasallangan ba'zi odamlar, odatda, tetiklarga javob sifatida, kamdan-kam simptomlarga duch kelishadi, boshqalari esa tez-tez va tezda harakat qilishlari va doimiy simptomlarga duch kelishi mumkin.

Astma murakkab va to'liq tushunilmagan atrof-muhit va genetik o'zaro aloqalarning kombinatsiyasi tufayli sodir bo'ladi. Bu uning og'irligini ham, davolashga javob berish qodirligini ham ta'sir qiladi. Astma holatining so'nggi paytlarda ko'payishi epigenetika o'zgarish (DNA seriyasi bilan bog'liq bo'lmagan meros bo'lishi mumkin bo'lgan omillar) va o'zgaruvchan yashash muhitida sodir bo'lganligi sababli bo'lishi kerak deb hisoblanadi. 12 yoshdan oldin boshlangan astma genetik ta'sir tufayli ko'proq yuzaga kelishi mumkin, 12 yoshdan keyin paydo bo'lishi esa atrof-muhit ta'siri tufayli ko'payishi mumkin.

Spirometriya tashxis va davolashda yordam berish tavsiya etiladi. Bu astma uchun eng yaxshi sinovdir. Agar ushbu usul bilan o'lchanadigan FEV1 bu kasallikni aniqlashda 12% dan ortiq yaxshilash va salbutamol kabi bronxodilatator qo'llashdan keyin kamida 200 millilitrga ko'paysa, bu tashxisni qo'llab-quvvatlaydi. Biroq, u yengil astma bilan muomala qilgan, hozirda harakat qilmaydigan kishilarda normal bo'lishi mumkin. Kofein astma bilan kasallangan odamlarda bronxodilatator bo'lgani uchun, o'pka funksiyasi testidan oldin kofeinning foydalanilishi natijalarga xalaqit berishi mumkin. Bir nafasli tarqalish qobiliyati astmani COPD farqlashga yordam beradi. Insonning astmasi qanchalik yaxshi nazorat qilinishini kuzatish uchun har bir yoki ikki yilda spirometriya o'tkazish oqilona bo'ladi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. "What is Cancer?" (<https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/cancer-basics/what-is-cancer>) (en). Cancer.Net (2012-yil 1-avgust). Qaraldi: 2021-yil 9-dekabr.

2. World Health Organization. "Cancer" (<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>). Cancer: Fact Sheet (2018-yil 12-sentyabr). 2018-yil 28-aprelda asl nusxadan arxivlangan (<https://web.archive.org/web/20180428135750/http://www.who.int:80/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>). Qaraldi: 2021-yil 29-noyabr.

3. National Cancer Institute. "What is Cancer?" (<https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>). National Institutes of Health (2007-yil 17-sentyabr). 2016-yil 28-mayda asl nusxadan arxivlangan (<https://web.archive.org/web/20160528100324/http://www.cancer.gov:80/about-cancer/understanding/what-is-cancer>). Qaraldi: 2021-yil 29-noyabr.

