



АЛЛЕРГИК ФОНГА ЭГА БЎЛГАН БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ХОЛАТИНИ БАХОЛАШ УСЛУБИ

Ачилова Донохон Нутфиллаевна
Бухоро Давлат Тиббиёт Институту

Аннотация: *Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ҳозирги вақтда, айниқса, педиатрияда энг муҳим муаммолардан бири аллергия касалликлардир. Болаларда бу патология энг кенг тарқалган касалликлардан ҳисобланади. Шу билан бирга, жиддий аллергия реакциялар частотасининг ортиши ва клиник кўринишларнинг эрта бошланиши қайд этилади. Шу муносабат билан, болаларда аллергия патологияларни ўз вақтида ва малакали ташхислаш энг долзарб бўлиб қолади (Сновская М.А. ва бошқ., 2017).*

Калит сузлар: *болалар, аллергия, учрашиши, даволаш.*

Болалар ва ўсмирлар орасида аллергия касалликларнинг тарқалишининг ортиши энг муҳим тиббий-ижтимоий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда ва дунёнинг кўплаб мамлакатлари соғлиқни сақлаш иқтисодиётига жиддий сабаб олиб келмоқда (Вишнева Е.А., Намазова-Баранова Л.С., 2014 йил). Аллергия касалликлар жисмоний ва психологик ҳолатга, ижтимоий ҳаётга, мактабда иштирокида салбий таъсир қилади ва беморларнинг ўзлари ва уларнинг оилаларининг ҳаёт сифатини пасайтиради (Hahtela T., Holgate S. 2011; Pawankar R. et.al, 2013). Бироқ, юқори даражада касаллик тарқалишига қарамай, аллергия муаммосига кўпинча кам эътибор берилади: кўпинча педиатрияда бемор болалар умуман керакли даво чораларини олмайдилар ёки вақти-вақти билан симптоматик дори-дармонларни қабул қилиб даволанадилар; бундан ташқари, ўз-ўзини даволаш кенг тарқалган [1,6]. Кейинги йилларда маҳаллий ва хорижий тадқиқотчилар томонидан болалардаги аллергия касалликларнинг клиник, иммунологик жиҳатлари, болаларда ушбу касалликларнинг тарқалиши ва пайдо бўлиш интенсивлиги, турли даволаш усуллари, асоратларни олдини олиш [3,5]. Болаларда аллергия касалликларни ташхислашнинг янги усуллари ишлаб чиқиш бўйича олинган натижалар аллергия касалликлар, жумладан, болаларда озиқ-овқат маҳсулотларидан аллергия ривожланишининг хавф омилларини аниқлади. Бироқ, тадқиқот асосан аллақачон ривожланаётган аллергия ҳолатга эга бўлган бемор болаларда ўтказилди, патологик ҳолатдан олдинги шароитлар ҳисобга олинмади, аллергия ривожланиши учун хавф омилларининг яшаш шароитлари ва минтақанинг атроф-муҳит шароитлари ўртасидаги боғлиқлиги, амалий жиҳатдан аниқланди. Қишлоқ жойларда аллергия касалликларнинг шаклланиши ва ривожланишини ўрганишга комплекс, концептуал ёндашув мавжуд эмас. Бундан ташқари, республикамиз қишлоқ жойларида аллергия касалликларнинг тарқалиши ва ўрганилиш интенсивлиги бўйича эпидемиологик, кенг қамровли тадқиқотлар афсуски жуда кам. Бу касалликларнинг тарқалишини, болалардаги аллергия касалликларнинг клиник, иммунобиологик жиҳатларини ҳар томонлама ўрганишга оид ишлар камдан-кам учрайди [2].

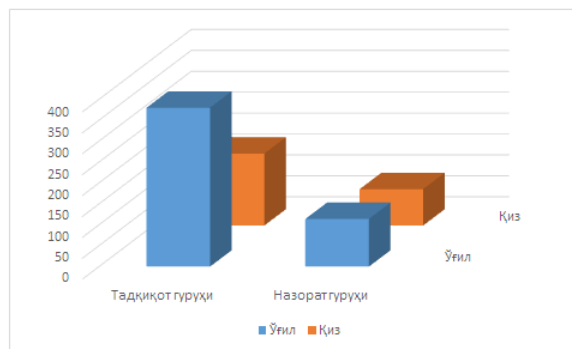
Шу муносабат билан қишлоқ шароитида яшовчи болалар ўртасидаги аллергия касалликларни комплекс клиник, иммунологик, тиббий-ижтимоий ўрганишга концептуал ёндашув бўйича тадқиқотлар, шунингдек, эрта ташхис қўйиш, уларнинг кечиши ва



окибатлари прогнозининг янги мезонларини ишлаб чиқиш долзарб муаммоларидан биридир [4]. Бугунги кунда "аллергия" атамаси алергик касалликларга олиб келиши мумкин бўлган исталмаган ўзига хос иммунитет реакциясини, турли патогенетик механизмларни амалга оширишни англатади (Макарова С.Г., Лаврова Т.Е. 2015). Атопия ҳосил бўлиш хавфини сезиларли даражада оширади юқори антигенлик юклар: ҳомиладор аёллар учун токсикоз, иррационал дори терапияси, касбий алергенларга таъсир қилиш, бир томонлама углеводли озикланиш, мажбурий озик-овқат алергенлари бўлган маҳсулотларни суиистеъмол қилиш ва бошқалар. Ушбу дақиқаларни истисно қилиш, олдини олишда муҳим омил (Черников В.В., 2012; Платц-Миллс Т. А. 2004) ҳисобланади. Алергик касалликларни даволашда комплекс ёндашувнинг комплекс занжирининг бўғинлари, етарли асосий терапия ва иммунологик бардошликга эришишдан ташқари, профилактика чоралари ва қўзғатувчиларнинг таъсирини истисно қилишдир (Вишнёва Е.А., Намазова-Баранова Л.С. 2014). , Наврузова Ш.И. ва ҳаммуалифлар 2018, Ғаниева Ш.Ш. 2020). Иммунопрофилактика, шубҳасиз, алергик касалликларга чалинган беморларни комплекс даволашда энг муҳим бўғинлардан биридир. Бироқ, муҳим муваффақиятга фақат ушбу муҳим занжирнинг барча бўғинларини тўплаш орқали эришиш мумкин: профилактика чораларини тўлиқ ва ўз вақтида бажариш ва қўзғатувчи омилларни бартараф этиш киради (Караулов А. В. 2014). Болаларда алергик касалликларнинг турли кўринишларининг клиник ва диагностик хусусиятларини ўрганадиган очик клиник тадқиқот тури ҳисобланади. Алергик касалликларнинг нозологик тузилишида фарқ қилувчи болалар гуруҳлари ўртасида турли хил даволаш аралашув усуллари кўллашдан олдин ва кейин иммун-алергологик ҳолат, ташқи нафас олиш системаси бўйича тадқиқотлар ўтказилди. Нафас олиш системаси алергик касаллиги бўлган болаларнинг психологик ҳолати ўрганилди. Тадқиқот гуруҳи (клиник, психологик ҳолат ва ҳаёт сифати) 6 ойликдан 18 ёшгача бўлган 552 нафар болалар ва ўсмирлардан иборат (шундан 201 нафари назорат гуруҳи). Ўртача ёши $8,5 \pm 0,5$ йил. Ўғил болалар 69%. Тадқиқотда жами 753 киши иштирок этди: болалар ва ўсмирлар (1-жадвал) (1-расм).

1-жадвал Алергик касалликлари бўлган тадқиқот гуруҳидаги болаларнинг ёши ва жинси бўйича тақсимланиши (%)

Текширилган болалар	Тадқиқот гуруҳи	Назорат гуруҳи
Ўғил	380 (69%)	114 (57%)
Қиз	172 (31%)	87 (43%)
Жами	552 (100%)	201 (100%)



1-расм. Алергик касалликлари бўлган тадқиқот гуруҳидаги болаларнинг сони жинси бўйича тақсимланиши диаграммаси



Тадқиқот давомида мактабларга ташриф буюрганимизда 280 нафар ота-онани сўроқ қилиш орқали астма ва аллергия ҳақида билим берилиб уларнинг билим даражаси аниқланди.

Нафас олиш йўлларида аллергия касалликлари бўлган болалар мақсадли танланган. Кейинчалик, тадқиқот гуруҳининг нозологик тузилиши аниқланди: БА (бронхиал астма) (n= 68, ўғил болалар - 63%), АР (аллергик ринит) (n= 44, ўғил болалар - 71%), БА, АР (n= 126, ўғил болалар - 67%), БА, АР, АД (атопик дерматит) (n= 69, ўғил болалар 65%) (2-жадвал).

2-жадвал Аллергик касалликлари бўлган тадқиқот гуруҳидаги болаларнинг тақсимланиши (%)

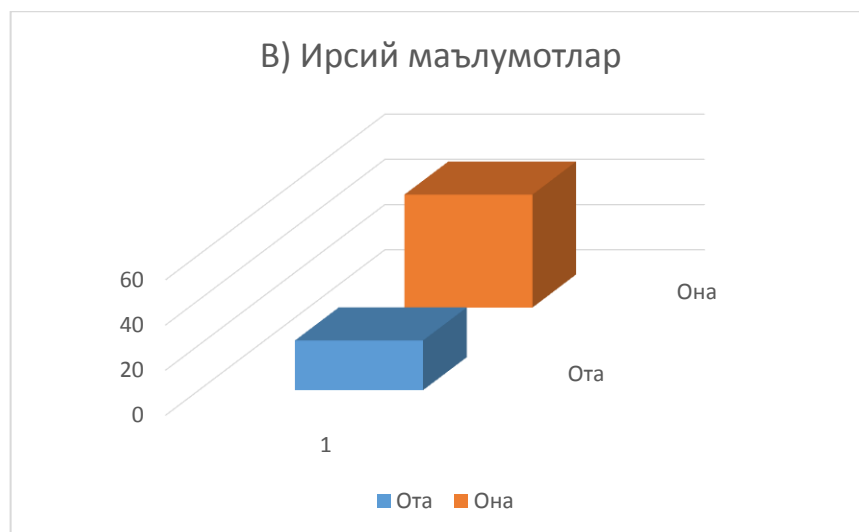
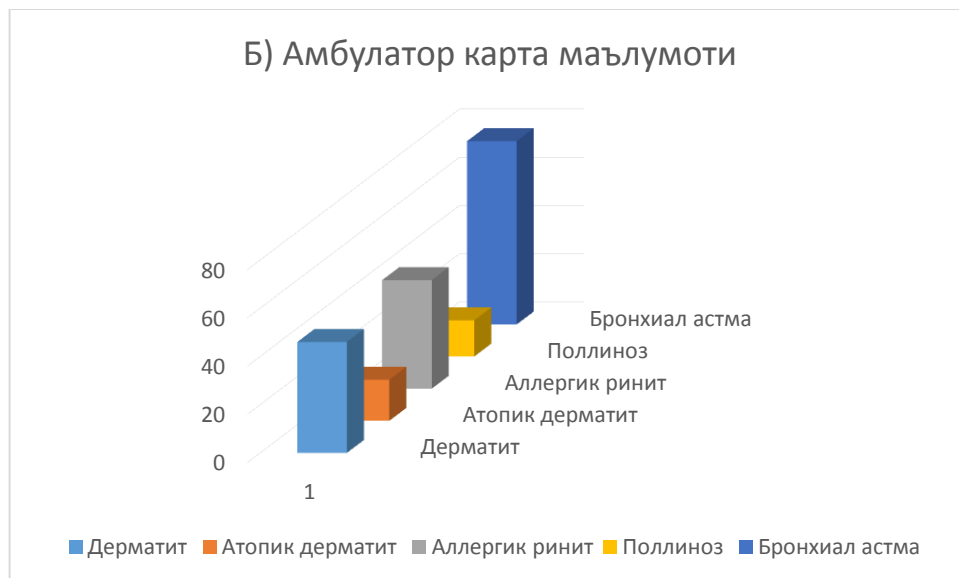
Текширилган болалар	Ўғил болалар		Қиз болалар	
	Мутлақ сон	%	Мутлақ сон	%
БА	68	22	14	8,5
АР	44	14	28	17
БА,АР	126	41	96	58
БА,АР,АД	69	23	27	16,5
жами	307	100	165	100

Ҳозирги вақтда ёш болалар орасида аллергия касалликлар гуруҳига йил бўйи (доимий) ва мавсумий (интервалент) аллергия ринит, конъюнктивит, бронхиал астманинг атопик шакли ва атопик дерматит киради [Балаболкин И. И. ва бошқалар, 1999, Пйцкий Б.И. ва бошқалар, 1997, Чучалин А.Г.ва бошқалар, 2001].

Атопиянинг энг муҳим белгиси - бу ирсий мойиллик ва замонавий маълумотларга кўра, атопия эмас; ва айрим атопик касалликларга (пичан иситмаси; астма) киради. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, умумий IgE қиймати камида битта геннинг ифодаси билан белгиланади, унинг функцияси тери тестлари ва ўзига хос IgE натижаларини аниқлайдиган генларнинг ифодасидан мустақилдир. Ҳозирги вақтда 20 га яқин ген атопия ривожланишида иштирок этиш имконияти муҳокама қилинмоқда.

Мойилликнинг мавжудлиги фақат ёрдам берувчи ҳолат бўлиши мумкин. Ушбу мойилликнинг клиник кўринишга айланиши фақат тегишли атроф-муҳит омиллари орқали содир бўлади. Улар ҳар бир киши учун уларнинг алергенларидир [Бронхиал астмани даволаш ва олдини олиш бўйича глобал стратегия / Ед. Чучалина А.Г., 2002]. Атопик табиатдаги аллергия касалликларнинг пайдо бўлишининг хавф омилларини аниқлаш учун биз "аллергик юриш" нинг боришини ва атопик конституцияни амалга оширишнинг ташқи сабабларини кўрсатадиган кузатув маълумотларини акс эттирувчи анкета усулидан фойдаландик.

Болаларнинг 59% фоизи 1 ёшгача дерматит билан касалланганлиги аниқланди. Аллергиянинг тери кўринишлари кейинчалик 46% да сақланиб қолган, беморларнинг 17% да атопик дерматит, 27% беморларда ёки Квинке шиши аниқланган. Нафас олиш қийинлишуви хуружлари 79% да қайд этилган, аммо астма 76% болаларда топилган.Бурун тикилиши ва бошқа аломатлар 73% ҳолларда қайд этилган. Сўралган болаларнинг 45 % да аллергия ринит қайд этилган. Ирсий касаллик сифатида онадан 50 % да, отадан 22 % да ўтиб оғирлашган. Оналарнинг 55 % и ва оталарнинг 45 % и касбий касалликка дучор бўлган, 45 % уйда ҳайвонлар боқилган (2-расм).



2-расм. Аллергик касаллиги бўлган болалар маълумотлари: А - сўровнома маълумотлари, Б - амбулатор карта маълумотлари, В-ирсий маълумотлар.



Шундай қилиб, болаларга турли хил экологик омиллар таъсир кўрсатади. Мактабларда сўровномалар ташкил этилди ва бунда асосан нафас олиш тизимида аллергияси мавжуд бўлган болаларнинг ота-оналари ташриф буюришди. Сўров натижаларига кўра, аллергия ринитни аниқлайдиган аломатлар кўпинча расмий ташхис сифатида қайд этилмагани аниқланди, яъни бронхиал ринит белгилари намоён бўлиш вақтини олдини олиш ёки кечиктириш учун зарур диагностика ва терапевтик чоралар мавжуд эмас. Сўровнома шунингдек, ота-оналарнинг аллергия билан оғриган бола учун гипоалерген микроэкологияни яратиш бўйича етарли даражада ташвишланмаслигини аниқлади. Ушбу ҳолатлар таълимга бўлган эҳтиёжни белгилайди астма ва аллергия бўйича дастурлар нафақат атопик касаллик намоён бўлган болалар ва ўсмирларнинг ота-оналари, балки аллергия ривожланиш хавфи бўлган ёш болаларнинг ота-оналари ва ҳомиладор аёллар учун аҳамиятга эга бўлди. Амалиёт, ўз навбатида, аллергиянинг аниқ белгилари бўлмаган ёки аллергиянинг кичик кўринишлари бўлган болаларнинг қариндошларининг бундай тадбирларда қатнашиш учун ички мотивацияси йўқлигини кўрсатади. Аллергиянинг турли кўринишлари бўлган болаларда туғилишдан олдинги ва интранатал даврнинг қиёсий тавсифлари параллел равишда келтирилган: анемия, автоном дисфункция синдроми (АДС), аборт қилиш хавфи, ҳомилаликда сурункали гипоксия, сурункали инфекция ўчоғининг кучайиши шулар жумласига киради. Анемия эса БА, АР, АД бўлган болаларнинг оналарига тез-тез ($p < 0,001$) БА, АР бўлган болаларнинг оналарида қараганда кўп учрайди. Автоном дисфункция синдроми (АДС) ушбу синдром асосий таққослаш гуруҳидаги болаларнинг оналарида БА, АР, АД ($p < 0,005$) ва БА ($p < 0,01$) гуруҳларидаги болаларнинг оналарига қараганда камроқ тарқалган.

Бундай ҳолатда АР бўлган болаларнинг оналари кузатилмади. Аборт қилиш оқибатида эса БА, АР бўлган болаларнинг оналари БА, АР, АД ($p < 0,001$) ва БА ($p < 0,001$) бўлган болаларнинг оналарига қараганда тез-тез бу муаммога дуч келишди. АР бўлган болаларнинг оналари яна муҳокамадан чиқиб кетишди. Сурункали гипоксия ҳомилаликда БА, АР гуруҳидаги оналарда бу ҳомила аномалиялари БА, АР, АД ($p < 0,01$) ва БА ($p < 0,01$) гуруҳларига қараганда камроқ қайд этилган (3-расм).

Инфекциянинг сурункали ўчоғининг кучайиши БА, АР бўлган болаларнинг оналарига қараганда тез-тез учрайди ($p < 0,05$). гр.да.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Коломин В.В., Рыбкин В.С., Чуйков Ю.С. // Оценка риска возникновения у детей заболеваний, обусловленных загрязнением воздушной среды в Астрахани // Астраханский медицинский журнал. 2015 г. -№2. -С. 57-63.
2. Пашкевич М.А., Баркан М.Ш., Шариков Ю.В. и др. Экологические проблемы мегаполисов и промышленных агломераций // Учебное пособие. – СПб., 2010 г. – 202 с.
3. Даутов Ф.Ф. Хакимова Р.Ф., Юсупова Н.З. Влияние загрязнений атмосферного воздуха на аллергическую заболеваемость детей в крупном промышленном городе // Гигиена и санитария. 2007. -№ 2. -С. 10-12.
4. Кику П.Ф., Голохвай К.С., Горборукова Т.В. Влияние фракций взвешенных частиц воздушной среды на уровень болезней органов дыхания // Современные проблемы медицины труда, гигиены и экологии человека: материалы XLVI науч.- практ. конф. с междунар. участием, – Кемерово, 28-29 сентября 2011 г. -С.118– 119.



5. Новиков С.М. и др. Оценка ущерба здоровью населения Москвы от воздействия взвешенных веществ, в атмосферном воздухе // Гигиена и санитария. 2009 г. -№6. - С.41-43
6. Морозова Л.Н. и др. Исследование «Состояние здоровья населения, проживающего в экологически неблагоприятных городских районах» // Гигиена и санитария. 1998 г. - №1. - С. 34-36.
7. Ачилова, Донохон Нутфиллоевна. "Аллергия у детей: распространенность, факторы риска." ZAMONAVIY FAN, TA'LIM VA ISHLAB CHIQRISH MUAMMOLARINING INNOVATSION YECHIMLARI 2 (2022): 5-7.
8. Achilova, D. N., et al. "Clinical, immunological and medico-social aspects of allergic diseases in children." Annals of the Romanian Society for Cell Biology (2021): 6736-6740.
9. Tukhtaboevna M. Z. ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN CHILDREN, MODERN PRINCIPLES OF CORRECTION AND RESTORATION OF WATER-ELECTROLYTE BALANCE //IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIIY JURNALI. – 2022. – С. 101-105.
10. Матниезова З. Т. ПРИЧИНЫ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ //ТА'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIIY JURNALI. – 2022. – Т. 2. – №. 11. – С. 36-43.
11. Tukhtabayevna M. Z. DIAGNOSIS AND TREATMENT OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS IN PRETERM INFANTS //Indonesian Journal of Innovation Studies. – 2022. – Т. 18.
12. Abdikaxhorovna K. F. Characteristics and Immunological Status of Chronic Jaundice in Infants Born to Mothers Who Passed Covid-19 //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 2. – №. 4. – С. 38-41.
13. Sadulloeva I. K. Ashurova NG CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF CONGENITAL HEART DEFECTS IN ADOLESCENT GIRLS //Europe's Journal of Psychology. – 2021. – Т. 17. – №. 3. – С. 172-177.
14. Kurbanovna S. I. THYMOGENIC IMMUNOCORRECTION OF CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DEFECTS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 34-43.
15. Ramazonovna, Mukhamedova Zarifa. "Functional State of the Liver and Pancreas in Covid-19." EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION 2.2 (2022): 333-338.
16. Хамраева Д. Р. Частота распространения и особенности течения функциональных заболеваний билиарного тракта при синдроме Жильбера //Интернаука. Молодой исследователь: вызовы и перспективы.-2020.06. – 2020. – Т. 23. – №. 170. – С. 35-38.
17. Razzakovna, Khamraeva Dilnoza. "THE FREQUENCY OF THE SPREAD OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN IN THE BUKHARA REGION." ResearchJet Journal of Analysis and Inventions 3.1 (2022): 51-57.