

**BRONXIAL ASTMA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA XAYOTIY  
KORSATKICHLAR**

*Mutaljonov Muhammadjon Omonali o'g'li*  
*ADTI Terapiya yo'nalishi magistratura 3 bosqich*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada bronxial astma bilan kasallangan bemorlarda xayotiy korsatkichlar haqida to'liq ma'lumot berilgan. Ilmiy manbalardan foydalanilgan holda bronxial astma kasalligi bilan kasallangan bemorlarning davolashga rioya qilishi va davolash rejimiga rioya qilmasligi yoki past rioya qilishiga olib kelgan sabalar tahlil qilinadi. Dunyoning har hil davlatlarida bu mavzudagi tahlil qilinib natijalar umumiyashtirilgan.

**Kalit so'zlar:** Bronxial astma, gastroezofagial reflyuks kasalligi, ezofagit, gastroezofagial reflyuks,

Bronxial astma, havo yo'llarining qattiqlashishi va sog'inch hosil bo'lgan qattiqlashishlar oqimiga olib keladigan kronik respirator kasalligi. Bu kasallik odatda allergenlar, tahrimotlar, mashqlar, infeksiyalar yoki stress tomonidan shoshilib chiqariladi. Davolash odatda belgilarni boshqarish va qisqartirish, alomatlar va qaytarishning oldini oluvchi dori, hayot uslublarini o'zgartirish va tahrimotlardan saqlanishni o'z ichiga oladi. Agar siz yoki siz bilan bog'liq kishilarning bronxial astmaga duch keldiklarini bilib olsangiz, kasallikni samarali boshqarish uchun shifokor bilan yaqinroq ishlayish juda muhimdir.

Bronxial astma (BA) - bu geterogen kasallik bo'lib, nafas olish yo'llarining surunkali yallig'lanishi, nafas qisilishi, ko'krak qafasi tiqilishi va yo'tal kabi vaqt belgilari va intensivligi bilan ajralib turadi va o'zgaruvchan havo yo'li obstruksiyasi bilan ajralib turadi. Ko'pgina BA bemorlari an'anaviy terapiyani yaxshi qabul qilishadi va kasallik nazoratiga erishadilar. Shu bilan birga, bemorlarning sezilarli qismi (2030%) davolash uchun qiyin bo'lgan AD fenotiplariga ega (og'ir atopik BA, semirishda BA, chekuvchining BA, kech boshlangan BA, sobit bronxial obstruksiya bilan BA) va an'anaviy terapiyaga chidamli bo'lishi mumkin. Ularda kasallik qayta qo'zishi yo'qori chastotasi va shoshilinch tibbiy tashriflar tez-tez uchraydi.

Bronxial astma (BA) butun dunyo bo'ylab global sog'liqni saqlash muammosi bo'lib qolmoqda, bu nafaqat aholining barcha yosh guruhlariga ta'sir qiladi, balki kam ta'minlangan mamlakatlarda tarqalishining ko'payishi bilan tavsiflanadi. BA, bemorlarni va umuman jamiyatni davolash uchun katta xarajatlardan tashqari, ko'pincha bemorlarning, shu jumladan yoshlarning o'limiga sabab bo'ladi.

Bronxial astma bir necha sabablarga bog'liq ravishda odamning bronxial tublarining bo'g'inga qaytishi natijasida paydo bo'ladigan yutuq kasalligi hisoblanadi. Ushbu kasallik allergenlar, viruslar, qattiq bo'g'imli alergenlar (misol uchun polen yoki kuchli atrof muhit), fiziksel faoliyatlar, havo o'zgarishlari (masalan, quruq havo), kimyoviy moddalar (masalan, asarli qirrali gazi) kabi tarkibi mukharrir moddalar tomonidan allergiya yaratadi. Astma atakalari davomida, bronxial tublar qattiqlashishi, vaqtincha yutuqni kuchaytirish, hamda nafas olishni bemor uchun mushkul vaqtilar tugallashiga olib keladi.

Astma bilan bog'liq hayotiy korsatkichlar va ma'lumotlar kashf etilishi va o'rganilishi kerak:

1. Astma turlari va uning alomatlari: Astma turlari mavjud bo'lib, ularga bog'liq alomatlar va belgilari o'zgaradi. Bu ma'lumotlar bemor va ularning oilalari uchun juda muhimdir, chunki har bir astma turi qo'llanilayotgan davolash usullarini va qo'llanmalarini ta'lim etadi.
2. Astma atakalari va ularni oldini olish: Astma atakalari ko'p sababga ega bo'lib, ularga qarshi qanday harakat qilish kerakligi haqida bemor va oilalarni ta'lim etish kerak. Davolash rejasi va qo'llanmalar atakalarni oldini olishda muhim rol o'ynaydi.
3. Davolash rejasi va ilachlar: Astma kasalligi davolash usullari (masalan, inhalatorlar, steroidlar, bronxodilatorlar) va ularning to'g'ri foydalanish haqida ma'lumot berilishi kerak. Bemorlar davolash rejasi bo'yicha to'liq tushunarli ma'lumot olishlari kerak.

4. Uy-ichidagi muhitni saqlash: Uy-ichidagi moddalar, allergenlarga qarshi qo'llanmalar, uy-ichidagi namlik va haroratni boshqarish, va uy-ichidagi havoni temir yo'lga qo'yish kabi narsalar hayotiy korsatkichlar o'rganishda muhimdir.
  5. Hayot usullari va faoliyatlar: Astma bilan kasallangan bemorlar uchun yo'l, faoliyatlar, modda, ovqat, va har xil hayot usullari va faoliyatlar astma atakalari va kasallik holatlarini boshqarishda muhimdir.
  6. Psixologik yordam: Astma bilan bog'liq psixologik holatlar, stress, va depressiya hamda ularni boshqarish usullari haqida ma'lumotlar berilishi zarur.
  7. Astma klublari, axborot resurslari, va konsultatsiyalar: Bemorlar va ularning oilalari uchun axborot resurslari, astma klublari, va kasallik bilan bog'liq konsultatsiyalar muhimdir.
- Ko'p ma'lumot va qo'llanmalar bemorlar va ularning oilalari uchun ko'p foydali bo'lib, ularga astma bilan yashashda yordam beradi va hayot sifatini yaxshilaydi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Instrument vremenno priverjennosti k lecheniyu: uluchenie rezultatov dlya zdorovya. Amerikanskiy kolledj profilakticheskiy meditsini. Dostupno po adresu: [http://www.acpm.org/MedAdherTT\\_ClinRef](http://www.acpm.org/MedAdherTT_ClinRef).
2. Priverjennost k dolgosrochnim metodom lecheniya: dokazatelstva dlya deystviy (PDF) Jeneva: Vsemirnaya organizatsiya zdravooxraneniya; 2003g [http://www.who.int/cht/knowledge/publications/adherence\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/cht/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf).
3. Kishan Dj., Garg K. Vliyanie sanitarnogo prosvesheniya na kompleantnost pri astme. J Indian Med Assos 2012; 110: 700. 702-5
4. N.M.Nenasheva Priverjennost lecheniyu bolnix bronxialnoy astmoy I vozmojnie strategii ee povisheniya. // Prakticheskaya pulmonologiya. - 2014. - №4 - S 2-9
5. Makhinova T. et al. // J. Manag. Care Spec. Pharm. 2015. V. 21. P.1124.
6. Globalnaya strategiya lecheniya I profilaktiki bronxialnoy astmi (peresmotr 2014 g.) / Per. s angl. Pod red. A.S. Belevskogo. -M.: Rossiyskoe respiratonoe obshestvo;
7. Burlachuk V.T., Olishева I.A. Budnevskiy A.V. Sovremennie vozmojnosti povisheniya urovnya kontrolya i kachestva jizni bolnix bronxialnoy astmoy // Prikladnie informatsionnie aspekti meditsini. 0 2013. - T. 16. №2 - S 31-36.