

**MEDICINE
PROBLEMS**

.UZ

**TIBBIYOT
FANLARINING
DOLZARB
MASALALARI**



Vol 1. № 1

2023



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
DOI: 10.47390/MPV1I1Y2023

MEDICINEPROBLEMS.UZ

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI**

№ 1 (1)-2023

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2023

БОШ МУҲАРРИР:

ИСАНОВА ШОИРА ТУЛҚИНОВНА- Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Самарқанд давлат тиббиёт университети

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Ҳакимов Мурод Шавкатович –тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Мавланев Алимбай – тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Эргашев Насриддин Шамсиддинович - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент педиатрия институти;

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Джурабекова Азиза Тахировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Хайдарова Дилдора Кадировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Рузибоев Санжар Абдусаломович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Саттаров Ойбек Тохирович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент тиббиёт академияси;

Ниёзов Шухрат Ташмирович - тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Тавашаров Баҳодир Назарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Халметова Феруза Искандаровна – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Ғайбиев Акмалжон Ахмаджонович - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Қўзиёв Отабек Журақулович – тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент педиатрия институти;

Эргашева Муниса Якубовна - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Олланова Шахноза Сирлибаевна – тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Хайитов Илхом Баҳодирович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Алимов Сухроб Усмонович- тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Фозилов Уктам Абдураззокович - тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Рахимов Ойбек Умарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия институти;

Саттаров Инаят Сапарбаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Абидов Ўткир Ўктамович – тиббиёт фанлари номзоди, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Амонова Захро Қахрамон қизи - тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети.

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI электрон журнали 02.03.2023 йилда 132099-сонли гувоҳнома билан давлат рўйхатидан ўтказилган.

Муассис: “SCIENCEPROBLEMS TEAM” масъулияти чекланган жамияти.

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:

Тошкент шаҳри, Яккасарой тумани, Кичик Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон манзил: scienceproblems.uz@gmail.com

Телеграм канал:

https://t.me/Scienceproblemsteam_uz

МУНДАРИЖА

<i>Liverko Irina, Abduganiyeva Elnora, Ahmedov Shahboshan, Halilova Dilnoza</i> BRONXIAL ASTMANI DAVOLASH XUSUSIYATLARI: A2BCD TAVSIYALARI (GINA2023)	5-12
<i>Наврузов Рустам Рашидович, Яхёева Гулчеҳра Мусоевна</i> НУР ТАШХИС УСУЛЛАРИ ЁРДАМИДА СОН-ЧАНОҚ БЎҒИМИ ОСТЕОНЕКРОЗИНИ ЭРТА БОСҚИЧЛАРДА ТАШХИСЛАШ: ИМКОНИАТЛАР ВА КАМЧИЛИКЛАР.....	13-24
<i>Tillyashayxova Iroda Mirzagalebovna</i> КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИДАН КЕЙИН БЕМОРЛАРДА УГЛЕВОД АЛМАШИНУВИНИ БУЗИЛИШИ	25-33
<i>Tosheva Iroda Isroilovna, Ixtiyarova Gulchexra Akmalovna</i> XORIOAMNIONIT VA PERINATAL NATIJALAR	34-40
<i>Vafoyev Shaxzod Farhod o'g'li</i> SOG'LOM VA TURLI KASALLIKLARDA INSON ICHAK MIKROFLORASI HOLATINING O'ZGARISHI	41-49
<i>Собирова Гузал Наимовна, Бафоева Зарнигор Орифовна</i> COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ВИРУСГА ҚАРШИ ИШЛАТИЛГАН ДОРИ-ПРЕПАРАТЛАР НАТИЖАСИДА ЖИГАР ФЕРМЕНТЛАРИНИНГ ЎЗГАРИШИ ТАҲЛИЛИ	50-56
<i>Миррахимова Мактуба Хабибуллаевна, Нишонбоева Нилуфар Юнусджоновна</i> БОЛАЛАРДА АТОПИК ДЕРМАТИТДА ПСИХОСОМАТИК ЎЗГАРИШЛАРНИ АНИҚЛАШ ВА БАҲОЛАШ	57-63
<i>Назарова Нигина Отабек қизи, Жабборов Озимбой Отахонович</i> ЛЮПУС НЕФРИТ БЕМОР ГУРУҲЛАРИДА КЛИНИК ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИНИ БАҲОЛАШ	64-70
<i>Худойдодова Сайёра Гафурджановна</i> КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	71-76
<i>Sultonova Nigora A`zamovna</i> ODATIY VOLA TASHLASH KUZATILGAN AYOLLARDA HOMILA TUSHISHINI TASHXISLASHNING CHORALARI	77-84

Liverko Irina Vladimirovna

*Tibbiyot fanlari doktori,
Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya
va pulmonologiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi ilmiy ishlar va innovatsion
rivojlanish bo'yicha direktor o'rinbosari
Email: liverko@yandex.ru
ORCID:0000-0003-0059-9183*

Abduganiyeva Elnora Abralovna

*PhD, Toshkent tibbiyot akademiyasi, katta o'qituvchi
Email: elnoraabduganieva@yandex.com
ORCID:0000-0001-5276-2291*

Ahmedov Shahboshan Mahmudovich

t.f.n., Toshkent tibbiyot akademiyasi dotsenti

Halilova Dilnoza Musurmon qizi

*magistr, Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya
va pulmonologiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi tayanch doktoranti
Toshkent tibbiyot akademiyasi assistenti*

BRONXIAL ASTMANI DAVOLASH XUSUSIYATLARI: A2BCD TAVSIYALARI (GINA2023)

Annotatsiya. Bronxial astma muammosi global xarakterda ekanligi tufayli ushbu surunkali kasallik haqida xabardorlikni oshirish, kasallikni oldini olish va davolashni yaxshilash zamonaviy tibbiyot oldidagi dolzarb muammodir. Ushbu maqolada bronxial astma bilan kasallangan bemorlar diagnostikasi va davolash tamoyillari bo'yicha Global Astma Tashabbusida (GINA) 2021-2023 yillarda bo'lgan o'zgarishlarning ilmiy manbalardan foydalangan holda tahlili keltirilgan. Kasallikning har bir bosqichi uchun mos davolash bo'yicha tavsiyalar sxema-algoritmlar shaklda berilgan. Mualliflar maqolada GINAda kiritilgan o'zgarishlarga asos bo'la olgan ilmiy tadqiqotlarga ham havola keltirilgan.

Kalit so'zlar: bronxial astma, GINA, bronxial astma davosi, bazis terapiya, ingalyatsion glyukokortikosteroid, qisqa ta'sir etuvchi bronxodilyatator, COVID-19

Ливерко Ирина Владимировна

*Доктор медицинских наук,
Заместитель директора по науке и
инновационному развитию республиканского
специализированного научно-практического
медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии*

Абдуганиева Эльнора Абраловна

*PhD, Ташкентская медицинская академия,
тарший преподаватель*

Ахмедов Шахбосхан Махмудович
к.м.н., Ташкентская медицинская академия, доцент

Халилова Дилноза Мусурмон кизи
*Докторант республиканского специализированного
научно-практического медицинского
центра фтизиатрии и пульмонологии
Ташкентская медицинская академия, ассистент*

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ: A2BCD РЕКОМЕНДАЦИИ (GINA2023)

Аннотация. Проблема бронхиальной астмы имеет глобальный характер, поэтому повышение информированности о данном заболевании, улучшении профилактики и лечения заболевания является актуальной проблемой медицины. В статье приводятся данные Глобальной Стратегии по Астме (GINA) и изменения внесенные за 2021-2023 года. Лечебные схемы для каждой ступени заболевания приведены в форме схем. Авторы также приводят ссылки на исследования на основе которых внесены изменения в GINA.

Ключевые слова: бронхиальная астма,GINA, лечение бронхиальной астмы, базисная терапия, ингаляционные глюкокортикостероиды, бронходилататоры, COVID-19

Liverko Irina Vladimirovna
*Doctor of science, Republican specialized
phthisiatry and pulmonology scientific-practical
medical center Deputy of Director by
scientific works and innovation*

Abduganieva Elnora Abralovna
PhD, Tashkent Medical Academy, senior teacher

Ahmedov Shahboshan Mahmudovich
c.m.s.(PhD), Tashkent Medical Academy, associate professor

Halilova Dilnoza Musurmon qizi
Tashkent Medical Academy, assistant

FEATURES OF TREATMENT OF BRONCHIAL ASTHMA: A2BCD RECOMMENDATIONS (GINA2023)

Abstract. The problem of bronchial asthma is global in nature, so increasing awareness about this disease, improving the prevention and treatment of the disease is an urgent medical problem. The article provides data from the Global Asthma Strategy (GINA) and changes made for 2021-2023. Treatment regimens for each stage of the disease are given in the form of diagrams. The authors also provide links to studies on the basis of which changes were made to GINA.

Key words: bronchial asthma, GINA, treatment of bronchial asthma, basic therapy, inhaled glucocorticosteroids, bronchodilators, COVID-19.

DOI: <https://doi.org/10.47390/MEDV1I1Y2023N01>

Kirish. 1993-yildan boshlab har yili astmani davolash va diagnostikasi Global tashabbusi hisobotlari nashr qilib kelinadi va bunda ekspertlar kengashi astmani davolashda yangi strategiyalarni taklif qilishadi [1,16,17]. Bronxial astma(BA) eng keng tarqalgan infeksiyon

bo'lmagan kasalliklardan biridir[18]. Ma'lumotlarga ko'ra 2019 yil holatiga dunyo miqyosida BAga chalingan bemorlar soni 262 millionga yetdi, kasallik tufayli qayd etilgan o'lim holatlari soni esa 461 mingni tashkil qildi[16,17]. BA - nafas yo'llarining surunkali yallig'lanishi bilan kechuvchi geterogen xarakterdagi kasallik hisoblanadi. Bu kasallik nafas siqishi, yo'tal, ko'krak qafasida og'irlik, havo yetishmaslik hissi kabi belgilarning intensivligi bilan ajralib turadi [6].

Bronxial astma muammosi global xarakterda ekanligi tufayli ushbu surunkali kasallik haqida xabardorlikni oshirish, kasallikni oldini olish va davolashni yaxshilash maqsadida 1990-yilda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti va AQSHning o'pka, yurak va qon milliy instituti tomonidan "Bronxial astmani boshqarish va oldini olish bo'yicha global strategiya"si yaratildi. GINA hisobotlarida taqdim etilgan tavsiyalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillariga, kuzatuvlarga, randomizatsiyalangan nazorat ostidagi sinovlarga (RNS), tizimli sharhlar va metaanalizlarga asoslangan. 2019-2021-yillarda Global Tashabbus Astma (GINA) ning yillik tahlili qayta ko'rib chiqildi. So'ngi marta GINA 2023-yilning bahorida qayta ko'rib chiqildi. Ushbu hujjatdagi asosiy o'zgarishlar pastda keltirilgan. Yangi koronavirus pandemiyasini (COVID-19) hisobga olgan holda bu infeksiya bilan bog'liq bo'lgan bronxial astma haqida ma'lumotlar taqdim etiladi[2,3,4].

Bronxial astmani davolash va tashxislash

Astmali bemorlarni samarali olib borish uchun astmani tashxisi aniqlangan bo'lishi kerak. Hozirgi kunga kelib astma tashxisini qo'yishga imkon beruvchi yagona belgi yo'q. GINA 2023 yildagi tavsiyanomalarida astmani tashxislash va davolash uchun A2BCD tizimi taklif qilingan. Bu tizim astmani 2 komponent asosida baholashni tavsiya qiladi: tashxislash va fenotipni aniqlash, shuningdek nazorat darajasini va kelib chiqishi mumkin bo'lgan xavflarni aniqlash.

A Assess (baholash): tashxis va fenotip

Tashxis

- Kasallik tarixi va simptomlarni aniqlash va spirometriya o'tkazish,
- Nafas yo'llarida obstruksiya bo'lsa: qaytarilishini sinamasini tekshirish
- O'pka funksiyasi normal bo'lsa: yuqori ekspirator oqimning o'zgaruvchanligini tekshirish, yoki bronxial provokatsion testlarni o'tkazish uchun mutaxassislariga murojaat qilish

Fenotiplash

- Kasallik boshlanish yoshini, biomarkerlarini, allergiya va qo'zg'atuvchilarni baholash

A Assess(baholash): nazorat va xavf

Joriy nazorat

- ACT yoki ACQ bo'yicha baholash, yoki astma simptomlari nazoratlanishi bo'yicha savol berish

Kelajakdagi xavfni baholash

- O'pka funksiyasi o'zgarganligini aniqlash
- Astma xurujlari tarixi: qisqa ta'sir etuvchi b-adrenoretseptor agonistlari yoki oral kortikosteroidlardan foydalanish mumkinligini baholash

- Qonda ezonofillar yoki fraksion eksalatsiyalangan azot oksidi (mavjud bo'lsa) ko'tarilganlik darajasini aniqlash

B Basics(Asosiy qoidalar)

Qoidalarga to'g'ri rioya qilish

- Ingalyatordan to'g'ri foydalanishni bilish
- O'z-o'zini boshqarish va davolanishga rioya qilish
- Muntazam jismoniy faollik
- Triggerlarni oldini olish masalan, allergenlar, chekish, b-blokerlar, yallig'lanishga qarshi nosteroid dori vositalarini nafas olish kasalliklarida qo'llamaslik

C Comorbidities(yondosh kasalliklar)

Yondosh kasalliklarni davolash

Masalan, allergik rinit, surunkali rinosinusit, atopik dermatit, o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi, depressiya, uyqu apnoesi, gastro-eozofagial reflyuks kasalligi, nafas olishning buzilishi kabilar

D DMAADs (kasallikni o'zgartiruvchi astmaga qarshi dorilar)

DMAADs bilan davolash

• Masalan, IG b z ksl2; KS- asosidagi ingalyatorlar (uzoq ta'sir etuvchi b-adrenoretseptor agonistlari yoki uzoq ta'sir etuvchi muskarin retseptorlari antogonistlari bilan yoki ularsiz), biologik preparatlar va allergen immunoterapiyasi

Remissiyaga intilish

- Kasallik belgilari yo'q va kuchaymadi
- Oral kortikosteroidlardan foydalanilmadi
- Davolanish bilan bog'liq minimal salbiy ta'sirlar
- Barqaror o'pka funksiyasi

Bronxial astmani davolash xususiyatlari

Bronxial astmani davolashdan asosiy maqsad kasallik belgilari ustidan uzoq vaqt davomida nazoratga erishish va kasallikni remissiya vaqtini uzaytirishdir. Terapiyaning asosiy maqsadi astmaning xuruji xavfini kamaytirish, normal o'pka funksiyasini va jismoniy faollikni saqlash shuningdek, terapiyaning istalmagan ta'sirini kamaytirish hisoblanadi [7,8].

Astmani davolash o'z vaqtida, kompleks, individual bo'lishi lozim hamda astma fenotipiga, og'irlik darajasiga va kasallikning nazorat darajasiga mos bo'lishi kerak[5].

Astmaning farmakologik terapiyasi uch toifadagi dorilarni o'z ichiga oladi:

1. Kasallikni nazorat qilish uchun preparatlar (bazis terapiya vositalari)- "Nazoratchilar" – doimiy terapiya uchun ishlatiladi. Bularga ingalyatsion glyukokortikosteroidlar, ularning bronxodilatatorlar bilan kombinatsiyasi va leykotrein retseptorlari antogonistlari kiradi.

2. Shoshilinch yordam preparatlari - bronxospazm xurujlarini to'xtatish uchun buyuriladi.

3. Og'ir astma bilan kasallangan bemorlarni davolashda ishlatiladigan qo'shimcha preparatlar

Astmaning farmakoterapiyasiga zamonaviy yondashuv dallillarga asoslangan tibbiyot tamoyillariga asoslanadi va davolash hajmini bosqichma-bosqich oshirish yoki iloji bo'lsa (astma nazoratiga erishilganda) kamaytirishning besh bosqichli algoritmidan iborat. Terapiyaning har bir bosqichida ma'lum bir dorilar to'plami va ularning turli dozalarda kombinatsiyasi mavjud[9,10,11,12].

2019-yildan boshlab, GINA tavsiyalariga muvofiq ravishda yengil bronxial astmada nafas siqilishi xurujini bartaraf etish uchun qisqa ta'sir etuvchi b2-agonistlar (salbutamol, formeterol) monoterapiyasini qo'llash tavsiya etilmaydi. Buning o'rniga yuqori darajada ta'siri isbotlangan ingalyasion kortikosteroidlar va tez ta'sir etuvchi bronxodilatatorlar

kombinatsiyasini qo'llash taklif qilindi. Hozirgi kunda salbutamol va fenaterol kabi ingalyatorlarni birinchi yordam maqsadida haddan tashqari ko'p qo'llash kasallikning zo'rayishi va bu kasallikdan o'lim xavfini oshishi haqida dalillar mavjud.

GINA 2020 da kombinatsiyalangan dori vositalarini, shu jumladan formoterol va IGKS larni qo'llashdagi ustunliklar saqlanib qolindi. Astma va XOBL kombinatsiyasini davolash bo'limi yangilandi. Kattalar va bolalarda og'ir va davolash qiyin bo'lgan bronxial astmani davolash bo'limiga qo'shimcha sxemalar kiritildi. Bundan tashqari, COVID-19 pandemiyasi davrida BA ni davolash bo'limi qo'shildi.

GINA 2021 da intermittirlovchi va persistirlovchi BA o'rtasida farq yo'qligini taklif qiladi, chunki avvallari intermittirlovchi BA bilan og'irgan bemorlar hurujlarni bartaraf etish uchun qisqa ta'sir etuvchi b2-agonistlar foydasi yuqori deb hisoblashgan. Biroq, hozirgi kunda aniqlanganki, bunday bemorlarda og'ir xurujlar rivojlanish xavfi mavjud, IGKS dan foydalanish esa bu xavfni kamaytiradi.

GINA 2021 da SARS-COV-19 virusining tarqalish xavfini kamaytirish maqsadida nebulayzerlardan foydalanishni minimallashtirishni tavsiya qiladi. Pandemiya davrida maxsus o'lchangan dozali speyserlardan foydalanish afzalroqdir. Hozirgi kunda GINA BA bilan og'irgan bemorlarni COVID-19 ga qarshi emlanishni taklif etadi. Astmaning biologik terapiyasi va COVID-19 ga qarshi emlasni bir kunda o'tkazmaslik kerak deb tavsiya beriladi[14-15].

GINA 2021 da BA ni davolash etaplari quyidagicha:

Bazis terapiya va astma simptomlarini bartaraf etish uchun afzal dorilar (sxema-1). IGKS/formeterol kombinatsiyasi qisqa ta'sir etuvchi b-2 agonistlari bilan solishtirilganda kasallikni zo'rayish xavfini kamaytiradi.

Sxema-1

1-2-etaplar	3-etap	4-etap	5-etap
Ehtiyojga ko'ra kichik dozada IGKS/formeterol	Kichik dozada IGKS/formeterol (bazis terapiya)	O'rtacha dozada IGKS/formeterol (bazis terapiya)	UTAX qo'shish. Anti-IgE, anti-IL-4R, anti-IL-5/IL-5R orqali astmani fenotipini aniqlash. Yuqori dozali IGKS/formeterol

Izoh: ARL-antileykotrien dori vositalari, QTBA-qisqa ta'sir etuvchi b2-agonistlar, UTBA-uzoq ta'sir etuvchi b2-agonist, UTAX-uzoq ta'sir etuvchi antixolinergik preparat, SKGKS- tizimli glyukokortikosteroidlar, IGKS- ingalyasion glukokortikosteroidlar, IL-interleykin, IgE-immunoglobulin E.

Simptomlarni bartaraf etish uchun taklif qilingan preparat: IGKS/formeterol kombinatsiyasidir. Ilgari bu o'rinda qisqa ta'sir qiluvchi betta agonistlar qo'llanishga tavsiya qilingan.

Bazis va alternativ terapiya simptomlarni bartaraf etish uchun (sxema-2). QTBA preparatlarini buyurishdan oldin bemorlarni asosiy terapiyaga rioya qilishiga ishonch hosil qilish kerak.

Sxema-2

1-etap	2-etap	3-etap	4-etap	5-etap
QTBA larni xar safar qo'llaganda IGKS dan ham foydalanish	Kichik dozada IGKS	Kichik dozada IGKS/UTBA (baza terapiya)	O'rtacha dozada IGKS/UTBA (baza terapiya)	UTAX qo'shish. Anti-IgE, anti-IL-4R, anti-IL-5/IL-5R orqali astmani fenotipini aniqlash. yuqori dozada IGKS/UTBA

Izoh: ARL-antileykotrien dori vositalari, QTBA-qisqa ta'sir etuvchi b2-agonistlar, UTBA-uzoq ta'sir etuvchi b2-agonist, UTAX-uzoq ta'sir etuvchi antixolinergik preparat, SKGKS- tizimli glyukokortikosteroidlar, IGKS- ingalyasion glukokortikosteroidlar, IL-interleykin, IgE-immunoglobulin E.

2-sxema doirasida simptomlarni bartaraf etish uchun tavsiya qilingan preparatlar qisqa ta'sir qiluvchi b2-agonistlardir.

Boshqa bazis terapiya

2-etap	3-etap	4-etap	5-etap
QTBA larni xar safar qo'llaganda kichik dozali IGKS dan ham foydalanish yoki har kuni ARL yoki+uy kanasi allergenlariga sublingual immunoterapiya	O'rta dozali IGKS, yoki +ARL, yoki + uy kanasi allergenlariga sublingual immunoterapiya	+ UTAX, yoki ARL, yoki yuqori dozada IGKS	+azitromitsin(kattalarga) yoki ARL+kichik dozada SGKS, lekin salbiy oqibatlarini hisobga olish kerak.

Izoh: ARL-antileykotrien dori vositalari, QTBA-qisqa ta'sir etuvchi b2-agonistlar, UTBA-uzoq ta'sir etuvchi b2-agonist, UTAX-uzoq ta'sir etuvchi antixolinergik preparat, SKGKS- tizimli glyukokortikosteroidlar, IGKS- ingalyasion glukokortikosteroidlar, IL-interleykin, IgE-immunoglobulin E.

Xulosa. Bronxial astma barcha yoshdagi organizmlarda uchrovchi va tarqalishini ortib borishi bilan tavsiflanadigan kasallik bo'lib Butun Jahon Sog'liqni Saqlash tashkilotining global muammosi hisoblanadi. BA ni davolashda tibbiyot xodimlari bir qancha muammolarga duch kelishadi. Shuning uchun GINA tibbiyot xodimlari va jamiyatni ushbu surunkali kasallik haqida xabardorligini oshirish maqsadida har yili BA ustida olib borilgan izlanishlar tufayli olingan yangilangan tavsiyalarni nashr etadi. GINA dagi so'ngi yangilangan eng muhim o'zgarish bu yengil, o'rtacha va og'ir bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda asosiy terapiyaga va simptomlarni bartaraf etish uchun IGKS/formeterol kombinatsiyasini qo'shish bo'ldi. Bu kombinatsiyalangan preparat astmaning boshlang'ich bosqichlarida ham davolash, ham simptomlarni bartaraf etish uchun tavsiya qilindi, qisqa ta'sir qiluvchi b2-agonistlar qo'llanishi chegaralandi.

Адабиётлар/Литература/References:

1. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Updated 2021. Available from: <https://ginasthma.org/gina-reports/> Accessed 2021 Sep 29.
2. Williamson EJ, Walker AJ, Bhaskaran K, Bacon S, Bates C, Morton CE, Curtis HJ, Mehrkar A, Evans D, Inglesby P, Cockburn J, McDonald HI, MacKenna B, Tomlinson L, Douglas IJ, Rentsch CT, Mathur R, Wong AYS, Grieve R, Harrison D, Forbes H, Schultze A, Croker R, Parry J, Hester F, Harper S, Perera R, Evans SJW, Smeeth L, Goldacre B. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature* 2020 Aug;584(7821):430-6.
3. Liu S, Cao Y, Du T, Zhi Y. Prevalence of comorbid asthma and related outcomes in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology. In Practice* 2021 Feb;9(2):693-701.
4. Bloom CI, Drake TM, Docherty AB, Lipworth BJ, Johnston SL, Nguyen-Van-Tam JS, Carson G, Dunning J, Harrison EM, Baillie JK, Semple MG, Cullinan P, Openshaw PJM; ISARIC investigators. Risk of adverse outcomes in patients with underlying respiratory conditions admitted to hospital with COVID-19: a national, multicentre prospective cohort study using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol UK. *The Lancet. Respiratory Medicine* 2021 Jul;9(7):699-711.
5. Papadopoulos NG, Mathioudakis AG, Custovic A, Deschildre A, Phipatanakul W, Wong G, Xepapadaki P, Abou-Taam R, Agache I, Castro-Rodriguez JA, Chen Z, Cros P, Dubus JC, El-Sayed ZA, El-Owaidy R, Feleszko W, Fierro V, Fiocchi A, Garcia-Marcos L, Goh A, Hossny EM, Huerta Villalobos YR, Jartti T, Le Roux P, Levina J, López García AI, Ramos ÁM, Morais-Almeida M, Murray C, Nagaraju K, Nagaraju MK, Navarrete Rodriguez EM, Namazova-Baranova L, Nieto Garcia A, Pozo Beltrán CF, Ratchataswan T, Rivero Yeverino D, Rodríguez Zagal E, Schweitzer CE, Tulkki M, Wasilczuk K, Xu D; PeARL collaborators, on behalf of the PeARL Think Tank. Childhood asthma outcomes during the COVID-19 pandemic: findings from the PeARL multi-national cohort. *Allergy* 2021 Jun;76(6):1765-75.
6. Leshchenko I.V. (2019) Bronhial'naya astma: prostye resheniya slozhnyh voprosov [Bronchial asthma: simple solutions of complicates problems]. *Med. sovet*, no 6, pp. 52–57.
7. Meshcheryakova N.N., Belevskij A.S. (2015) Vozmozhnosti primeneniya ekstramelkкодисперсной фиксированной комбинации беклометазона и формотерола в едином ингаляторе в качестве поддерживающей и симптоматической терапии [Options of use of extrafine fixed combination of beclometasone and formoterol in a single inhaler as a supportive and symptomatic therapy]. *Prakticheskaya pul'monologiya*, no 1, pp. 88–92.
8. Avdeev S.N., Ajsanov Z.R., Belevskij A.S. (2019) Puti uluchsheniya diagnostiki i lecheniya bol'nyh bronhial'noj astmoj vrachami pervichnogo zvena [Ways of improvement of diagnostics and treatment of patients with bronchial asthma by primary care physicians]. *Pul'monologiya*, vol. 29, no 4, pp. 457–67. doi: 10.18093/0869-0189-2019-29-4-457-467.
9. Saluhov V.V., Haritonov M.A., Zajcev A.A. (2020) Sovremennye predstavleniya o bronhial'noj astme [Modern ideas about bronchial asthma]. *Vestnik Rossijskoj Voenno-meditsinskoj akademii*, no 2 (70), pp. 227–234.

10. Chuchalin A.G. (2019) Federal'nye klinicheskie rekomendacii po diagnostike i lecheniyu bronhial'noj astmy [Federal clinical recommendations on diagnostics and treatment of bronchial asthma]. M.: Ross. Respiratornoe obshchestvo, 97 p. (in Russian).
11. Dusser D., Montani D., Chanez P. (2007) Mild asthma: An expert review on epidemiology, clinical characteristics and treatment recommendations. *Allergy*, no 62 (6), pp. 591–604. doi: 10.1111/j.1398-9995.2007.01394.x
12. Suissa S, Ernst P, Benayoun S, Baltzan M, Cai B. Low-dose inhaled corticosteroids and the prevention of death from asthma. *The New England Journal of Medicine* 2000 Aug;343(5):332-6.
13. Barnes P.J. (2012) *Allergy Asthma Proc.*, vol. 33, p. 140.
14. Papi A. (2007) BEST Study Group. Rescue use of beclomethasone and albuterol in a single inhaler for mild asthma. *N. Engl. J. Med.*, vol. 356, no 20, pp. 2040–2052.
15. Ducharme F.M., Ni Chroinin M., Greenstone I., Lasserson T.J. (2010) Addition of long-acting beta2-agonists to inhaled steroids versus higher dose inhaled steroids in adults and children with persistent asthma. *Cochrane Database Syst Rev.*, vol. 14 (4).
16. Lommatzsch, Marek et al. A2BCD: a concise guide for asthma management. *The Lancet Respiratory Medicine*, Volume 0, Issue 0. Published online. January 27, 2023 DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(22\)00490-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00490-8)
17. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1204-22 <https://www.thelancet.com/gbd/summaries>.
18. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO <https://www.who.int/teams/ncds/surveillance/monitoring-capacity/ncdccs>



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>

DOI: 10.47390/MPV1I1Y2023

MEDICINEPROBLEMS.UZ- TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB MASALALARI

№ 1 (1)-2023

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI** электрон журнали
02.03.2023 йилда 132099-сонли
гувоҳнома билан давлат рўйхатидан
ўтказилган.
Муассис: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
масъулияти чекланган жамияти.

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:
Тошкент шаҳри, Яккасарой тумани, Кичик
Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон
манзил: scienceproblems.uz@gmail.com
Телеграм канал:
https://t.me/Scienceproblemsteam_uz