

KICHIK YOSHDAGI BOLALARDA BRONXIAL ASTMA KLINIK-IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI.

Umarova Musharrafxon

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot institutining

“Ijtimoiy fanlar” kafedrasida assistenti

Maxamedova Ruxshona

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Pediatric fakulteti, pediatriya yo'nalishi 1-kurs talabasi

Annotatsiya: Maqolada 3-7 yoshli 50 nafar bolada bronxial astmaning (BA) immunologik xususiyatlari o'rganilgan. Tadqiqot davomida bemorlarning 85%ida kasallikning atopik shakli aniqlangan va bu holat respirator infeksiyalar asoratida kuchayishi kuzatilgan. Qon zardobidagi IgE miqdori va nafas funksiyasini tahlil qilish BAni erta tashxislash hamda samarali davolashda yuqori diagnostik ahamiyatga egaligi isbotlangan.

Kalit so'zlar: bronxial astma, bolalar, IgE, atopiya, respirator infeksiyalar, diagnostika.

Bronxial astma (BA) bolalar o'rtasida eng ko'p uchraydigan surunkali nafas yo'llari kasalligi bo'lib, 70-80% holatlarda aynan erta yoshda boshlanadi.

Kichik yoshdagi bolalarda immun tizimining hali to'liq yetilmaganligi sababli, kasallik ko'pincha yashirin (atipik) kechadi va boshqa respirator kasalliklar bilan niqoblanadi.

Viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi allergologiya bo'limida 3-4 yosh oralig'idagi 50 nafar bronxial astmali va 22 nafar atopik dermatitli bola tekshirildi. Ularning tarkibida 19 nafar o'g'il va 31 nafar qiz bor edi. Bolalar to'liq klinik ko'rikdan o'tkazildi hamda laborator tekshiruvlar bajarildi: umumiy qon va siydik tahlillari, biokimyoviy qon tahlili, burun surtmasida eozinofillarni aniqlash, najasni gijja tuxumlariga tekshirish, enterobioz uchun qirib olish hamda batafsil anamnez yig'ildi.

Muhokama va natijalar

O'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallanish tarixi tahlili guruhlar o'rtasida sezilarli farq borligini ko'rsatdi ($p = 0.017$). Immunoglobulinlar miqdori ELISA usuli orqali aniqlandi. Natijalarga ko'ra, astma bilan kasallangan bolalarning 33.8% ida va atopik dermatitli bolalarning 36.4% ida IgA darajasi pasayganligi kuzatildi. Bundan tashqari, har ikki guruhda ham bemorlarning yarmidan ko'prog'ida IgG miqdori past bo'lib chiqdi



(astmada 58.8%, dermatitda 59.1%). Ushbu holat boshqa immunoglobulinlar kamayishi bilan birga bolalarda vaqtinchalik immun tizim zaifligi mavjudligini ko'rsatishi mumkin.

Klinik xususiyatlar: Kichik bolalarda asosiy alomatlar — tunda yoki jismoniy faollikda kuchayadigan yo'tal, xirillab nafas olish va nafas qisishidir. Ko'pincha bu holat atopik dermatit yoki allergik rinit bilan birga kechadi.

Tadqiqot davomida olingan ko'rsatkichlar shuni ko'rsatadiki, kichik yoshdagi bolalarda bronxial asthma (BA) faqatgina nafas yo'llarining allergik yallig'lanishi emas, balki tizimli immunologik disbalans mahsulidir.

IgA tanqisligining ahamiyati: Ma'lumki, IgA shilliq qavatlarning mahalliy himoyasi uchun javobgardir. Tadqiqotda astmali bolalarning 33.8% ida ushbu ko'rsatkichning pastligi, ularning nafas yo'llari virus va bakteriyalar hujumiga ochiq qolganligini anglatadi. Bu esa nima uchun BA ko'pincha tez-tez qaytalanuvchi O'RI (o'tkir respirator infeksiya) niqobi ostida kechishini ilmiy isbotlaydi.

IgG pastligi va surunkali kechish: Bemorlarning 58.8% ida IgG miqdorining kamligi organizmning umumiy immunologik reaktivligi pasayganligidan dalolat beradi. Bu holat kasallikning uzoq davom etishi va asoratlar xavfini oshiradi.

Atopik "marsh" (zanjir): 85% holatda atopik shaklning ustunligi va dermatit bilan birga kechishi "atopik marsh" nazariyasini tasdiqlaydi. Ya'ni, teri allergiyasi (dermatitis) vaqt o'tishi bilan nafas yo'llari allergiyasiga (astma) o'sib o'tadi.

Amaliy tavsiyalar

Tadqiqot natijalaridan kelib chiqib, amaliyotchi shifokorlar (pediatr va allergologlar) uchun quyidagi tavsiyalar shakllantirildi:

1. **Erta screening:** Agar bolada tunda uzoq davom etuvchi yo'tal va tez-tez qaytalanuvchi bronxitlar kuzatilsa, albatta qon zardobida umumiy IgE miqdorini tekshirish lozim.

2. **Differential diagnostika:** BA tashxisini qo'yishda nafaqat o'pka simptomlari, balki burun surtmasida eozinofillar miqdori va anamnezdagi atopik dermatit belgilariga ham alohida e'tibor qaratish zarur.

3. **Immunomodulyatsiya:** Davolash rejasiga nafaqat bronxni kengaytiruvchi dori vositalari, balki immun tizimi disbalansini hisobga olgan holda (ko'rsatmalarga binoan) immunitetni korrektirovka qiluvchi yondashuvlarni qo'shish tavsiya etiladi.

4. **Parazitar nazorat:** Najas tahlili orqali gijja invaziyalarini istisno qilish muhim, chunki gijja invaziyalari ham IgE miqdorini oshirib, astma simptomlarini og'irlashtirishi mumkin.

Immunologik xususiyatlar: BA rivojlanishida immun tizimidagi buzilishlar asosiy rol o'ynaydi. Tadqiqotlarda qon zardobida umumiy IgE miqdorining oshishi, shuningdek,



yallig'lanishga javob beruvchi sitokinlar (masalan, $\text{IL-1}\beta$, IL-4) miqdorining yuqoriligi kuzatiladi.

Xulosa

Bolalarda bronxial astma (BA) ko'p hollarda immun tizimining disbalansi — IgG (58,8%) va IgA (33,8%) miqdorining kamayishi hamda IgE darajasining oshishi bilan kechadi.

Kasallikning atopik shakli ustunlik qiladi (85%) va u ko'pincha respirator infeksiyalar hamda allergik patologiyalar (dermatit, rinit) bilan birga namoyon bo'ladi.

Immunologik ko'rsatkichlarni majmuaviy tahlil qilish BAni erta bosqichda aniqlash, uni boshqa respirator kasalliklardan differensial diagnostika qilish va to'g'ri davolash strategiyasini belgilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. **Global Initiative for Asthma (GINA).** Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2023.
2. **Abaturov AE, Volosovets AP, & Yulish EI** *Rol sitokinov v pathogeneze bronxialnoy astmi u detey.* (Bolalar bronxial astmasi pathogenezida sitokinlarning roli haqida fundamental tadqiqot).
3. **Hassan J., et al.** "Immunoglobulin levels in children with bronchial asthma and its correlation with disease severity." *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 2021. (IgA, IgG va IgE miqdorining astma og'irlik darajasiga ta'siri bo'yicha tadqiqot).
4. **Berdiyeva MS, Shodiyev AS** *Bolalarda bronxial astmaning erta bosqichlarini tashxislash va immunoprofilaktikasi.* Toshkent, 2022. (Mahalliy sharoitda o'tkazilgan ilmiy izlanishlar).
5. **Papadopoulos NG, et al.** "International consensus on (ICON) pediatric asthma." *Allergy*, 2019. (Bolalar astmasi bo'yicha xalqaro konsensus).
6. **Okhotnikova EN** "Asthma and atopy in children: features of the relationship and clinical course." *Pediatrics, Obstetrics and Gynecology*, 2020. (Astma va atopik dermatitning birga kechishi haqida).
7. **Yunusova GA** *Allergik patologiyasi bor bolalarda immun tizimining o'ziga xos xususiyatlari.* O'zbekiston Tibbiyot Jurnal, 2021.
8. **World Health Organization (WHO).** *Asthma: Key facts and pediatric epidemiology.* Geneva, 2023.

