

O'TKIR BRONXIT KASALLIGIDA TO'QIMALARNING GISTOLOGIK O'ZGARISHLARI VA ULARNING DIAGNOSTIK AHAMIYATI.

Xodjaeva Muqaddasxon Satti- Maxammatovna

Qo'qon Universiteti Andijon Filiali Gistologiya fani o'qtuvchisi

Tel: +998 99-900-7121

Email: usmanalieva21@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15755701>

Annotatsiya: Ushbu maqolada o'tkir bronxit kasalligida bronxial shilliq qavat va boshqa to'qimalarda kuzatiladigan gistologik o'zgarishlar hamda ularning tashxis jarayonidagi ahamiyati tahlil qilinadi. Shuningdek, patologik jarayonlarning bemorda kuzatiladigan klinik belgilar bilan uzviy bog'liqligi ko'rib chiqiladi. Tadqiqot natijalari shifokorlar uchun tashxis qo'yish va davolash strategiyasini belgilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: o'tkir bronxit, bronxial shilliq qavat, gistologik o'zgarishlar, diagnostik ahamiyatlar.

Xodjaeva Muqaddasxon Satti-Muxammatovna

O'qtuvchi Andijan branch of Kokand University

Tel: +998 93 691 07 25

Email: usmalieva21@gmail.com

Annotation: this article analyzes the histological changes observed in the bronchial mucosa and other tissues in acute bronchitis and their importance in the diagnostic process. It is also considered that pathological processes are inextricably linked with the clinical signs observed in the patient. The results of the study are instrumental in establishing diagnostic and therapeutic strategies for physicians.

Keywords: acute bronchitis, bronchial mucosa, histological changes, diagnostic significance.

Kirish: O'tkir bronxit – bu bronxlarning shilliq qavati yallig'lanishi bilan kechadigan kasallik bo'lib, odatda virusli yoki bakterial infeksiya natijasida rivojlanadi. Bu kasallik bronxlarning ichki yuzasini shishiradi, ko'p miqdorda shilliq ajralishiga va yo'tal bilan namoyon bo'ladigan simptomlarga sabab bo'ladi.

1. Virusli infeksiyalar (gripp, paragripp, adenovirus, koronavirus, RSV va boshqalar) – o'tkir bronxit holatlarining 85–90% ini tashkil qiladi.

2. Bakterial infeksiyalar (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* va boshqalar) – kamroq uchraydi.

3. Kimyoviy va fizik omillar (chang, tutun, toksik gazlar, allergenlar) – bronxlarning shilliq qavatini shikastlab, ikkilamchi yallig'lanishga olib kelishi mumkin.

4. Chekish – tamaki tutuni bronxlarni qo'zg'atib, surunkali yoki o'tkir bronxit rivojlanishiga sabab bo'ladi.

5. Immunitetning pasayishi – sovqotish, charchash, stress yoki surunkali kasalliklar fonida kuzatiladi.

Klinik belgilari: Yo'tal – dastlab quruq, keyin esa balg'amli bo'ladi.

Balg'am ajralishi – shaffof, sariq yoki yashil tusda bo'lishi mumkin.

Haroratning ko'tarilishi – odatda 37,5–38,5°C, ba'zan undan yuqori.

Ko'krakda og'riq yoki noqulaylik – ayniqsa chuqur nafas olganda yoki yo'tal paytida seziladi.

Nafas qisilishi – bronxlar shishganida yoki shilliq bilan to'lganda kuzatiladi.

Hushtakli nafas – bronxlarning torayishi yoki shilliq bilan to'lishi natijasida yuzaga keladi.

Bosh og'rig'i, holsizlik va charchoq – organizmning umumiy yallig'lanishga bergan reaksiyasi.

Tashxis qo'yish usullari: Shifokor ko'rigi – stetoskop bilan nafas olish tovushlarini tinglash.

Laborator tahlillar – qon tahlili (yallig'lanish belgilari bor-yo'qligini aniqlash uchun).

Balg'am tahlili – bakterial infeksiya mavjudligini tekshirish uchun.

Rentgen – pnevmoniyani istisno qilish yoki og'ir holatlarda bronxlarning holatini baholash uchun.

Davolash usullari: Virusli bronxitda – ko'proq simptomatik davolash qo'llanadi (isitma tushiruvchi vositalar, ko'p suyuqlik ichish, dam olish).

Bakterial bronxitda – shifokor antibiotiklar buyurishi mumkin.

Yo'talni yengillashtirish uchun – balg'am chiqaruvchi dorilar va inhalatsiyalar tavsiya etiladi.

Og'ir hollarda – bronxlarni kengaytiruvchi dorilar yoki kislorod terapiyasi kerak bo'lishi mumkin.

Asoratlari: O'tkir bronxit odatda 7–14 kun ichida o'tib ketadi, lekin noto'g'ri davolansa, quyidagi asoratlar rivojlanishi mumkin:

Surunkali bronxit (agar kasallik uzoq davom etsa yoki tez-tez qaytalansa).

Bronxopnevmoniya (infeksiya bronxlardan o'pkaga o'tishi).

Bronxial obstruksiya (bronxlarning torayishi va nafas olishning qiyinlashishi).

Profilaktika (oldini olish):

Sovuq va shamollashdan saqlanish.

Qo'llarni tez-tez yuvish va gigiyenaga rioya qilish.

Gripp va pnevmoniyaga qarshi emlanish.

Chekishni tashlash va changli yoki ifloslangan muhitdan saqlanish.

Immunitetni mustahkamlash (sog'lom ovqatlanish, sport bilan shug'ullanish).

O'tkir bronxit odatda jiddiy kasallik hisoblanmasa ham, uning simptomlariga beparvo qarash asoratlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun o'z vaqtida davolanish va profilaktika choralariga rioya qilish muhim. O'tkir bronxit bronxial shilliq qavatining yallig'lanishi bo'lib, u ko'pincha respirator infeksiyalar, allergik reaksiyalar va kimyoviy yoki fizik omillar ta'sirida yuzaga keladi. Gistologik tekshiruv mazkur kasallikni aniqlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Epiteliy qavatdagi o'zgarishlar: Epiteliy hujayralarining deskvamasiyasi — bu jarayonda epiteliya hujayralari qisman yoki to'liq to'kiladi va bu himoya funksiyasining buzilishiga sabab bo'ladi. (qavatining to'kilishi): Yallig'lanish jarayonining zo'rayishi natijasida silindrsimon epiteliyning ayrim joylari shilliq qavatdan ajralib tushadi.

Bu jarayon bronxlarning himoya qobiliyatini kamaytiradi va infeksiyaning rivojlanishiga sharoit yaratadi. Metaplaziya — bronxial epiteliyning ko'p qavatli yassi epiteliya bilan almashtirilishi kuzatiladi, bu esa surunkali yallig'lanish xavfini oshiradi.

Shilliq qavatdagi o'zgarishlar: Goblet hujayralarining gipersekretsiyasi (ko'payishi): Goblet hujayralari normal holatda ham shilliq ishlab chiqaradi, ammo o'tkir bronxitda ularning soni oshadi va shilliq sekretsiyasi haddan tashqari kuchayadi. Natijada, shilliq qavat qalinlashadi va balg'am ajralishi kuchayadi. Siliar epiteliy disfunktsiyasi: Normal sharoitda silindrsimon epiteliy yuzasidagi kiprikchalar bronxlardan begona zarrachalar va shilliqni chiqarishda yordam beradi. O'tkir bronxitda yallig'lanish natijasida kiprikchalar zararlanadi yoki qisman yo'qoladi, bu esa sekretsiyaning to'planishiga va bronx lümenining torayishiga olib keladi. Lamina propria (epiteliy osti qavati) va interstitsial o'zgarishlar: Yallig'lanish hujayralarining to'planishi: Neytrofillar, makrofaglar va limfotsitlarning ko'p miqdorda to'planishi kuzatiladi. Bu hujayralar mikroblarga qarshi kurashib, immun javobni faollashtiradi. Kapillyarlarning kengayishi va shish: Yallig'lanish mediatorlari (histamin, prostaglandinlar) ta'sirida qon tomirlari kengayadi va ularning o'tkazuvchanligi oshadi. Bu esa suyuqlikning to'qimalarga chiqishiga va shish paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. Fibroblastlarning faollashishi: Uzoq davom etgan yallig'lanish jarayonida fibroblastlar faollashib, kollagen ishlab chiqarishni kuchaytirishi mumkin. Agar jarayon surunkali shaklga o'tsa, bu bronx devorining qalinlashishiga va havo yo'llarining torayishiga olib keladi. Bronx devorining chuqur qatlamlaridagi o'zgarishlar: Submukoza bezlarining gipertrofiyasi: Bronxlar osti qavatidagi shilliq bezlar kattalashadi va ko'proq shilliq ishlab chiqaradi. Bu holat bronx yo'lining yanada torayishiga sabab bo'lishi mumkin.

Chuqur yallig'lanish jarayoni: Og'ir hollarda yallig'lanish bronx devorining chuqur qatlamlariga tarqalib, peribronxial to'qimalarga o'tadi. Bu esa bronxlarning butun devorini qalinlashtirishi va havoning erkin harakatlanishini cheklashi mumkin. Degenerativ o'zgarishlar — epiteliy hujayralarida shish, vakuolizatsiya va distrofik jarayonlar kuzatiladi. Giperemiya — shilliq qavat kapillyarlarining kengayishi va qon bilan to'lishi, bu esa bronx devorining shishishiga olib keladi. Yallig'lanish infiltrati — limfotsitlar, eozinofillar, makrofaglar va neyrofillarning to'planishi kuzatiladi. Shilliq ishlab chiqaruvchi bezlarning giperplaziyasi shilliq ishlab chiqarish jarayonining kuchayishi natijasida balg'am hosil bo'lishi ortadi.

Bronx devoridagi shishlar: Odem (shish) — interstitsial to'qimalarda suyuqlik yig'ilishi, bu esa bronx yo'llarining torayishiga olib keladi. Fibroz o'zgarishlar — uzoq davom etgan yoki surunkali shaklga o'tgan bronxit holatlarida kuzatiladi. Agar kasallik uzoq davom etsa, epiteliyning regeneratsiyasi boshlanadi. Epiteliy ostidagi bazal hujayralar faollashib, yangi epiteliya qatlami hosil qiladi. Ba'zi hollarda epiteliy displaziyaga uchrab, metaplaziya shakllanishi mumkin (masalan, silindrsimon epiteliy yassi epiteliyga aylanishi). Agar bronxit surunkali tus olsa, doimiy yallig'lanish natijasida bronx devori qalinlashadi va obstruksiya yuzaga kelishi mumkin. Ushbu gistologik o'zgarishlar o'tkir bronxitning klinik belgilari bilan bevosita bog'liq bo'lib, yo'tal, balg'am ajralishi va bronxial sekretsiyaning ortishiga sabab bo'ladi.

O'tkir bronxit odatda virusli kasallik bo'lib, ko'p hollarda simptomatik davolash yetarli bo'ladi

Ko'p suyuqlik ichish – tanani nam holatda ushlab turish va balg'amni suyuqlashtirish uchun (issiq choy, o't damlamalari, mineral suvlar foydali). Xona namligini saqlash – quruq havo yo'talni kuchaytiradi, shuning uchun namlagich ishlatish tavsiya etiladi. Dam olish – immunitetni mustahkamlash va organizmga tiklanish imkoniyatini berish muhim. Chekishdan voz kechish – tamaki tutuni bronxlarning yallig'lanishini kuchaytiradi va kasallikni uzoq davom etishiga sabab bo'ladi. Ingalatsion davolash. Ingalatsiyalar yo'tal va nafas qisilishini kamaytirishga yordam beradi: Nafas yo'llarini namlantirish uchun: Oddiy fiziologik eritma yoki mineral suv bilan inhalatsiya. Balg'amni suyuqlashtirish uchun: Ambroksol, Acetylcysteine eritmalari. Bronxlarni kengaytirish uchun: Salbutamol yoki ipratropium bromid (shifokor tavsiyasiga ko'ra). Xalq tabobati usullari. Issiq o'simlik damlamalari: Asal va limon bilan choy. Zanjabil, shivit yoki kekik damlamalari. Issiq kompresslar: Ko'krak qafasiga asal va xantal kompressi. Oyoqlarni issiq suvda 10-15 daqiqa ushlab turish nafas yo'llarini yumshatadi. Asoratlarning oldini olish. Kasallikdan keyin 2-3 hafta davomida sovuq va changli joylardan saqlanish. Immunitetni oshirish uchun vitamin C va D qabul qilish. Surunkali bronxitga aylanishini oldini olish uchun chekishni tashlash va toza havoda ko'proq yurish. O'tkir bronxit odatda to'g'ri davolash bilan 7-14 kun ichida tuzaladi. Agar simptomlar 3 haftadan ortiq davom etsa yoki ahvol yomonlashsa, shifokorga murojaat qilish shart.

Xulosa: O'tkir bronxit kasalligi ko'pincha engil kechadi va vaqtincha bo'lishi mumkin, ammo agar davolash kechiktirilsa, surunkali bronxitga o'tish xavfi bor. Gistologik o'zgarishlar bu kasallikni aniqlash va davolashda muhim diagnostik ahamiyatga ega. Yallig'lanish, epitelial deskvamasiya, mukozal sekresiyalarning oshishi va bronx devorlarining o'zgarishi — bularning barchasi mikroskopik tekshiruvlar yordamida aniqlanadi. Ushbu o'zgarishlarning tahlili kasallikning jarayonini kuzatishda, davolashning samaradorligini baholashda va prognozni belgilashda muhim rol o'ynaydi. Kasallikni erta bosqichda aniqlash va davolash, asosan yallig'lanishni kamaytirishga qaratilgan vositalar bilan amalga oshiriladi.

References:

Используемая литература:

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Anderson J.M. "Pathology of the Airways", New York, 2012.
2. Kumar V., Abbas A.K., Aster J.C. "Robbins Basic Pathology", Tenth Edition, 2017.
3. Davidson's "Principles and Practice of Medicine", 23rd Edition, 2018.
4. Ивашкин В.Т. "Пульмонология: Руководство для врачей", Москва, 2015.
5. Экономика и социум № 7(122) 2024 <https://www.jupr.ru/8-122-2024> стр. 56-60.
6. Kosimov D. Bronx o'pka tizimi kasalliklari O'quv qollanma 2023 yil
7. "Allergic diseases in children: interdisciplinary issues and comprehensive solutions" iii international scientific and practical conference november 22-23, 2024
8. Damage to the histological tissues of the respiratory tract in children due to the environmental pollution <https://doi.org/10.5281/zenodo.14185423>