

## ALLERGIK RINIT VA BRONXIAL ASTMA KECHISHINI QIYOSIY BAHOLASH

*Sultonov Ravshan Komiljonovich*

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiyot kafedrası v/b dotsenti*

**Muammoning dolzarbligi:** So'nggi 10-15 yil ichida allergik kasalliklar dunyoning ko'plab mamlakatlarida kasallanish kursatkichi birinchi o'rinlardan birini egallab kelmoqdi (Bilichenko T. N., 1997, Bosquet J, 2003, Conzaes D 2002) [1]

Allergik rinit (AR) ular orasida eng keng tarqalgan kasalliklardan biri bo'lib, o'tmishda iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda 1,5-2 marta o'sish tendentsiyasiga ega. Oxirgi 10 yillikda, allergik kasalliklarni bizga uni epidemiya deb atashga imkon beradi (Bousquet J, 2003, JSST, 2001) [1-2]

Allergik rinit va astma tez-tez birga keladigan keng tarqalgan kasalliklardir. Epidemiologik tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, bronxial astma bilan og'rikan bemorlarning ko'pchiligida birga yondosh kasallik rinit (burun bushlig'ini yalliglanishi) bor va rinit mavjudligi bronxial astma rivojlanishi uchun ortib borayotgan xavf omil xisoblanadi.

Bronxial astma kasalligi nafas yo'llarining yallig'lanish kasalligi bo'lib, u takroriy xirillash va bronx yo'llarini torayishi bilan tavsiflanadi. Surunkali yallig'lanish, nihoyat, tizimli shikastlanishga olib kelishi mumkin [3]

So'nggi o'n yilliklarda butun dunyo bo'ylab allergik rinitning tarqalishi va tarqalishining ortishi kuzatildi. 6 yoshdan oldin allergik rinitning boshlanishi bemorlarning 70 foizida qayd etilgan, ammo faqat 10-12 yoshga kelib, ularning yarmi birinchi navbatda allergistga murojat qilishadi, ya'ni. Kasallik boshlanganidan 5-6 yil o'tgach. Multifaktorial etiologiya va organizmning patogen omillar ta'siriga bo'lgan munosabatining turli xil variantlari rinitning klinik shakllarining xilma-xilligini aniqlaydi, ularni davolash differentsial yondashuvni talab qiladi [4]

O'tkir sinusit (OS) yuqumli etiologiyaga ega bo'lishi mumkin: viruslar yoki bakteriyalar sabab bo'lgan, shuningdek, allergen va tirnash xususiyati beruvchi kabi atrof-muhit omillari o'tkir sinusit kasallikni kelib chiqish omillariga 2-10% hollarda bakterial, 90-98% hollarda viruslar sabab bo'ladi. Ikkilamchi bakterial sinusit qo'zg'atuvchisi kattalarning 0,5-2% da va bolalarning 5 % da rivojlanadi [5]

**Tadqiqot maqsadi:** Surhondaryo viloyati buyicha allergik rinit va bronxial astma kasalliklarini kechishini qiyosiy baholash.

**Tadqiqot material va usullari:** Tadqiqotni amalga oshirish maqsadida bolalikni birinchi davri (3-7 yoshgacha) bo‘lgan bolalarda allergik kasalliklarni kechishini baholashdan iborat.

Oldimizga qo‘yilgan maqsadga erishish hamda vazifalarni bajarish uchun nafas tizimida allergik kasalliklari bor bo‘lgan 3-7 yosh bo‘lgan bolalarni kasallik tarixi retrospektiv tahlili o‘rganildi.

Tekshiruv Surhondaryo viloyati «Viloyat bolalar kop tarmoqli tibbiyot markazi»da 2022-2023 yil III-chorakda yotib davolangan bemor bolalar ustida olib borildi.

Tekshiruv uchun 110 nafar bemor bolalarni kasallik tarixini surab-surishturuv, obektiv anamnez, laborator va instrumental tekshiruv xulosalari o‘rganildi.

**Allergik rinit va Bronxial astma bilan kasallangan bemor bolalarining yoshi va jinsi bo‘yicha materiallarning taqsimlanishi abs, %.**

Yosh guruhlari	Umumiy bolalar	Allergik rinit		Bronxial astma	
		O‘g‘il	Qiz	O‘g‘il	Qiz
3-yoshgacha	45	18 nafar (16%)	12 nafar (11,3%)	8 nafar (7,3%)	7 nafar (6,4%)
3-5 yoshlik	35	16 nafar (14,5%)	9 nafar (8,1%)	6 nafar (5,5%)	4 nafar (3,6%)
5-7 yoshlik	30	12 nafar (11%)	10 nafar (9,1%)	5 nafar (4,5%)	3 nafar (2,7%)
Jami	110	46 nafar (41,5%)	31 nafar (28,5%)	19 nafar (17,3%)	14 nafar (12,7%)

**Tadqiqot natijalari:** Allergik rinit bilan kasallangan bemor bolalarda kasallik yengil va o‘rta og‘ir darajada kechib, kasallangan bemor bolalarda anamnez ma’lumotlari o‘rganilganda: chang-to‘zonli ob-xavo, oziq-ovqat (limon, mandarin, kivi, echki gushti, achchiq qalampirli salatlar), istemol qilgan suvlaridan allergik reaksiyalar kuzatilgani ma’lum buldi. Bemor bolalarda burun bitishi 100%, nafas olishni buzilishi 80%, ko‘z yoshlanishi 85%, quloq-burun qichishishi 90%, yutal 95%, umumiy xolsizlik 100%, istma 75% bemorlarda kuzatildi. Kasallikga qarshi bemorlar xar xil uy sharoitida davo muolajalarini olib borishgan.

Bronxial astma bilan kasallangan bemorlarda kasallik og‘ir tarzda kechishi xos bo‘lib, bemorlarda hurujli yutal barcha bemorlarda, bosh og‘rig‘i 90%, qiyin

ajraluvchi balg'am 88%, bosh aylanishi va o'mumiy xolsizlik 100%, istma 70%, taxepnoe 92%, apnoe 10% bemorlarda kuzatildi. Kasallikga qarshi bemorlar xar xil standart amal qilmasdan davo muolajalarini olib yurishgan. Hamma bemorlarga zamonaviy standart buyicha davo muolajalarini olib borganimizda kasallik klinikasida sezilarli o'zgarish paydo bo'ldi.

**Xulosa:** Yuqoridagi ko'rsatkich natijalari shuni ko'rsatdiki, o'g'il bolalarda kasallik asoratlari qizlarga nisbatan ikki barobar ko'proq uchradi, bizning kuzatuvimizdagi 19 nafar (17,3%) o'g'il bolalarda bronxial astma o'chradi. Allergik rinit kasalligi asosan yondosh kasallik bulib, bronxial astma kasalligini kelib chiqishida asosiy etiologik omil bulib xisoblanadi. Bolalik astmasida allergik rinit tez-tez uchraydi, ammo sinusit kam uchraydi.

Ayniqsa bronxial astma va allergik rinit kasalligini erta tashxis qilinmasligi va kasallikni og'ir oqibatlariga olib keladi. Shuning uchun radio, telivedio ko'rsatuvlarda, oilaviy shifokorlar, potranaj hamshiralar targ'ibot ishini olib borilishini ko'chaytirishimiz kerak.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Gadjimirzaev G.A., Gadjimirzaeva R.G., Gamzatova E.G., Djamaludinov Yu.A., Djamaludinova P.Yu. O mexanizmax vzaimosvyazi allergicheskogo rinita i bronxialnoy astmi i osobennosti lecheniya (obzor literaturi) Tekst nauchnoy stati po spetsialnosti «Klinicheskaya meditsina»
2. Chinnakkannan SK, Singh M, Das RR, Mathew JL, Saxena AK. Indian Pediatr. 2017 Jan 15;54(1):21-24. doi: 10.1007/s13312-017-0990-9. Epub 2016 Nov 5.
3. Finotto S. Resolution of allergic asthma. Semin Immunopathol. 2019 Nov;41(6):665-674. doi: 10.1007/s00281-019-00770-3. Epub 2019 Nov 8. PMID: 31705318
4. Sultonov, R., Karimov, A., Tojiev, A., & Nabieva, L. (2023). Chaqaloqlar nafas a'zolari kasalliklarida ichki a'zolaridagi patomorfologik o'zgarishlarni baholash. Talqin va tadqiqotlar, 1(30).
5. Ravshan, S., Zumrat, S., Mukhabbat, A., & Sardor, B. (2022). Morphological and Morphometric Indications of Trachea and Bronchial Walls in One-Month-Old Babies.