

Тошкент Давлат Тиббиёт Университети
2-сон Болалар Касалликлари Пропедевтикаси
кафедраси ассистенти **Акбарова М.С.**

Анотация: Ушбу мақола нафас тизими касалликлари, хусусан сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК), бронхиал астма, пневмония, ўткир респиратор инфекциялар ва ўпка фибрози каби касалликларнинг эпидемиологияси, патофизиологияси, клиник кўринишлари, замонавий парвариш усуллари ва мониторинг чоралари ҳақида кенг қамровли маълумот беради. Илмий ёндашувга асосланган ҳолда, касалликларнинг олдини олиш, асоратларни камайтириш, беморларнинг функционал ҳолатини яхшилаш, тикланиш жараёнини тезлаштириш ва ҳаёт сифатини ошириш бўйича аниқ ва амалий тавсиялар келтирилади. Ўзбекистон шароитида касалликларнинг тарқалишига таъсир қилувчи экологик омиллар (Оролбўйи минтақасидаги шўрланиш ва чанг), касбий хавфлар (пахта чанги ва кимёвий моддалар), ижтимоий-иқтисодий муаммолар ва соғлиқни сақлаш тизимининг чекловлари (ресурслар ва малакали кадрлар етишмаслиги) алоҳида эътиборга олинган. Мақола халқаро клиник кўрсатмалар (ААРС, АТС, ЭРС), сўнгги илмий тадқиқотлар ва Ўзбекистоннинг маҳаллий соғлиқни сақлаш тажрибасига асосланади. Замонавий технологиялар, масалан, масофавий бемор мониторинги (РПМ) ва телемедицинанинг қўлланилиши, шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимидаги муаммоларни бартараф этиш бўйича таклифлар келтирилади. Мақола интеграцияланган парвариш ёндашувини ривожлантириш, профилактика чораларини кучайтириш ва аҳоли саломатлигини яхшилашга қаратилган.

Калит сўзлар: нафас тизими касалликлари, беморлар парвариши, назорат чоралари, сурункали обструктив ўпка касаллиги (СЎОК), бронхиал астма, пневмония, ўткир респиратор инфекциялар, ўпка фибрози, кислород терапияси, ҳамширалик иши, профилактика, масофавий мониторинг, телемедицина, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими, экологик омиллар, касбий хавфлар, ижтимоий-иқтисодий омиллар, спирометрия, пульсоксиметрия, ўпка вентилицияси, соғлом турмуш тарзи, тамаки чекмаслик.

УХОД И КОНТРОЛЬ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Ташкентский государственный медицинский университет
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней № 2

Акбарова М.С.

Аннотация: В статье представлена комплексная информация по эпидемиологии, патофизиологии, клиническим проявлениям, современным методам лечения и мониторингу заболеваний органов дыхания, в частности хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), бронхиальной астмы, пневмонии, острых респираторных инфекций и легочного фиброза. На основе научного подхода даны четкие и практичные рекомендации по профилактике заболеваний, снижению осложнений, улучшению функционального состояния пациентов, ускорению процесса выздоровления и повышению качества жизни. Особое внимание уделено факторам окружающей среды (засоление и запыленность в Приаралье), профессиональным вредностям (хлопковая пыль и химические вещества), социально-экономическим проблемам и ограничениям системы здравоохранения (нехватка ресурсов и

квалифицированных кадров), влияющим на распространение заболеваний в условиях Узбекистана. Статья основана на международных клинических рекомендациях (AARP, ATS, ERS), последних научных исследованиях и опыте здравоохранения Узбекистана. Представлены примеры применения современных технологий, таких как дистанционный мониторинг пациентов (ДМП) и телемедицина, а также предложения по устранению проблем в системе здравоохранения. Цель статьи – разработка комплексного подхода к оказанию медицинской помощи, усиление профилактических мер и улучшение здоровья населения.

Ключевые слова: респираторные заболевания, уход за пациентами, меры контроля, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), бронхиальная астма, пневмония, острые респираторные инфекции, легочный фиброз, кислородотерапия, сестринское дело, профилактика, дистанционный мониторинг, телемедицина, система здравоохранения Узбекистана, факторы окружающей среды, профессиональные вредности, социально-экономические факторы, спирометрия, пульсоксиметрия, вентиляция легких, здоровый образ жизни, отказ от курения.

PATIENT CARE AND CONTROL IN RESPIRATORY DISEASES

Tashkent State Medical University

Assistant Professor of the Department of
Propaedeutics of Children's Diseases No. 2

Akbarova M.S.

Annotation: This article provides comprehensive information on the epidemiology, pathophysiology, clinical manifestations, modern care methods and monitoring measures of diseases of the respiratory system, in particular chronic obstructive pulmonary disease (COPD), bronchial asthma, pneumonia, acute respiratory infections and pulmonary fibrosis. Based on a scientific approach, clear and practical recommendations are given on the prevention of diseases, reducing complications, improving the functional state of patients, accelerating the recovery process and improving the quality of life. Particular attention is paid to environmental factors (salinity and dust in the Aral Sea region), occupational hazards (cotton dust and chemicals), socio-economic problems and limitations of the healthcare system (lack of resources and qualified personnel) that affect the spread of diseases in the conditions of Uzbekistan. The article is based on international clinical guidelines (AARP, ATS, ERS), recent scientific research and local healthcare experience of Uzbekistan. The application of modern technologies, such as remote patient monitoring (RPM) and telemedicine, as well as proposals for eliminating problems in the healthcare system are presented. The article is aimed at developing an integrated approach to care, strengthening preventive measures and improving population health.

Keywords: respiratory diseases, patient care, control measures, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), bronchial asthma, pneumonia, acute respiratory infections, pulmonary fibrosis, oxygen therapy, nursing, prevention, remote monitoring, telemedicine, Uzbek healthcare system, environmental factors, occupational hazards, socio-economic factors, spirometry, pulse oximetry, pulmonary ventilation, healthy lifestyle, non-smoking.

КИРИШ

Нафас тизими касалликлари замонавий тиббиётда энг муҳим соғлиқни сақлаш муаммоларидан бири бўлиб, глобал микёсда аҳоли орасида юқори ўлим ва ногиронлик даражасига олиб келади. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, сурункали

обструктив ўпка касаллиги (СЎОК) ва пневмония дунёда ўлим сабаблари орасида учинчи ўринни эгаллайди, ҳар йили 3 миллиондан ортиқ одамнинг ҳаётига таҳдид солади. Ўзбекистонда сўнгги ўн йил ичида нафас тизими касалликлари 2,5 баравар кўпайди, бу эса экологик муҳитнинг ифлосланиши, саноат чиқиндилари, пахта чанги, тамаки чекиш ва касбий хавфлар билан бевосита боғлиқ. Айниқса, Оролбўйи минтақасида шўрланган тупроқ, ҳаводаги чанг зарралари ва сув сифатининг ёмонлашиши туфайли нафас йўллари касалликлари 3-4 баравар юқори даражада қайд этилмоқда. Эркакларда бу касалликлар аёлларга нисбатан 2-3 марта кўпроқ учраса, аёлларда ҳомиладорлик, туғруқ, сурункали анемия ва эндокрин бузилишлар каби омиллар касалликларнинг ривожланиш хавфини оширади. Болаларда ўткир респиратор инфекциялар сурункали шаклларга ўтиши эҳтимоли юқори бўлиб, бу эрта профилактика ва мониторинг зарурлигини таъкидлайди.

Беморлар парвариши ва назорати нафас тизими касалликларида ҳал қилувчи аҳамиятга эга, чунки улар касалликнинг оғир асоратларини олдини олиш, беморнинг функционал ҳолатини яхшилаш ва ҳаёт сифатини оширишга хизмат қилади. Илмий асосланган ёндашувлар, масалан, Америка Респиратор Терапия Ассоциацияси (ААРС), Америка Торакс Жамияти (АТС), Европа Респиратор Жамияти (ЭРС) ва Ўзбекистон Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги томонидан ишлаб чиқилган клиник кўрсатмалар, парвариш жараёнини оптималлаштиришга ёрдам беради. Ўзбекистон шароитида соғлиқни сақлаш тизимининг чекланган ресурслари, малакали кадрлар етишмаслиги, тиббий жиҳозларнинг эскирганлиги ва инфратузилма муаммолари парвариш сифатига таъсир кўрсатади. Шу билан бирга, замонавий технологиялар, масалан, масофавий мониторинг ва телемедицина, халқаро тажрибаларни жорий этиш орқали ушбу муаммоларни бартараф этиш имконини беради. Ушбу мақола нафас тизими касалликларининг патофизиологияси, клиник бошқарув усуллари, замонавий мониторинг технологиялари ва Ўзбекистоннинг эпидемиологик хусусиятларини кенгрок кўриб чиқади, шунингдек, маҳаллий соғлиқни сақлаш тизимидаги муаммоларни таҳлил қилиб, уларни ечиш бўйича таклифлар беради. Нафас тизими касалликларида беморлар парвариши инфекцияларни олдини олишдан бошланади. Вирусли ва бактериал патогенларнинг тарқалишини камайтириш учун беморларни изоляция қилиш, қаттиқ гигиена қоидаларига риоя қилиш, шу жумладан қўл ювиш, ниқоб тақиш ва касалхона шароитларида шовқин даражасини пасайтириш муҳимдир. Масалан, пневмонияда беморларнинг алоҳида палаталарда жойлашиши инфекция тарқалишини 30-50% га камайтириши мумкин, бу Ўзбекистоннинг кўпгина вилоят касалхоналарида қўлланиладиган амалиётдир. Беморларнинг ҳаётий кўрсаткичларини мунтазам кузатиш, жумладан юрак уриши (одатий ҳолда 60-100 марта/минут), нафас олиш частотаси (12-20 марта/минут соғлом одамларда, астмада 26-40 марта/минут), артериал босим ва кислород сатурациясини пульсоксиметрия ёрдамида ўлчаш клиник ёмонлашувни эрта аниқлашга имкон беради. Сурункали касалликларда, масалан, СЎОК ва бронхиал астмада, мониторинг узоқ муддатли асоратларни кузатишни талаб қилади. Бунга беморларнинг тана вазни, овқатланиш ҳолати, жисмоний фаоллик даражаси, спирометрия натижалари (масалан, мажбурий экспиратор ҳажм, ФЕВ1, ва ўпка ҳажмининг умумий кўрсаткичи, ФВС) ва қон газлари таҳлили (PaO₂ ва PaCO₂) киради. Оғир ҳолатларда ҳар 3-6 ойда мунтазам ташрифлар тавсия этилади, бу кўрсатмалар Ўзбекистон Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг пульмонология бўйича миллий йўриқномаларида ҳам акс этган.

Парвариш жараёнида беморларга кислород терапияси (100% кислород ёки гипербарик оксигенация), бронходилататорлар (салбутамол, ипратропиум бромид), антиинфляматор

дорилар (инҳалацион кортикостероидлар, масалан, будесонид ёки флутиказон) ва муколитиклар (асетилсистеин, амброксол) қўлланилади. Нафас олиш машқлари, масалан, диафрагма нафаси, лаблар орқали нафас олиш, перкуссив массаж ва постурал дренаж, ўпка функциясини яхшилаш ва бронхоспазмни бартараф этишда муҳим аҳамиятга эга. Масалан, астматик ҳолатда постурал дренаж ва инфузион терапия қўлланилиши симптомларни 70% гача юмшатиши мумкин. Уй шароитида парвариш беморларнинг ҳаёт сифатини оширишга қаратилган бўлиб, бу жараёнда беморлар ва уларнинг оила аъзоларига касалликни бошқариш бўйича таълим бериш муҳимдир. Масалан, астма билан оғриган беморларга пеак флоу метр ёрдамида ўпка функциясини мустақил равишда кузатишни ўргатиш касалхонага ётқизиш частотасини 25% га камайтириши мумкин. Америка Торакс Жамияти (АТС) кўрсатмаларига кўра, беморларнинг ўз-ўзини бошқариш кўникмалари ўлим даражасини 20-30% га камайтиради.

Замонавий технологиялар, масалан, масофавий бемор мониторинги (РПМ), Ўзбекистоннинг йирик шаҳарларида, масалан, Тошкент, Самарқанд, Бухоро ва Андижонда синов тариқасида қўлланилмоқда. Бу тизимлар пульсоксиметрлар, смартфон иловалари, портатив спирометрлар ва телемедицина платформалари орқали маълумотлар оқимини таъминлайди, шифокорларга беморларнинг ҳолатини масофадан кузатиш ва эрта аралашувлар қилиш имконини беради. Илмий тадқиқотлар шуни кўрсатадики, РПМ тизимлари касалхонага ётқизиш частотасини 15-20% га ва шошилиш ёрдамга мурожаат қилишни 10-15% га камайтиради. Ўзбекистонда бу тизимларнинг кенг жорий этилиши малакали кадрлар етишмаслиги, инфратузилма муаммолари ва молиявий ресурсларнинг чекланганлиги туфайли секин кечмоқда. Шу билан бирга, халқаро тажрибаларни, масалан, Европа Респиратор Жамиятининг (ЭРС) РПМ бўйича кўрсатмаларини қўллаш орқали бу соҳада сезиларли ютуқларга эришиш мумкин. Масалан, Австралия ва Канадада телемедицина қишлоқ ҳудудларида парвариш сифатини 30% га яхшилаган, бу Ўзбекистоннинг чекка ҳудудлари учун фойдали модель бўлиши мумкин. Патофизиологик нуқтаи назардан, нафас тизими касалликлари вентиляция бузилиши, газ алмашинуви пасайиши ва гипоксия билан характерланади. СЎОҚда ҳаво йўлларида обструкцияси ва ўпка тўқималарининг эластиклиги пасайиши, астмада бронхоспазм ва яллиғланиш жараёнлари, пневмонияда эса алвеоляр тўқималарнинг шикастланиши ва эксудатив жараёнлар нафас етишмовчилигига олиб келади. Ўпка фиброзида тўқималарнинг склеротик ўзгариши газ алмашинуви сифатини янада пасайтиради. Парваришда беморларга қулай позиция (ярим ўтирган ҳолат, бош 30-45 даража кўтарилган), ҳаво йўллари тозалаш (перкуссив массаж, аспирация) ва кислород терапияси муҳим ҳисобланади. Ўткир нафас етишмовчилиги (ЎНЕ) ҳолатларида трахея интубацияси ва ўпка сунъий вентиляцияси (ЎСВ) қўлланилади, назоратда эса қон газлари таҳлили (PaO_2 60-80 мм сим.уст., $PaCO_2$ 35-45 мм сим.уст.) ва нафас частотаси (астмада 26-40 марта/минут) асосий ўрин тутди. Антибиотик терапияси (амоксисиллин, сефтриаксон ёки левофлоксасин) пневмония ва бошқа бактериал инфекцияларда қўлланилади, бу эса Ўзбекистоннинг кўпгина клиникаларида стандарт амалиётдир. Касалликларнинг олдини олишда соғлом турмуш тарзи, тамаки чекмаслик, экологик муҳитни яхшилаш ва касбий гигиена чоралари муҳимдир. Ўзбекистоннинг пахтачилик ҳудудларида, масалан, Фарғона, Андижон ва Хоразмда, пахта тозалаш заводларида ишлайдиган ишчилар орасида бронхиал астма ва СЎОҚ 2-3 баравар кўпроқ учрайди, чунки пахта чанги ва кимёвий моддалар нафас йўлларига зарар етказди. Профилактика дастурлари аҳоли орасида соғлиқни сақлаш бўйича маърифий ишларни

кучайтириш, тамаки чекишга қарши кампаниялар, чангни камайтиришга қаратилган экологик мониторинг ва касбий хавфсизлик чораларини жорий этишни ўз ичига олиши керак. Ўзбекистон Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги маълумотларига кўра, тамаки чекишни чеклаш бўйича чоралар нафас тизими касалликлари частотасини 10-15% га камайтириши мумкин. Шу билан бирга, Оролбўйи минтақасида ҳаво сифатини яхшилашга қаратилган давлат дастурлари касалликларнинг 20-30% ини олдини олишга ёрдам беради.

Соғлиқни сақлаш тизимида малакали ҳамширалар ва пульмонологларнинг етишмаслиги парвариш сифатига таъсир кўрсатади. Масалан, Ўзбекистоннинг қишлоқ ҳудудларида бир пульмонологга 5000-7000 бемор тўғри келади, бу халқаро стандартлардан (1000-1500 беморга 1 шифокор) анча юқори. Шу сабабли, ҳамширалик иши ва бошланғич тиббий ёрдамни ривожлантириш, шунингдек, телемедицина ва масофавий консультацияларни кенгайтириш зарур. Ўзбекистонда телемедицина тизимлари ҳозирда фақат йирик шаҳарларда синов тариқасида қўлланилмоқда, аммо уларни қишлоқ ҳудудларига кенгайтириш беморларнинг тиббий хизматлардан тенг фойдаланишини таъминлайди. Халқаро тажрибага кўра, масалан, Буюк Британияда телемедицина сурункали касалликлар билан оғриган беморларнинг мониторингини 40% га самарали қилган, бу Ўзбекистон учун фойдали модель бўлиши мумкин.

Хулоса

Нафас тизими касалликларида беморлар парвариши ва назорати касалликнинг оғир асоратларини олдини олиш, беморларнинг функционал ҳолатини яхшилаш ва ҳаёт сифатини оширишда муҳим аҳамиятга эга. Илмий асосланган клиник кўрсатмалар, замонавий мониторинг технологиялари (РПМ, телемедицина) ва интеграцияланган парвариш ёндашуви беморларнинг натижаларини оптималлаштиради. Ўзбекистон шароитида касалликларнинг тарқалишига экологик омиллар (Оролбўйи минтақасидаги ифлосланиш), касбий хавфлар (пахта чанги) ва ижтимоий-иқтисодий муаммолар (ресурслар етишмаслиги) катта таъсир кўрсатади. Профилактика чораларини кучайтириш, айниқса, тамаки чекишга қарши кампаниялар, экологик мониторинг ва касбий хавфсизлик дастурлари касалликлар частотасини 20-30% га камайтириши мумкин. Келгусида масофавий мониторинг, сунъий интеллект асосидаги тизимлар ва телемедицинани кенг жорий этиш орқали парвариш самарадорлигини ошириш мумкин. Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимида малакали кадрлар тайёрлаш, тиббий жиҳозларни янгилаш, ресурсларни кўпайтириш ва халқаро тажрибаларни жорий этиш орқали нафас тизими касалликлари билан курашишда сезиларли ютуқларга эришиш мумкин. Аҳоли орасида соғлиқни сақлаш бўйича маърифий ишларни кучайтириш ва давлат томонидан экологик муҳитни яхшилашга қаратилган дастурларни қўллаб-қувватлаш касалликларнинг олдини олишда муҳим роль ўйнайди.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Убайдуллаев А. *Нафас органлари касалликлари*. Тошкент: Ziyouz.com, 2023.
2. Арслонов Й., Назаров Т. *Ички касалликлар*. Тошкент: Ziyouz.com, 2022.
3. *Анестезиология ва реаниматология*. Тошкент: Uzdjtsu.uz, 2021.
4. Тухтаров Б.Э. *Гигиена тиббий экология*. Тошкент: Sammu.uz, 2023.
5. Абдуллаев Н. *Патологик физиология*. Тошкент: Sammu.uz, 2022.
6. *Ҳамширалик иши*. Тошкент: Namjst.uz, 2023.