



O'TKIR BRONXIT: KLINIKA, DIAGNOSTIKA, DAVOLASH

Botirova Nigina Akram qizi
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Annotatsiya: O'tkir bronxit - bu bronxlar shilliq qavatining yallig'lanishi hisoblanadi. Bu kasallik bilan kasallanganlar tez yordam bo'limlariga, tez yordam markazlariga va birlamchi tibbiy yordam bo'limlariga tez tez murojaat qilishadi va bunda mavsumiylik xos bo'lib, keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Qo'shma Shtatlarda o'tkir bronxit ambulatoriya bemorlari orasida eng ko'p uchraydigan kasalliklar o'ntaligiga kiradi; kattalarning taxminan besh foizi har yili o'tkir bronxit epizodiga ega hisoblanadi. Shu sabab quyida o'tkir bronxit bilan og'rigan bemorlarni baholash va davolashni ko'rib chiqiladi va ushbu kasallikka chalingan bemorlarga g'amxo'rlik qilishda interprofessional jamoaning rolini ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: o'tkir bronxit, klinika, Mycoplasma pneumoniae, yo'tal, virus, immunomodulyator.

O'tkir bronxit - bu bronxlar deb ataladigan o'rta va katta nafas yo'llarining o'tkir (o'z-o'zidan cheklangan) yallig'lanishi sabab yuzaga keluvchi, pnevmoniya belgilarisiz, yo'talish bilan tavsiflanadigan kasallikdir[1][2]. Odatda viruslar sabab yuzaga keladi[3] va ko'pincha umumiy sovuq sindromiga xos belgilar bilan boshlanadi[4]. Umumiy simptomlar 7-10 kun davom etishi mumkin[5], yo'tal esa organizm infeksiyadan tozalanganidan keyin bir necha haftagacha davom etishi mumkin. O'tkir bronxitda yo'tal odatda 2-3 hafta davom etadi, ammo nafas yo'llarining giperreaktivligi 5-6 haftagacha davom etishi mumkin [6].

O'tkir bronxitning sabablari

O'tkir bronxitning barcha epizodlarining taxminan 90% ga bir qator viruslar sabab bo'ladi va taxminan 10% hollarda patogen bakterialar, asosan mikoplazmalar, xususan Mycoplasma pneumoniae, chlamydia, xususan, Chlamydia pnevmoniya, va ko'kyo'tal patogenlari - Bordetella pertussis. Molekulyar diagnostikaning zamonaviy usullari o'tkir bronxitni keltirib chiqaradigan viruslarning ko'p turlarini ajratishga imkon beradi, ayniqsa kattalar viruslar bilan qayta infeksiyalangan bo'lsa, ular asosan bolalarda, masalan, respirator sinsitial virus, parainfluenza viruslari va metapnevovirus odamlarda kuzatiladi. A va B grippi viruslari ko'pincha kattalar va bolalarda o'tkir bronxitning takroriy epidemiyasini keltirib chiqaradi, bu ularning



yuqori yuqumliligi (infeksiyalash qobiliyati) tufayli. Rinovirus va koronavirus infeksiyalarining asosiy belgisi burun bitishi bo'lishiga qaramay, bu viruslar ko'pincha o'tkir bronxitni keltirib chiqaradi. 4, 7 va 14 turdagi adenoviruslar; enteroviruslar, xususan, Coxsackie virusi; qizamiq virusi kabilar ayniqsa bolalarda, hatto odamning herpes simplex virusi ham o'tkir bronxitga olib kelishi mumkin (Walsh E.E., 2020).[7]

Kasalliklar Xalqaro Klassifikatsiyasi-10 ga ko'ra, etiologiyaga qarab, o'tkir bronxit quyidagicha tasniflanadi:

- J20.0 Mycoplasma pneumoniae sababli o'tkir bronxit;
- J20.1 Haemophilus influenzae sababli o'tkir bronxit;
- J20.2 Streptokokk tufayli o'tkir bronxit;
- J20.3 Coxsackie virusi tufayli o'tkir bronxit;
- J20.4 Parainfluenza virusi sababli o'tkir bronxit;
- J20.5 Respirator sinsitial virus tufayli o'tkir bronxit;
- J20.6 Rinovirus tufayli o'tkir bronxit;
- J20.7 Echovirus tufayli o'tkir bronxit;
- J20.8 Boshqa ko'rsatilgan vositalardan kelib chiqqan o'tkir bronxit;
- J20.9 O'tkir bronxit noaniq etiologiyali.[8]

Klinik belgilari

O'tkir bronxit klinikasining xususiyatlari ko'p jihatdan yallig'lanish sabablariga, patologiya turiga, zararlanishning tarqalishiga va o'zgarishlarning og'irligiga, bronxial shikastlanishning umumiy og'irligi va darajasiga bog'liq bo'ladi. Bundan tashqari, o'tkir bronxit rivojlanishning ma'lum bosqichlariga ega. O'tkir bronxitda asosiy shikoyatlar keskin rivojlanadi, yuqori nafas yo'llarida shikastlanish belgilari bilan boshlanib keyin esa pastki qismlarga tarqaladi. Odatda hamma belgilari o'tkir respirator virusli infeksiya kabi boshlanadi - burun oqishi yoki burun bitishi, tomoq og'rig'i, terlash. Shuningdek umumiy intoksikatsiya belgilari bo'lishi mumkin - isitma, titroq, bezovtalik, terlash, mushak og'rig'i, zaiflik. Bundan tashqari, yengil kechishida yo'tal va isitmasiz o'tkir bronxit ham kuzatilishi mumkin.

O'tkir bronxitning asosiy belgisi yo'taldir. Dastlab quruq va og'riqli bo'ladi. Bu qo'pol, qichqiruvchi, paroksizmal, tovushli, ba'zida noqulaylik yoki ko'krak qafasida yonish hissi bilan bo'lishi mumkin. O'tkir bronxitning klinik ko'rinishida tez-tez yo'talayotganligi sababli, pastki qovurg'alar va qorin devorida og'riq paydo bo'lishi mumkin. Kasallikning rivojlanishi bilan o'tkir bronxitda balg'am dastlab kam, shilimshiq bo'lib, keyin ko'proq bo'lib o'zgaradi, osonroq chiqib ketadi va shilliq yiringli xususiyatga ega bo'lasi



Agar bu allergik bronxit bo'lsa, u kasallik va allergenlarning ta'siri o'rtasida aniq bog'liqlikka ega, paroksizmal yo'tal bilan obstruktiv sindrom rivojlanishi mumkin va kam shishasimon balg'am chiqariladi. Agar bular shilliq qavatlarning tirnash xususiyati tufayli o'tkir bronxit bo'lsa, ko'krak qafasidagi siqilish hissi, halqumning spazmi, og'ir yo'tal va astma xurujlari, o'tkir bronxitning tipik auskultativ belgilari hisoblanadi.

Diagnostika

O'tkir bronxit tashxisi sindromal bo'lib, bronxial daraxtning o'tkir shikastlanishining xarakterli klinik belgilari, laboratoriya va instrumental tadqiqotlar ma'lumotlari, asosida qo'yiladi. Klinik jihatdan o'tkir bronxit 14 kundan kam davom etadigan o'tkir yo'tal bilan tavsiflanadi, u quyidagi alomatlardan kamida bittasi bilan birga keladi: balg'am chiqishi, nafas qisilishi, o'pkada xirillash yoki ko'krak qafasidagi noqulaylik [9]. O'tkir bronxit uchun patognomonik belgilar mavjud emas, shuning uchun ko'pincha kasallikning klinik ko'rinishi va anamnezi asosida dastlabki tashxis qo'yiladi, shuning uchun o'tkir bronxit ,anamnezni yig'ish, klinik simptomlarni baholash va fizik tekshiruv hayot uchun xavfli bo'lgan jiddiy kasalliklarni (jamoat tomonidan kelib chiqqan pnevmoniya) istisno qilish orqali tashxis aniqlashtiriladi. O'tkir bronxit tashxisini shakllantirishda kasallikning klinik kechishining xususiyatlari (kasallikning og'irligi, davri) hisobga olinadi va uning asoslari keltiriladi. Asorat va birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lganda, har bir element uchun alohida satrga yozuv kiritiladi. Etiologik tashxis o'tkir bronxitning xarakterli klinik belgilari va har qanday tartibga solinadigan me'yoriy etiologiyasi bilan laboratoriya tomonidan tasdiqlangan taqdirda aniq tashxis shakllantiriladi. Metodologik hujjatlar usuli tashxisni asoslashda epidemiologik, klinik, laboratoriya, instrumental ma'lumotlar va maxsus tadqiqot usullari natijalari ko'rsatilishi kerak, ular asosida etiologik tashxis tasdiqlanadi.

Davolash

Asoratlanmagan bronxitni davolash ambulatoriya sharoitida amalga oshiriladi. O'rtacha va og'ir shakllarda bemor pulmonologiya bo'limiga yotqiziladi. O'tkir davrda yotoqda dam olish, kuniga 2 litrgacha ko'p miqdorda iliq ichimlik va sut-sabzavotli parhez tavsiya etiladi.

Muhim! Bemor joylashgan xonada namlikni 65-80% darajasida ushlab turish muhimdir, chunki yo'tal quruq havo bilan kuchayadi.

O'tkir yuqumli bronxitni davolashning asosi antivirus preparatlardir. Antibakterial preparatlar bakterial infeksiyani qo'shilishida, aniq yallig'lanish va o'tkir bronxitning uzoq davom etishida buyuriladi.



Quruq yo'talda yo'tal refleksini bostiruvchi va quruq yo'talni samarali yo'talga aylantiradigan antitussiv dorilar qo'llaniladi. Chiqarilgan balg'am hajmining ko'payishi bilan mukolitiklar, ekspektoranlar qo'llaniladi, ular shilimshiqni suyultiradi va uning chiqishini tezlashtiradi. Balg'amning chiqishini ko'krak va orqa massaj, tebranish massaji osonlashtiradi.

Ko'rsatmalarga ko'ra va klinik ko'rinishlarni hisobga olgan holda, adrenolitiklar, antigistaminlar, steroid gormonlar, antipiretiklar, steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar tavsiya etiladi.

O'tkir simptomlar yo'qolganidan keyin davolash kursiga fizioterapiya qo'shiladi: massaj, ultrabinafsha nurlar bilan fototerapiya, magnetoterapiya, mashqlar terapiyasi. Vitamin-mineral komplekslarni, immunomodulyatorlarni qabul qilish tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Klinkade, Long, 2016 Abstract, c.560,
2. *Edward E. Walsh*. Chapter 66 — Acute Bronchitis // Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases : [англ.] : [арх. 1 ноября 2020] / edited by John E. Bennett, Raphael Dolin and Martin J. Blaser. — Elsevier, 2015. — P. 806–809.e1. — ISBN 978-1-4557-4801-3. — doi:10.1016/B978-1-4557-4801-3.00066-7. — PMC 7152497.
3. *Carl Llor*. Chapter 1 — Acute bronchitis: aetiology and treatment // The Spectrum of Bronchial Infection: European Respiratory Monograph : [англ.] / edited by Francesco Blasi, Marc Miravittles. — European Respiratory Society, 2013. — P. 1—17. — 156 p. — ISBN 978-1-84984-035-4.
4. *Carl Llor*. Chapter 1 — Acute bronchitis: aetiology and treatment // The Spectrum of Bronchial Infection: European Respiratory Monograph : [англ.] / edited by Francesco Blasi, Marc Miravittles. — European Respiratory Society, 2013. — P. 1—17. — 156 p. — ISBN 978-1-84984-035-4.
HYPERLINK "<https://medlineplus.gov/ency/article/001087.htm>" Acute Bronchitis (англ.). MedlinePlus Medical Encyclopedia. U.S. National Library of Medicine (13 января 2020). Дата обращения: 31 октября 2020. Архивировано 4 ноября 2020 года.
6. Kimberly L. Tackett, Aaron Atkins. Evidence-based acute bronchitis therapy : [англ.] : [арх. 3 ноября 2020] // Journal of Pharmacy Practice. — 2012. — Т. 25, вып. 6 (December). — С. 586–590. — ISSN 1531-1937. — doi:10.1177/0897190012460826. — PMID 23076965.



7. <https://compendium.com.ua/news/bronhit-etiologya-osnovnye-klinicheskie-simptomy-lechenie-i-profilaktika>
8. https://www.rmj.ru/articles/bolezni_dykhatelykh_putey/Ostryy_bronhit_diagnostika_differencialnaya_diagnostika_racionalnaya_terapiya
9. Falsey A.R., Griddle M.M., Kolassa J.E. et al. Evaluation of a handwashing intervention to reduce respiratory illness rates in senior day-care centers. *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1999; 20: 200-202
10. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://polyclin.ru/articles/ostryybronhit/&ved=2ahUKEwiW2fGAsLiAAxXs-SoKHVvcDTs4ChAWegQIGhAB&usg=AOvVaw2K0vcs-5b1rtImRFG89vKN>