

BRONXIAL ASTMA: BOSQICHLI DAVOLASH TAMOYILLARI

*Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti
davolash ishi yo'nalishi 3-kurs talabasi
Abdurahmonova Dilnoza*

ANNOTATSIYA; Ushbu maqolada bronxial astmaning klinik kechishi, patogeneziga asoslangan bosqichli davolash tamoyillari hamda xalqaro tavsiyalarga asoslangan yondashuvlar yoritilgan. Astmani davolashda GINA (Global Initiative for Asthma) tavsiyalari asosida ishlab chiqilgan bosqichli davo rejimlari, har bir bosqichda qo'llaniladigan dorilar va terapiyaning samaradorligini oshirish yo'llari muhokama qilingan. Shuningdek, bemor holatiga mos individual yondashuv, dori vositalarining dozasi optimallashtirish, profilaktika va kasallik ustidan monitoring o'rganilgan.

KALIT SO'ZLAR; Bronxial astma, bosqichli davo, GINA, inhalyatorlar, beta-agonistlar, kortikosteroidlar

Bronxial astma — bu surunkali, yallig'lanishli, qayta-qayta takrorlanadigan, havo yo'llarining torayishi bilan kechuvchi nafas olish tizimi kasalligidir. Dunyo bo'yicha 300 milliondan ortiq inson bronxial astmadan aziyat chekadi. Kasallik jiddiy kechishi, bemor hayot sifatini pasaytirishi va noto'g'ri davolash natijasida og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin. Shu boisdan, bosqichli davolash tamoyillarining to'g'ri qo'llanilishi katta ahamiyatga ega. Bronxial astmada havo yo'llari yallig'lanadi, bronxospazm ro'y beradi va shilliq qavat qalinlashadi. Bu esa nafas siqilishi, yo'tal, hushtaksimon nafas, nafas yetishmovchiligi kabi belgilar bilan namoyon bo'ladi.

Klinik shakllari: Allergik (ekzogen) Noallergik (endogen) Aralash shakl Kasallikning og'irlik darajasiga qarab yondashuvlar farqlanadi. GINA tomonidan taklif etilgan bosqichli davolash tizimi GINA (Global Initiative for Asthma) tomonidan ishlab chiqilgan bosqichli davolash modeli quyidagi asosiy bosqichlarni o'z ichiga oladi: Bosqich 1 (eng yengil shakl): Zaruriyatga ko'ra qisqa ta'sir qiluvchi beta-2 agonist (SABA) – masalan, salbutamol. Engil holatlarda past dozali inhalyatsion kortikosteroidlar (ICS) + formoterol kombinatsiyasi qo'llanishi mumkin. Bosqich 2: Har kuni past dozali ICS. Zarur holatda SABA. Bosqich 3: Past yoki o'rtacha dozada ICS + uzun ta'sirli beta-agonist (LABA). Alternativa: O'rtacha doza ICS + leykotrien retseptor antagonisti. Bosqich 4: O'rtacha yoki yuqori doza ICS + LABA. Qo'shimcha: tiotropiy (LAMA), leykotrien retseptor antagonisti. Bosqich 5 (og'ir shakl): Yuqori doza ICS + LABA + tiotropiy. Biologik terapiya (omalizumab, mepolizumab va b.). Og'ir holatlarda peroral kortikosteroidlar.

Davolash samaradorligini baholash va monitoring qilish. Astma ustidan nazorat quyidagilar asosida baholanadi: Klinik simptomlar chastotasi Tunda uyg'onishlar soni

Inhalyatorga ehtiyoj Jismoniy faollik darajasi Spirometriya (FEV1/FVC) Nazorat darajasiga qarab davo kuchaytiriladi yoki kamaytiriladi (step-up/step-down). Bronxial astmani davolashda qo'llaniladigan dorilar dorilar ; SABA Salbutamol Bronxospazmni tez bartaraf qiladi LABA Formoterol, Salmeterol Uzoq ta'sir qiladi, profilaktik ICS Budezonid, Beklometazon Yallig'lanishga qarshi LTRA Montelukast Allergik javobni kamaytiradi Biologik dori Omalizumab IgE ga qarshi, og'ir astmada

Bronxial astmani davolashdagi muammolar Inhalyator texnikasidagi xatolar – bemorlar ko'pincha inhalyatordan noto'g'ri foydalanadi. Dori vositalarining narxi – ba'zi zamonaviy dori vositalarining narxi yuqori. Nazorat yetishmasligi – o'z-o'zini davolashga urinishlar.

Allergenlarga doimiy ta'sir – hayvon tuklari, chang, sovuq havo. Hamroh kasalliklar – rinit, GERB, semizlik.

XULOSA

Bronxial astma davolanishi mumkin bo'lgan kasallik bo'lib, uning samarali nazorati bosqichli yondashuvga asoslangan. Har bir bosqichda mos terapiya tanlash, bemorning holatini baholash, dorilarga bo'lgan individual sezuvchanlikni inobatga olish astma ustidan to'liq nazorat o'rnatishga yordam beradi. GINA tavsiyalari asosida tuzilgan davo rejimlari klinik amaliyotda keng qo'llanilishi kerak. Astmani samarali davolashda shifokor va bemor o'rtasidagi yaqin hamkorlik ham muhim rol o'ynaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Global Initiative for Asthma (GINA) Report – 2024. www.ginasthma.org
2. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Bronxial astma diagnostikasi va davolash standartlari", 2023.
3. Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th Edition.
4. Holgate ST, Wenzel S, Postma DS. "Asthma: pathogenesis and clinical features", The Lancet, 2022.
5. Bousquet J, et al. "Pharmacologic treatment of asthma", European Respiratory Journal, 2023.