Sharipov Rustam Xaitovich – t.f.d., dotsent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti (Samarqand, O‘zbekiston)

MARKAZIY NERV TIZIMINING PERINATAL ZARARLANISHI OQIBATLARI FONIDA BRONXIAL ASTMA BILAN KASALLANGAN BOLALARDA ANAMNESTIKA VA KLINIK-FUNKSIONAL MA’LUMOTLARNING O‘ZIGA XOSLIGI

Annotatsiya. *Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi oqibatlari bo‘lgan bolalarda bronxial astmaning kechishiga anamnestik va klinik-funksional xususiyatlarning ta’siri o‘rganildi. BA tashxisi qo‘yilgan 5 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan 72 nafar bola kompleks tekshiruvdan o‘tkazildi. Asosiy guruhni markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi oqibatlari fonida bronxial astma bilan kasallangan 42 nafar bola tashkil etdi. Taqqoslash guruhiga yondosh nevrologik belgilarsiz BA bilan og‘rigan 30 nafar bola kiritilgan bo‘lib, ular jinsi va yoshi bo‘yicha asosiy guruhdagi bolalar bilan taqqoslangan. Anamnestik ma’lumotlarni o‘rganish shuni ko‘rsatdiki, kasallikning davomiyligi 2-yildan kam bo‘lgan 31,9% bolalarda, 2-yildan ortiq - 68,1% bolalarda kuzatilgan. Ma’lum bo‘lishicha, bolalarning aksariyati shaharda yashaydi - 73,6%, 26,4% qishloq joylaridan. Shu bilan birga, asosiy guruhda BAning uzoqroq kechishi taqqoslash guruhiga qaraganda deyarli 2,2 baravar ko‘p ekanligi aniqlandi. Allergik moyillik omillari bo‘yicha taqqoslash guruhidagi bemorlar 1,5 baravar yuqori bo‘lib chiqdi, bu esa MNTning perinatal shikastlanishi bo‘lgan va og‘ir allergik anamnezi bo‘lmagan bolalarda BA paydo bo‘lish xavfini ko‘rsatadi. Barcha bemorlarda anamnestik ma’lumotlarni yig‘ish va klinik tekshiruv bilan bir qatorda spirometriya, ko‘krak qafasi a’zolarining rentgenografiyasi o‘tkazildi, periferik qonda umumiy IgE, eozinofillar darajasi aniqlandi.*

Kalit so‘zlar: *bronxial asthma, perinatal shikastlanish, markaziy asab tizimi, bolalar, oilaviy anamnez, immunoglobulin E.*

Шарипов Рустам Хаитович – д.м.н., доцент
Самаркандский государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)

ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕСТИЧЕСКИХ И КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НА ФОНЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Аннотация. *У детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системыпроведено изучение влияния анамнестических и клинико-функциональных особенностей на течение бронхиальной астмы. Проведено комплексное обследование 72 детей в возрасте от 5 до 14 лет с диагнозом БА. Основную группу составили 42 ребенка с бронхиальной астмой на фоне последствий перинатального поражения центральной нервной системы. В группу сравнения вошли 30 детей с БА безсопутствующей неврологической симптоматики, которые по полу и возрасту были сопоставимы с детьми основной группой. Изучение анамнестических данных показало, что давность заболевания менее 2 лет наблюдалась у 31,9% детей, более 2 лет – у 68,1% детей. Оказалось, что большинство детей проживали в городе - 73,6%, а 26,4% были из сельской местности. При этом установлено, что более длительное течение БА в основной группе было в почти 2,2 раза больше, нежели в группе сравнения. По факторам аллергической предрасположенности в 1,5 раза выше оказались пациенты из группы сравнения, что говорит о риске возникновения БА у детей с перинатальным поражением ЦНС и без отягощенного аллергического анамнеза. Всем пациентам наряду со сбором анамнестических данных и клинического обследования, проведены спирометрия, рентгенография органов грудной клетки, определены уровень общего IgE, эозинофилов в периферической крови.*

Ключевые слова: *бронхиальная астма, центральная нервная система, перинатальное поражение, семейный анамнез, дети, иммуноглобулин Е.*

Sharipov Rustam Khaitovich – D.M.Sc., associate professor
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)

FEATURES OF ANAMNESTIC AND CLINICAL AND FUNCTIONAL DATA IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA AGAINST THE BACKGROUND OF THE CONSEQUENCES OF PERINATAL DAMAGE TO THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

Abstract: *The influence of anamnestic and clinical-functional features on the course of bronchial asthma has been studied in children with the consequences of perinatal damage to the central nervous system. A comprehensive examination of 72 children aged 5 to 14 years with a diagnosis of asthma was conducted. The main group consisted*

of 42 children with bronchial asthma on the background of the consequences of perinatal damage to the central nervous system. The comparison group included 30 children with AD without absent neurological symptoms, who were comparable in gender and age to the children of the main group. The study of anamnestic data showed that the duration of the disease was less than 2 years in 31.9% of children, more than 2 years in 68.1% of children. It turned out that the majority of children lived in the city - 73.6%, and 26.4% were from rural areas. At the same time, it was found that the longer course of asthma in the main group was almost 2.2 times longer than in the comparison group. According to the factors of allergic predisposition, patients from the comparison group were 1.5 times higher, which indicates the risk of asthma in children with perinatal CNS damage and without a burdened allergic history. Along with the collection of anamnestic data and clinical examination, all patients underwent spirometry, chest X-rays, and the level of total IgE and eosinophils in peripheral blood was determined.

Key words: *bronchial asthma, central nervous system, perinatal lesion,family history, children, immunoglobulin E.*

Dolzarbligi: Bronxial astma (BA) — bu butun dunyoda dolzarbligini yo‘qotmay kelayotgan global muammo bo‘lib, bugungi kunda ham o‘z ahamiyatini saqlab qolmoqda. Ushbu kasallik sivilizatsiya kasalliklaridan biri sifatida tilga olinadi, chunki zamonaviy jamiyatda BAning tarqalish ko‘rsatkichi tobora ortib bormoqda. Agar bu kasallik bolalik davrida namoyon bo‘lsa, holatlarning 60–80 foizida u katta yoshda ham davom etadi [2,3,9]. Ko‘plab ekologik muammolar, sanoat va qishloq xo‘jaligining jadal rivojlanishi, turmushda keng turdagi kimyoviy moddalardan foydalanish, dori vositalarining ko‘pincha nazoratsiz qo‘llanilishi hamda boshqa ko‘plab salbiy omillar bolalar salomatligiga salbiy ta’sir ko‘rsatmoqda. Bu jarayonda ayniqsa nafas olish tizimi eng zaif bo‘g‘inlardan biri hisoblanadi [4,15]. JSST mutaxassislarining fikriga ko‘ra, BA bolalar orasida eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biridir (*The Global Asthma Report*, 2014). Rossiyada aholining 6,9 foizi astmadan aziyat chekadi. Shundan 15 foizini 11 yoshgacha bo‘lgan bolalar tashkil etadi [2,4,15]. Adabiyotlardagi ma’lumotlarga ko‘ra, BA holatlarining taxminan 30 foizi o‘smirlik yoki katta yosh davriga kelib to‘liq yo‘qoladi [9,17]. Ko‘pincha bronxial astma simptomlariga asosiy e’tibor qaratilib, kasallikning kechishini og‘irlashtirishi yoki xurujlarni qo‘zg‘atishi mumkin bo‘lgan hamroh patologiyalar hisobga olinmaydi. Qator tadqiqotlarda shuni ko‘rish mumkin-ki, davolashga qiyin bo‘lgan bronxial astma bilan og‘rigan bemorlarda ko‘pincha og‘ir darajadagi paranazal (burun atrofidagi) yondosh yallig‘lanishlar, me’da-ichak tizimi kasalliklari va takrorlanib turuvchi nafas yo‘llari infeksiyalari aniqlanadi [6,10]. Isbotlanganidek, perinatal davrda yuzaga kelgan shikastlanishlar hayotining ilk yillaridagi bolalarda bronxial obstruksiya holatlarining tez-tez rivojlanishiga sabab bo‘ladi [6,8,10]. Zamonaviy adabiyotlardagi ma’lumotlarga ko‘ra, perinatal davrda gipoksiya-ishemiyasini boshdan kechirgan yangi tug‘ilgan chaqaloqlar keyingi bolalik davrlarida turli darajadagi nevrologik yetishmovchiliklarga ega bo‘lishadi. Bular asab-psixik va harakat rivojlanishining kechikishi, miya minimal disfunktsiyalari, ijtimoiy moslashuv buzilishlari, bolalar serebral falaji, epilepsiya kabi holatlar ko‘rinishida namoyon bo‘ladi [11,13,15]. Shu bilan birga, perinatal markaziy asab tizimi (MAT) shikastlanishining oqibatlarini boshdan kechirgan bolalar va o‘smirlarda ko‘pincha turli a’zolar va tizimlar faoliyatida funksional o‘zgarishlar kuzatiladi [10,16,18]. Gipoksiya va muddatidan oldin tug‘ilish (noto‘liq gestatsiya) yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda immun javobning yetarlicha shakllanmaganligi omillari bo‘lib, bu esa tez-tez uchraydigan infeksion kasalliklarga va natijada bronxlarning neyrogen regulyatsiyasi buzilishiga olib keladi [11,15,17]. Alohida tadqiqotlarda markaziy asab tizimi (MAT) shikastlanish darajasi bilan bronxial astma (BA) simptomlarining og‘irlik darajasi o‘rtasida korrelyatsiya mavjudligi qayd etilgan bo‘lib, bu og‘irroq neyro-immuno-endokrin disbalans bilan bog‘liq ekanligi ta’kidlanadi [14,20]. Aniqlanishicha, bronxial astma bilan kasallangan bolalarning aksariyatida anamnezda markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishlari qayd etilgan [10,13]. Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi maktabgacha yoshdagi bolalarda bronxial astma rivojlanish xavfini 3,4 baravar oshiradi. Aynan perinatal ontogenez davrida yuzaga keladigan noqulay, noxos va nospesifik ta’sirlar oqibatida paydo bo‘ladigan kardiorespirator tizimning neyrovegetativ boshqaruv mexanizmlaridagi buzilishlar, irsiy va konstitutsional atopiyaga moyillik bilan birgalikda, maktabgacha yoshdagi bolalarda bronxial astmaning shakllanishiga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi [12,13,14,20]. Shuningdek, aniqlanganidek, bolalarda bronxial astmaning erta boshlanishiga homila ichidagi sensibilizatsiya (sezgirlik ortishi) ham sabab bo‘lishi mumkin. Bu holat homiladorlik davrida gestozlar, o‘tkir virusli yoki bakterial infeksiyalar, surunkali yallig‘lanish kasalliklarining zo‘rayishi natijasida yuzaga keladi. Ayniqsa, gestozlar atopik kasalliklar rivojlanishi uchun sezilarli xavf omili hisoblanadi [3,11,16]. Shunday qilib, markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi natijasida rivojlanadigan nevrologik va psixopatologik buzilishlar bronxial astma patogenezining yomon aylanma halqasini tabiiy ravishda to‘ldiradi hamda bemorning butun hayoti davomida moslashuv imkoniyatlarini cheklaydi. Shu bois bronxial astma bilan kasallangan bolalarda psixonevrologik buzilishlarning kli-

nik-dinamik xususiyatlarini o‘rganish dolzarb masala bo‘lib, bu tadqiqot mazkur kasallikning oldini olish va davolash usullarini takomillashtirishga xizmat qilishi mumkin [13,18,19]. Aynan shuning uchun ham bugungi kunda tadqiqotchilarning e’tibori bronxial astmaning erta rivojlanish mexanizmlarini, klinik simptomlarning davomiyligi va kasallik og‘irligini belgilovchi omillarni aniqlashga qaratilgan bo‘lib, bu yo‘nalish kasallikning oldini olish choralarini belgilashga yordam beradi [7,15,17]. Lekin bolalarda, jumladan markaziy asab tizimining perinatal shikastlanish oqibatlari fonida rivojlanadigan bronxial astma patogenetik mexanizmlarini to‘liq ochib berish uchun zamonaviy diagnostika usullaridan foydalangan holda kompleks tekshiruv o‘tkazish zarurdir.

Tadqiqot maqsadi. Anamnestik va klinikofunksional ko‘rsatkichlar asosida markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi oqibatlarini boshdan kechirgan bolalarda bronxial astmaning kechish xususiyatlarini o‘rganish.

Tadqiqot materiallari va uslublari. Tadqiqot davomida 5 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan 72 nafar bronxial astma (BA) tashxisi qo‘yilgan bolalarda tekshiruvdan o‘tkazildi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 10,2±0,78 yilni tashkil etdi. Tadqiqotga kiritilgan bronxial astmali bolalar guruhlari xalqaro kelishuv hujjatlari asosida shakllantirildi. Bemorlar klinik tekshiruvdan o‘tkazilib, u quyidagilarni o‘z ichiga oldi: anamnezni yig‘ish, a’zolar va tizimlar holatini baholash, kasallik og‘irlik darajasini aniqlash hamda hamroh patologiyalarni aniqlash.

Bola statsionar sharoitda gospitalizatsiya qilinganida laborator va instrumental tekshiruvlar o‘tkazildi (umumiy qon tahlili, spirometriya, ko‘krak qafasi a’zolarining MSKT – multispiral kompyuter tomografiyasi). Diagnozni aniqlashtirish maqsadida umumiy IgE miqdorini aniqlash va periferik qondagi eozinofillar darajasini baholashni o‘z ichiga olgan allergologik tekshiruvlar kiritilgan.Anamnestik ma’lumotlarga asoslanib, bolalar ikki guruhga ajratildi: perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishining oqibatlari fonida bronxial astma bilan kasallangan 42 nafar bola (58,3%) asosiy guruhni tashkil etdi. Taqqoslash guruhi esa nevrologik simptomatikasiz bronxial astmali 30 nafar boladan (41,7%) iborat bo‘ldi.Shuningdek, nazorat guruhi sifatida yoshi bir xil bo‘lgan 20 nafar deyarli sog‘lom bolada ham xuddi shu hajmdagi tekshiruvlar o‘tkazildi.

Diagnozning aniqligi bolalarda bronxopulmonal kasalliklarning asosiy klinik shakllari tasnifiga muvofiq amalga oshirildi. Ushbu tasnif XVIII Milliy Nafas olish a’zolari kasalliklari bo‘yicha Kongressning maxsus yig‘ilishida (2009-yil) ma’qullangan.Bronxial astma tashxisi 100% holatlarda ko‘krak qafasi a’zolarining MSKT yordamida tasdiqlandi.

Statistik tahlil Excel-2007 dasturiy ta’minoti yordamida, umumqabul qilingan metodika asosida o’tkazildi.

Natijalar va ularning muhokamasi.

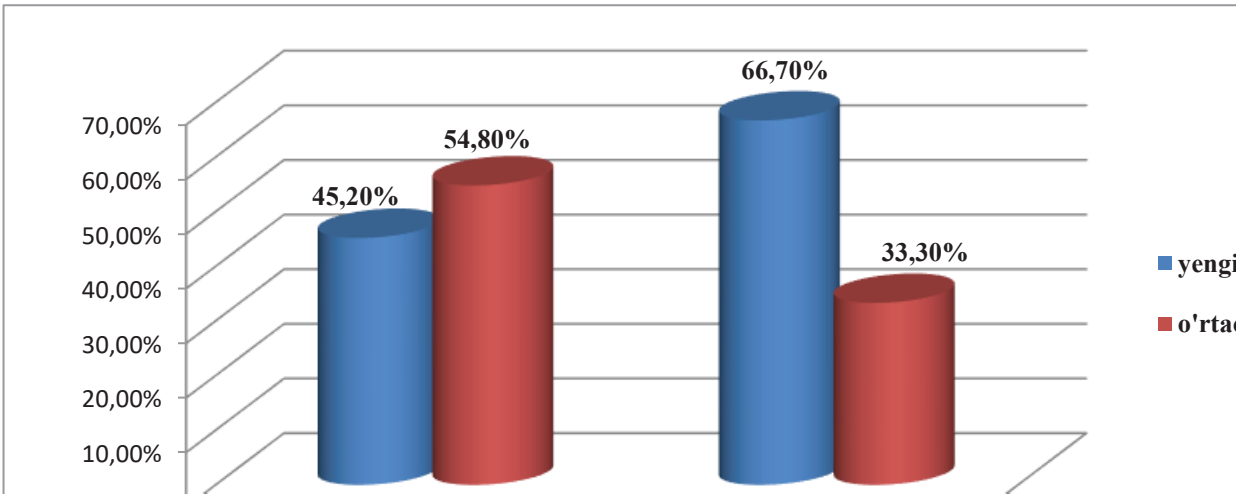
Kuzatuv guruhlarida bronxial astma uchrashish chastotasining gender baholash shuni ko‘rsatdiki, asosiy guruhda o‘g‘il bolalar soni qizlarga nisbatan ikki baravar ko‘p bo‘lgan - mos ravishda 66,7% va 33,3%. Taqqoslash guruhida esa biroz boshqacha manzara kuzatildi: o‘g‘il bolalar - 56,7%, qizlar - 43,3%.Olingan ma’lumotlar shuni ko‘rsatadiki, asosiy guruhda erkak jins vakillarining ustunligi o‘g‘il bolalarda bosh miya yuqori darajada zaifligi, shuningdek, gipoksiya fonida oq moddaning zararlanishi va qorinchalararo qon quyilishlar ehtimoli yuqoriligi bilan izohlanadi. Bundan tashqari, ayol jins gormoni — estrogenning neyroprotektor (asab hujayralarini himoyalovchi) ta’siri ham muhim ahamiyatga ega.Asosiy guruhda 7 dan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar soni katta yoshdagi o‘smirlarga (15–17 yosh) nisbatan ikki baravar ko‘p edi (n=28; 66,7% va n=14; 33,3%). Taqqoslash guruhida esa 7–14 yoshli bolalar soni 18 nafarni (60,0%), 15–17 yoshli o‘smirlar esa 12 nafarni (40,0%) tashkil etdi (1-jadval).

1-jadval.

Bemorbolalarning jisni va yoshi bo’yicha taqsimlanishi

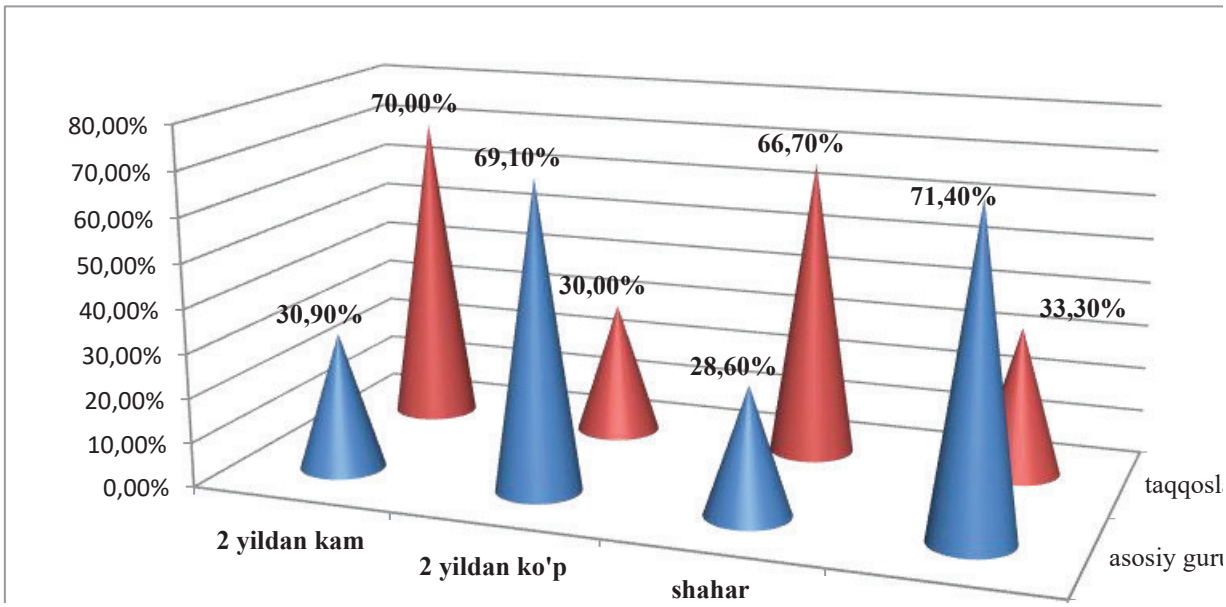
Kuzatuv guruhi	Jinsi	Yosh bo’yicha guruhlar		
		Jami	Kichikyoshdagio’smirlar (7-14 yosh)	Katta yoshdagio’smirlar (15-17 yosh)
Asosiy guruh (n=42)	yigitlar	28 (66,7%)	19 (45,2%)	9 (21,4%)
	qizlar	14 (33,3%)	9 (21,4%)	5 (11,9%)
Taqqoslash guruhi (n=30)	yigitlar	17 (56,7%)	10 (33,3%)	7 (23,3%)
	qizlar	13 (43,3%)	8 (26,7%)	5 (16,7%)

Gospitalizatsiya qilingan bolalar orasida kasallik kechishining tahlili bronxial astmaning eng ko‘p uchraydigan shakli yengil kechishi ekanini ko‘rsatdi — 40 ta holat (55,6%). O‘rtacha og‘irlikdagi kechish esa 32 nafar (44,4%) bemorda kuzatildi.Taqqoslovchi baholash natijalari shuni ko‘rsatdiki, asosiy guruhdagi bolalar orasida kasallikning o‘rtacha og‘irlikdagi kechishi ustunlik qilgan — 54,8% (n=23), taqqoslash guruhida esa aksincha, BAning yengil shakli ustun bo‘lgan — 66,7% (n=20) (1-rasm).



1-rasm. **Kuzatuv guruhlarida bronxial astmaning kechish**

Anamnestik ma'lumotlarni o'rganish natijasida ma'lum bo'ldiki, kasallik davomiyligi 2 yildan kam bo'lgan bolalar soni 23 nafarni (31,9%), 2 yildan ortiq bo'lganlar esa 49 nafarni (68,1%) tashkil etdi.Bolalarning aksariyati shaharda istiqomat qilgani aniqlangan — 53 nafar (73,6%), qishloq hududidan bo'lganlar esa 19 nafarni (26,4%) tashkil etdi.Taqqoslovchi tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, bronxial astmaning uzoq davom etuvchi kechishi asosan asosiy guruhda (69,0%) kuzatilgan, taqqoslash guruhida esa bu ko'rsatkich 30,0% ni tashkil etgan.Shuningdek, asosiy guruhda qishloq hududida yashovchi bolalar ustunlik qilgan (71,4%), taqqoslash guruhida esa asosan shaharliklar (66,7%) ustun bo'lgan (2-rasm).



2-rasm. **Bemorlarning kasallik davomiyligi va yashash joyi bo'yicha taqsimlanishi**

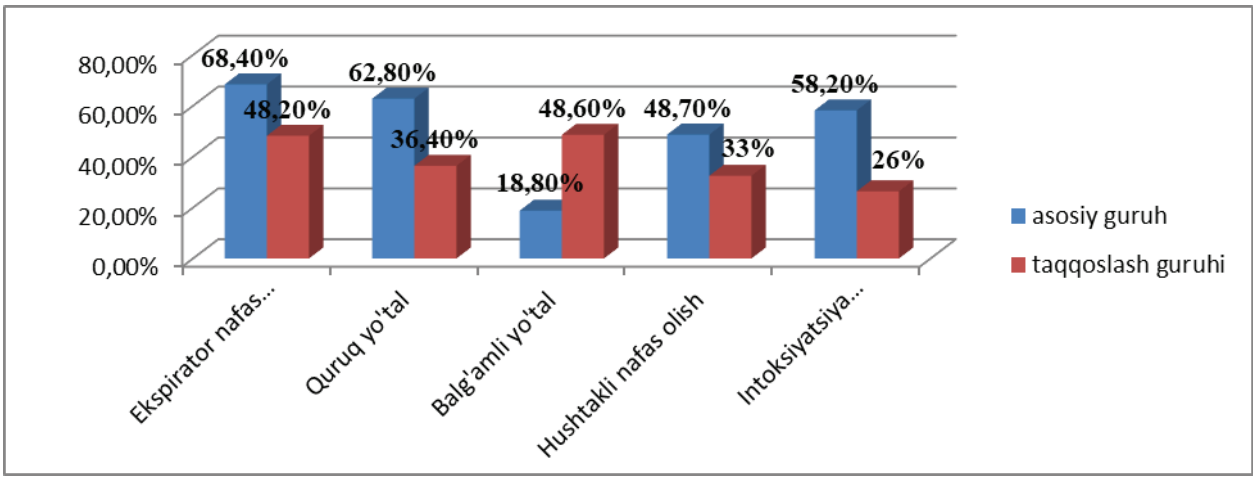
O'rganilgan oilaviy anamnez bo'yicha allergik kasalliklar mavjudligi tekshirilgan 44 nafar bolada (61,1%) aniqlangan: asosiy guruhdagi 22 nafar (52,4%) va taqqoslash guruhidagi 22 nafar (73,3%) bolaning yaqin qarindoshlari allergik kasalliklarga chalingan edi. Eng yuqori foiz bronxial astmaga to'g'ri keldi - mos ravishda kuzatuv guruhlarida 5 nafar (11,9%) va 7 nafar (25,0%). Yaqin qarindoshlar anamnezida kamroq uchragan kasalliklar atopik dermatit (asosiy guruhda 9,5%, taqqoslash guruhida 10,0%) va rinit (mos ravishda 7,1% va 10,0%) bo'ldi. Umuman olganda, allergik moyillik faktorlariga ko'ra taqqoslash guruhidagi bemorlar asosiy guruhga nisbatan 1,5 barobar ko'p bo'lib, bu perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishi bo'lgan va allergik anamnezi bo'lmagan bolalarda bronxial astma yuzaga kelish xavfi mavjudligini ko'rsatadi (2-jadval).

2-jadval.

Bronxialastma bilan og'rigan bolalarning oilaviy anamnez ma'lumotlari

Oilaviy anamnez	Jami (n=72)	Taqqoslash guruhi (n=30)	Asosiy guruh (n=42)
Atopik dermatit	7 (9,7%)	3 (10,0%)	4 (9,5%)
Allergik rinit	6 (8,3%)	3 (10,0%)	3 (7,1%)
Bronxial astma	12 (16,7%)	7 (25,0%)	5 (11,9%)
Pollinoz	4 (5,6%)	2 (6,7%)	2 (4,8%)
Teri allergik reaksiyasi (Urtikariya)	6 (8,3%)	3 (10,0%)	3 (7,1%)
Kvinke shishi	3 (4,2%)	1 (3,3%)	2 (4,8%)
Dori-darmon allergiyasi	6 (8,3%)	3 (10,0%)	3 (7,1%)
Jami	44 (61,1%)	22 (73,3%)	22 (52,4%)

Bemorlar statsionar sharoitda yotqizilganda asosiy shikoyatlar orasida ekspirator dispneya kuzatilgan (asosiy guruhda 68,4% va taqqoslash guruhida 48,2%). Quruq yo'tal asosiy guruhda sezilarli darajada ko'proq uchragan - 62,8%, holbuki mahsuldor yo'tal aksincha, taqqoslash guruhida aniq ko'proq kuzatilgan - 48,6%. Shu guruhdagi bolalarda yo'tal samarali bo'lishi sezilarli darajada ko'proq qayd etilgan. Kasallikning dastlabki bosqichlarida ekspirator dispneya va qichqiruvchi nafas olish belgilari perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishini o'tkazgan bronxial astma (BA) bolalarida 48,7% hollarda qayd etilgan. Asosiy guruh bemorlarida shuningdek, ishtahaning pasayishi, zaiflik, charchoq, nafas yetishmovchiligi va intoksikatsiya simptomlari 58,2% hollarda kuzatilgan. Shuni ta'kidlash lozimki, bu shikoyatlar holatlarning yarmidan ko'prog'ida aniq ifodalangan (3-rasm).

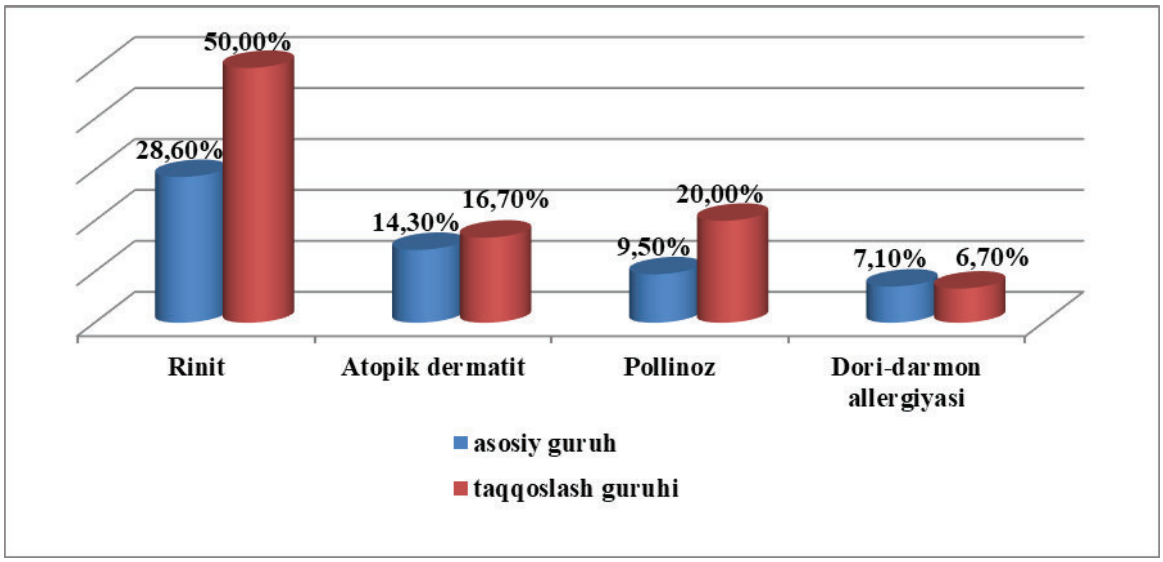


3-rasm. **Kuzatuv guruhlaridagi bronxial astmali bolalarda simptomlarning ifodalanganlik darajasi**

O'tkazilgan spirometriya natijalari shuni ko'rsatdiki, bronxial astmaning o'rta og'irlik darajasiga ega bo'lgan asosiy guruhdagi 18 nafar (42,9%) bolada o'pka ventilyatsiyasining obstruktiv turi bo'yicha buzilishlar aniqlangan. Taqqoslash guruhida esa bunday buzilishlar faqat 9 nafar (30,0%) bolada qayd etilgan. Har ikkala guruhdagi bolalarning aksariyatida 1 sekunddagijadal nafas chiqarish hajmi (JNH1) 55–74% ni tashkil etib, bu o'rtacha darajadagi bronxial obstruksiyadan dalolat bergan. Asosiy guruhdagi 12 nafar (28,6%) va taqqoslash guruhidagi 7 nafar (23,3%) bolada ushbu ko'rsatkich 35–54% gacha pasaygan. Shu bilan birga, JNH1/UJTS (o'pka jadal tiriklik sig'imi) ko'rsatkichi asosiy guruhdagi 24 nafar (57,1%) va taqqoslash guruhidagi 11 nafar (36,7%) bolada 55–64% gacha pasaygan bo'lib, bu o'rtacha darajadagi chetlanishni ko'rsatgan. Asosiy guruhdagi 8 nafar (19,1%) va nazorat guruhidagi 4 nafar (13,3%) bolada esa JNH1/UJTS 54% dan past bo'lgan bo'lib, bu ko'rsatkichning sezilarli darajada kamayganini bildirgan. Olingan ma'lumotlar bronxial astma fonida perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishiga uchragan bolalarda obstruktiv sindromning yanada yaqqolroq namoyon bo'lishini ko'rsatadi.

Ko'krak qafasi yuqori aniqlikdagi kompyuter tomografiyasi (MSKT) bronxial astma (BA) tashxisi qo'yilgan barcha bemorlarga o'tkazildi. Natijada tadqiqot guruhidagi 16 nafar (22,2%) bolada (shundan 11 nafari - 26,2% - asosiy guruhda va 5 nafari - 16,7% - taqqoslash guruhida) o'pkaning ortiqcha shishishi aniqlangan. Bu holat quyidagi belgilarga asoslanib baholandi: diafragma gumbazlarining yassilashishi, qovurg'alarning gorizontal joylashuvi, o'pka rasmining ikki tomonlama kuchayishi va ildizlarining kengayishi.

Bronxial astma (BA) bilan birga kechuvchi hamroh kasalliklarni tahlil qilish natijasida tekshiruvdagi bolalarning 38 nafarida (52,8%) BA boshqa allergik kasalliklar bilan birgalikda kechishi aniqlangan. Jumladan: 27 nafar (37,5%) bolada allergik rinit,11 nafar (15,3%) bemorda atopik dermatit,10 nafar (13,9%) bolada pollinoz, 5 nafar (6,9%) bemorda esa dori vositalariga allergiya qayd etilgan. Allergik tabiatdagi hamroh kasalliklar bo‘yicha eng yuqori komorbidlik darajasi taqqoslash guruhida aniqlangan: bu guruhdagi 22 nafar (73,3%) bola turli xil allergik kasalliklarga ega bo‘lgan. Taqqoslash uchun, perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishi fonida BA rivojlangan asosiy guruhda bu ko‘rsatkich atigi 38,1% ni tashkil etgan (4-rasm).



4-rasm. **Kuzatuv guruhlarida allergik kasalliklarning uchrash chastotasi**

Xulosa:

1. Allergik kasalliklar, xususan bolalarda bronxial astmaning rivojlanishida irsiy moyillik va yashash sharoitlari katta ahamiyatga ega.

2. Perinatal davrda markaziy asab tizimi shikastlanishi oqibatlariga ega bo‘lgan bronxial astmali bolalarni tekshirishda hamroh patologiyalarni aniqlashga alohida e’tibor qaratish lozim. Chunki bunday kasalliklar ayrim hollarda xurujlarni qo‘zg‘atishi va kasallikning og‘irroq kechishiga olib kelishi mumkin.

3. Perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishi fonida bronxial astmaga chalingan bolalarda nafas yetishmovchiligi simptomlari - ekspirator nafas qisishi, hushtakli nafas olish, havo yetishmasligi hissi, shuningdek, intoksikatsiya belgilari - sezilarli darajada tez-tez qayd etilgan. Bu holat spirometriya natijalari bilan ham tasdiqlanib, bunday bolalarda kasallikning og‘irroq kechishini ko‘rsatadi.

ADABIYOTLAR

1. Baranov A. A. Milliy qo‘llanma. Pediatriya / A. A. Baranov muharrirligida. – M.: GEOTAR-Media, 2019. – 1024 b.

2. Balabolkin I. I. Hayotining ilk yillaridagi bolalarda bronxial astma / I. I. Balabolkin // Rossiya pediatriya jurnali. – 2013. – №1. – B. 24–28.

3. Baranov A. A. Milliy qo‘llanma. Pediatriya / A. A. Baranov muharrirligida. – M.: GEOTAR-Media, 2019. – 100 b.

4. Balabolkin I. I. // Rossiya pediatriya jurnali. – 2013. – №1. – B. 32–38.

5. Balabolkin I. I. // Rossiya pediatriya jurnali. – 2013. – №1. – B. 98–115.

6. Israelyan Yu. A. Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishiga uchragan erta yoshdagi bolalarda bronxoobstruktiv sindromning shakllanishi va klinik kechishining xususiyatlari: tibbiyot fanlari nomzodi dissertatsiyasi 14.00.09 / Yu. A. Israelyan. – Nijniy Novgorod, 2015. – 153 b.

7. Israelyan Y. A. 2015. Bronxial astma bilan og‘rigan bolalarda klinik simptomlar va kasallik og‘irligi. // Rossiya pediatriya jurnali. – 2015. – №3. – B. 66–72.

8. Kaladze N. N., Ezernitskaya A. I., Babak M. L., Gordiyenko A. I., Ximich N. V. Sanator-kurort muolajasi va virusga qarshi terapiyaning bronxial astmali bolalarda insulinga o‘xshash o‘sish omili-1 darajasiga ta’siri. // Fizioterapiya va kurortologiya axborotnomasi. – 2017. – №3. – B. 25–28.

9. Krasnorutskaya O. N., Ledneva V. S. Perinatal asab tizimi shikastlanishi oqibatidagi bolalarda rivojlanish buzilishlarini tashxislashda kliniko-biokimyoviy ko‘rsatkichlar. // Pediatriya. – 2018. – T. 97. – №3. – B. 175–179.

10. Karataeva N. A. Bronxial astmali bolalarda kasallik natijalarini baholashdagi kliniko-laborator ko‘rsatkichlar / N. A. Karataeva, N. Ch. Abdullayev, L. A. Karataeva // MEDICUS. – 2015. – №1. – B. 8–9.

11. Kaladze N. N. ham mualliflar bilan. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda immun javob yetishmovchiligini shakllantiruvchi omil sifatida gipoksiya va muddatidan oldin tug‘ilish // Pediatriya. – 2017. – T. 25. – №2. – B. 144–152.

12. Krivonosova G. M. va boshqalar. Bronxial astmali va perinatal markaziy asab tizimi shikastlanishi bo‘lgan bolalarda neyropeptid holatining xususiyatlari // Zamonaviy fan va ta’lim muammolari. – 2015. – №4.

13. Lebedenko A. A. Bronxial astmali bolalarda kasallik kechishini kliniko-farmakoepidemiologik monitoringi va bashoratlash: tibbiyot fanlari doktori dissertatsiyasi avtoreferati: 14.01.08 / Lebedenko Aleksandr Anatolyevich. – Rostov-Don, 2014. – 42 b.

14. Marinich V. V. Bolalarda bronxial astma shakllanishining neyropsixologik mexanizmlari // Barchaga sog‘liq. – 2017. – B. 15–22.

15. Murtazayeva O. A. Bronxial astmaning og‘ir kechish patogenetik jihatlari: tibbiyot fanlari nomzodi dissertatsiyasi avtoreferati: 14.01.08 / Murtazayeva Olga Anatolyevna. – M., 2012. – 24 b.

16. Malyujinskaya N. V. Erta yoshdagi bolalarda bronxial astma farmakoterapiyasini va profilaktikasini optimallashtirish (farmakoepidemiologiya, asosiy terapiyani baholash, diagnostika va davolashning yangi algoritmlari): tibbiyot fanlari doktori dissertatsiyasi avtoreferati: 14.03.06 / Malyujinskaya Natalya Vladimirovna. – Volgograd, 2011. – 48 b.

17. Malyujinskaya N. V. Bronxial astmali bolalar: davolash va profilaktika. // Pediatriya. – 2021. – T.2. – №5. – B. 96–100.

18. Petrenko T. S., Retyunskiy K. Yu., Levchenko O. V., Izmodenov P. A. Bronxial astmali bolalarda psixonevrologik buzilishlar // Amaliy tibbiyot. – T. 17, №3. – 2019. – B. 114–120.

19. Pavlenko V. A., Melnikova I. M., Mizernitskiy Yu. L. Erta yoshdagi bolalarda bronxial astma prognozining klinik-diagnostik jihatlari. // Tibbiyot Kengashi. – №9. – 2017. – B. 70–75.

20. Trepilets S. V., Golosnaya G. S., Trepilets V. M., Kukushkin E. I. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda gipoksik-gemorragik miya shikastlanishlari: neonatallik davrida neyroximiyoviy markerlar, yallig‘lanish va apoptoz markerlarini aniqlash ahamiyati hamda kuzatuv natijalari // Pediatriya. – 2018. – T. 97. – №1. – B. 31–37.

21. Chuchalin A. G. Surunkali obstruktiv o‘pka kasalliklari. – M.: Binom, 2020. – 512 b.

22. Shnitkova E. V., Filosofova M. S., Chemodanov V. V., Sokolova S. V., Pronina I. I., Baldayev A. A. Perinatal gipoksiyani boshdan kechirgan bolalarning ontogenetik rivojlanish xususiyatlari // Ivanovo tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2007. – T.12. – №3–4. – B. 194–195.

23. Becker A. B. Astma bo‘yicha yo‘riqnomalar: Global tashabbus va milliy yo‘riqnomalar o‘rtasidagi farqlar // Current opinion in allergy and clinical immunology. – 2017. – №17 (2). – B. 99–103.