ALLERGIK RINIT BILAN OG‘RIGAN BEMORLARNI KOMPLEKS DAVOLASHDA IMMUNOTERAPIYANING ROLI

Musakov Mirzoxid Sabitjanovich
Malikova Gulmira Sayfulla qizi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

Anotatsiya: Allergik rinit — burun shilliq pardasida hujayralari bilan bog‘liq surunkali yallig‘lanish bilan xarakterlangan kasallik bo‘lib, hayot sifatini yomonlashtiradi, uyqu buzilishiga, ish yoki maktabda e’tiborning pasayishiga va kengaytirilgan prevalensiya kattalarda 20–30 %, bolalarda esa yuqoriroq. An’anaviy davolash usullari simptomlarni kamaytirishga xizmat qiladi, ammo kasallikning immunologik ildiziga ta’sir qilmaydi. Shu munosabat bilan allergen-spetsifik immunoterapiya — subkutan, sublingual va boshqa yo‘llar orqali bajariladigan — kasallikni modifikatsiya qiluvchi yagona terapiya usuli sifatida tan olinmoqda.

Tayanch so‘zlar: allergik rinit, immunoterapiya, allergen-spetsifik immunoterapiya (ASIT), subkutan immunoterapiya, sublingual immunoterapiya, Th2 yallig‘lanish, T-regulyator hujayralar, allergen toleransiyasi, dori-qo‘shimcha terapiya, kasallikni modifikatsiya qilish.

Kirish: Allergik rinit (AR) – yuqori nafas yo‘llarining surunkali yallig‘lanishli kasalligi bo‘lib, allergen bilan aloqada bo‘lganda IgE hujayralari mediatsiyalagan javob orqali namoyon bo‘ladi. Bu holat burun shilliq pardasida burun oqishi, hapşırma, bosh og‘rishi, burun tıkanıklığı va boshqa simptomlar bilan kechadi. AR bemorlarida kunlik faoliyatga ta’siri, uyqu sifati bilan bog‘liq buzilishlar va hayot sifati pasayishi aniq ko‘rinadi.

Shuningdek AR astma rivojlanish xavfini oshiradi va o‘z navbatida terapevtik yondashuvni kengaytirishni talab qiladi.

Keng qo‘llanilayotgan farmakoterapiya va allergenga cheklanish choralari kasallikni boshqarish uchun muhim bo‘lsa-da, bu usullar kasallikning immunopatogenezisini o‘zgartirmaydi. Shu sababli, ASIT kasallikni ildizidan nazorat qilishga mo‘ljallangan strategiya sifatida e’tiborni tortmoqda. Immunoterapiyaning mexanizmi va ilmiy asoslari: Klinika va amaliy qo‘llanilishi

Indikatsiyalar va bemor tanlovi. ASIT quyidagi hollarda tavsiya qilinadi: Allergik rinit simptomlari aniq bo‘lib, aniq allergen sensitizatsiyasi mavjud — masalan, allergen bilan bog‘liq simptomlar, teri prikk testi yoki allergen-xos IgE aniqlangan. Simptomatik terapiya va atrof-muhit nazorati yetarli samaraga erisha olmaydi. Bemorda astma yoki boshqa jiddiy buzilishlar bo‘lsa, ularning holati nazorat ostida bo‘lishi lozim (masalan, astma nazorat ostida bo‘lishi kerak). Yo‘llari va protokollari: Subkutan immunoterapiya (SCIT) – allergen ekstraktlari teri ostiga yuboriladi, bosqichma-bosqich dozalash bilan. Sublingual immunoterapiya (SLIT) – allergen tabletkalari yoki tomchilari og‘iz ostida qo‘yiladi, bemor uy sharoitida ham qabul qilishi mumkin.

Cheklovlar va muammolar: ASIT — uzoq muddatli (odatda 3–5 yil yoki undan ko‘p) terapiya bo‘lib, bemor kuzatuviga va dori muntazam qabul qilishga bog‘liq. Yuqori xarajatli bo‘lishi mumkin va har bir bemorda samarali bo‘lmasligi mumkin — biomarkerlar orqali “kimga ko‘proq samara berishi” aniqlanmagan. Xavfsizlik jihatdan, ayniqsa SCIT formatida sistemik allergik reaksiyalar — anafilaksiya kabi — xavfi mavjud, shu sabab bilan malakali allergolog nazorati talab etiladi. Bemor muvofiqligi (compliance) muhim rol o‘ynaydi — davolashning to‘liq bosqichini bajarmagan bemorlarda samara past bo‘lishi mumkin. Har bir mamlakat va tibbiy markazda ASIT uchun mavjud allergen ekstraktlari, standartlar va tajriba farq qilishi mumkin, shuningdek yo‘llar (SCIT vs SLIT) ning samaradorligi ham farq qiladi.

Xulosa: Kortikosteroidlar, antihistaminiklar va allergenga cheklanish usullari bilan birga, allergik rinitni faqat simptomatik nazorat qilishga qaratilgan terapiya bilan cheklash yetarli emas. Immunoterapiya — ayniqsa erta bosqichda qo‘llanganda — kasallik yo‘lini o‘zgartirishga, astma rivojlanishini oldini olishga va bemorning uzoq muddatli hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi. Klinik amaliyotda quyidagilar tavsiya qilinadi: Allergik rinit diagnostikasi aniq qo‘yilsin va aniq allergen sensitizatsiyasi tekshirilishi lozim. Bemorni davolash davomida muvofiqligi ta’minlanishi kerak — uzoq muddatli terapiya bo‘lganligi sababli bemorni rag‘batlantirish muhim. Keng qamrovli strategiya doirasida — allergenga cheklanish, simptomatik davolash va immunoterapiya birgalikda qo‘llanilishi lozim.