

## O‘TKIR VA SURUNKALI BRONXIT ETIOLOGIYASIDA KASHANDALIKNING ROLI VA UNING PROFILAKTIKASI

**G‘oyibnazarova Kumush Sherali qizi** Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 3-bosqich talabasi

**Qudratova Shohista Shuhrat qizi** Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 3-bosqich talabasi

**Anvarova E‘zoza Yanvar qizi** Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 1-bosqich talabasi

**Annotasiya:** Nafas a‘zolari o‘tkir nospetsifik kasalliklarning 20-25 % ini tashkil etadigan o‘tkir va surunkali bronxit bilan kasallanish holatlari so‘ngi yillarda tobora o‘sib bormoqda va bu xastaliklarning etiologik xavf omillari orasida tamaki chekish yetakchi o‘rinni egallaydi. Chekuvchilarda kasallik chekmaydiganlarga nisbatan 2-5 marta ko‘proq uchraydi hamda o‘tkir bronxitda 8-10%, surunkalida 15-20% hollarda kasallikni keltirib chiqaruvchi sabab bo‘lib xizmat qiladi. Kashandalikning profilaktikasi mazkur xastaliklar bilan og‘rinish ko‘rsatkichlarini 5-17% ga kamaytirib, davo choralarining samaradorligini 30-35% ga oshiradi.

**Kalit so‘zlar:** Respirator nospetsifik patologiyalar, etiologik xavf omili, endo va panbronxit, statistik ko‘rsatkichlar, patogenetik mexanizm, remissiya davri, o‘choqli pnevmoniya, o‘pka emfizemasi, surunkali destruktiv o‘pka kasalligi.

Bronxit bronxlar shilliq qavati(endobronxit) yoki butun devori(panbronxit)ning o‘tkir yoki surunkali diffuz yallig‘lanishi bo‘lib, nafas a‘zolari o‘tkir nospetsifik kasalliklarning 20-25% ini tashkil etadi. Aholining turli qatlamlari orasida tarqalishi 5-17% bo‘lib, so‘nggi yillarda kasallanish tobora o‘sib bormoqda. Surunkali bronxitga olib keluvchi xavf omillari ichida tamaki chekish yetakchi o‘rinni egallaydi. Chekuvchilarda kasallik chekmaydiganlarga nisbatan 2-5 marta ko‘proq uchraydi. Ma‘lumotlarga ko‘ra surunkali bronxitga chalingan 80% bemorlarda uning sababi tamaki chekish hisoblanadi. O‘tkir bronxitda kashandalikning etiologik xavf ko‘rsatkichi 8-10 % , surunkalida esa 15-20 % ni tashkil etadi. 2016-yilda kasallik bilan zararlanish holatlari pik darajaga chiqqani qayd qilingan, bunda 8,9 milliondan ortiq amerikalik surunkali bronxit bilan kasallanish holatlarining qariyb 75 foizi 45 yoshdan oshgan xronik chekuvchi odamlarni qamrab olgan. Erkaklarning kasallanish ko‘rsatkichlari ayollarnikiga qaraganda qariyb ikki baravar ko‘p uchraydi va bu jinslar orasida tamaki iste‘moli erkaklarda yuqori bo‘lishi bilan bog‘liq. 2020-yil statistikasiga ko‘ra, surunkali bronxit va uning asorati bo‘lgan o‘pka emfizemasi bilan og‘rigan katta yoshli bemorlar miqdori 5-10 % ni hosil qilgan. Tez yordam bo‘limlariga murojaatlar soni 873 mingdan oshgan. Tibbiy ma‘lumotnomalarda aynan mana shu xastalik sabab shifoxonaga tashrif buyuruvchilar hisob-kitoblarga ko‘ra 4,1% ligi qayd qilingan. Bu juda yuqori va o‘z navbatida salbiy o‘ssishdir, negaki barcha somatik va irsiy kasalliklar orasidagi ulushi 4,1% ga teng bo‘lishi dunyo aholisining deyarli 60-70% dan ortig‘i kasallangan deganidir. Ushbu yilda o‘lganlar soni 152 657 bo‘lib, 100 000 aholiga o‘limlar 46,3 taga to‘g‘ri keladi.

Kasallik patogenetik mexanizmiga to‘xtaladigan bo‘lsak, mazkur patologiyani keltirib chiqaruvchi qator etiologik omillar orasida aynan kashandalik bronxlar shilliq pardasi hujayralariga quyidagicha ta‘sir etadi:

- Tamaki tutuni tarkibidagi kimyoviy zararli birikmalar endobronxit hujayralariga ta‘sir qilib, yallig‘lanish protsessini chaqiradi;
- Ekssudat nafaqat to‘qima suyuqligidan va invaziv mikroblardan olingan, balki kasal bronxial epiteliyasi tomonidan ishlab chiqarilgan kimyotaktik agentlarni ham o‘z ichiga oladi. Masalan, bronxial epiteliya hujayralari neytrofillar va limfotsitlarni faollashtiruvchi kuchli ximoatrakant bo‘lgan interleykinni (IL-8) sintez qiladi.
- Kasallikning dastlabki bosqichida sigaret chekish to‘xtatilsa, jarayon ortga qaytib, remissiya (tuzalish) davri rivojlanishi mumkin;
- Chekish surunkali davom ettiriladigan holatlarda yallig‘lanish, shilliq gipersekretsiyasi bronxlarning boshqa qismlariga tarqalib, zararlanish lokatsiyasi, o‘chog‘i ortadi.
- O‘tkir bronxit asorati sifatida o‘choqli pnevmoniya, kasallikning yil davomida 3-4 marta takrorlanishi oqibatida surunkali bronxit yuzaga keladi.

- Surunkali bronxit o'zidan keyin o'pka emfizemasini chaqiradi, ba'zan bu ikki patologiya birga uchrashi mumkin, bu surunkali destruktiv o'pka kasalligi deb ataladi.

Kasallik epidemiologiyasida ham chekishning salmog'i katta. Umumiy populyatsiyada sog'lom katta yoshlilarning 3% dan 7% gacha chekish tufayli zararlanishi hujjatlashtirilgan. O'RO'K (o'tkir respirator o'pka kasalliklari) tashxisi qo'yilganlar orasida bu ko'rsatkich 74% ni tashkil qiladi. 50 yoshdan kichik bo'lgan va surunkali bronxit bilan og'rigan bemorlarda sog'lom odamlarga qaraganda ko'proq kasallanish va o'lim xavfi mavjud. Faol chekish bilan bir qatorda passiv infgalyatsiya, tamaki tutuni ta'sirida nafas olish ham organizmni kasalikka moyilligini oshiradi.

Tibbiy statistikaga ko'ra, sigaret chekishning oqibatlari faqat o'tkir va surunkali bronxit bo'lmay, balki nafas olish tizimining onkologik kasalliklari, yurak-tomir patologiyalari (YIK, arterial gipertoniya, qon tomir trombozi va boshqalar)ni ham keltirib chiqaradi. O'pka saratoni bilan og'rigan bemorlar 90 foizining anamnezida chekish holatlari mavjudligini statistika ham tasdiqlaydi. Bundan tashqari, bronxit va emfizemadan o'lim hollarining 75 foizi u yoki bu tarzda bu zararli odat bilan bog'liq. Chekuvchilarning yurak xastaliklari ham 25% hollarda og'irroq kechadi va ko'proq o'limga olib keladi. Hech qachon sigareta chekmagan shaxslar stenokardiyadan 13 marta, miokard infarktidan 12 marta, oshqozon yarasining xuruj olishidan 10 marta kamroq aziyat chekadi. Sigareta tutunidan aziyat chekmaydigan a'zo yo'q: kashandalarning yuragi chekmaydiganlarnikiga qaraganda soatiga o'rtacha 650 taga ko'proq uradi, shu holda ham organizmni kislorod bilan yetarlicha ta'minlab turolmaydi. Birinchidan, havo o'pkaga juda kichik hajmda kiradi, ikkinchidan, sigareta tutunidagi is gazi gemoglobin bilan birlashib, organizmda kislorod almashinuvini buzadi. Natijada miya, jigar, buyraklar, ayirish va reproduktiv tizim shikastlanadi, shunga qarab kasallanish va o'lim ko'rsatkichlari sezilarli darajada oshadi.

Tamaki tutuni tarkibida 4000 dan ortiq zarracha yoki gazsimon kimyoviy birikmalar, smola, nikotin, benzpirendan kabi 60 dan ortiq kanserogen moddalar mavjud. Nikotin tufayli odam tamakiga qaram bo'lib qoladi. Smola (qatron) ta'siri oqibatida hayotdan erta ko'z yumadi, chunki smola nafas yo'llari, alveolalarda cho'kadi va havfli o'smalarni rivojlanishiga olib keladi. Uglerod oksid 200 marta ko'proq gemoglobin bilan bog'lanishi natijasida organizmda kislorodetishmovchiligi va ichki a'zolarning foaliyatida o'zgarishlar kuzatiladi. Sianid vodorod va qator radioaktiv moddalar bronx shilliq qavatidagi kiprikchalarini o'ldirib, uningtozalovchi sekretor faoliyatini izdan chiqarishi oqibatida toksik moddalar o'pkada to'xtlanib boradi va xavfli surunkali kasalliklarga olib keladi. Nikotin tamaki tutuni tarkibidagi eng kuchli alkaloid bo'lib, yog'simon, rangsiz suyuqlik, biroq havoda qo'ng'ir tusgakiradi va o'yuvchi o'tkir ta'mga ega. U dastlabmarkaziy va periferik asab tizimiga ta'siretadi, so'ngra qonga so'rilib, ichki a'zolgao'z ta'sirini ko'rsatadi, chunki u organizmdanikotinga sezuvchi retseptorlarni egallab oladi. U kichik mikdorlarda qo'zg'atuvchi, yuqori mikdorlarda tormozlovchi ta'sir ko'rsatadi. Bir dona sigareta tarkibida 12-15 mg nikotin mavjud bo'lib, uning deyarli 50% tutun orqali atrof muhitga tarqaladi. Tamaki chekish tufayli yurak-qon tomir, nafas a'zolari, oshqozon ichak tizimi kasalliklari va havfli o'smalarning rivojlanish havfi ortadi. Shu bilan birga asabni taranglashtirib, ko'rish va eshitish qobiliyatini susaytirib yuboradi, tish emalini yemiradi va organizmni erta qarishiga hamda o'limga olib keladi. JSSTning ma'lumotlarida qayd etilishicha, har 8 soniyada (10 yil avval bu ko'rsatkich 12 soniyaga teng edi) bir kishi, bir yilda 6,4 million kishi tamaki iste'mol qilish yoki passiv kashandalik oqibatida orttirilgan kasallik, 70% holatda o'tkir va surunkali bronxit tufayli vafot etayapti. Ularning qariyb yarmi Xitoy, Hindiston, AQSh va Rossiya aholisi hissasiga to'g'ri keladi.

Xulosa qilib aytganda, nafaqat o'tkir va surunkali bronxit, balki qator irsiy va somatik xastaliklarning oldini olish uchun tamaki iste'moli, kashandalik profilaktikasini takomillashtirish juda muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqsadga qaratilgan profilaktik tadbirlar quyidagicha amalga oshirilishi lozim: o'smirlik davridagi yoshlarda o'rta va oliy ta'lim muassasalarida faol va passiv chekishning salbiy oqibatlari haqida targ'ibot ishlarini o'tkazish, tibbiy ogohlantirish — alkogol mahsuloti idishining yorlig'ida hamda tamaki mahsulotining qutisida (o'rovida) joylashtiriladigan, alkogol yoki tamaki mahsulotlarini iste'mol qilishning inson sog'lig'iga salbiy ta'siri to'g'risidagi axborotni ta'sir ahamiyatini oshirish, alkogol va tamaki mahsulotlarining ishlab chiqarilishi hamda realizatsiya qilinishi sohasidagi davlat nazoratini ta'minlash, tamakiga qaram bo'lib qolgan shaxslarga tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatishning samarali tizimini yaratish, tamaki mahsulotlarning tarqatilishi hamda iste'mol qilinishini cheklashga, ularning salbiy ta'siri

profilaktikasiga, jamiyatda sogʻlom turmush tarzini qaror toptirishga qaratilgan davlat dasturlarini amalga oshirishdan iborat.

**Foydalanilgan Adabiyotlar Roʻyxati;**

1. Bronchitis Treatment in Plain English: The Symptoms, Causes and Treatment of Chronic Bronchitis (<https://www.amazon.com/Bronchitis-Treatment-Plain-English-Symptoms>);
2. What Is Bronchitis: Understanding The Bronchitis Symptoms And Curing It (<https://www.amazon.com/What-Bronchitis-Understanding-Symptoms-Curing>)
3. Бронхит. Современный взгляд на лечение и профилактику Валентина Николаева, 2019 г.
4. Бронхит: лечение и профилактика заболевания методами западной, восточной и альтернативной медицины Борисович Безроднов, 2009 г.
5. Хронические заболевания легких у детей 2011 г.
6. Лещенко Игорь Викторович, Зайцев Андрей Алексеевич, Демко Ирина Владимировна, Лещенко, Демко, Зайцев: Хронический бронхит. Руководство.