

**ЎЗБЕКИСТОН СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ**

**БРОНХИАЛ АСТМА ХАВФЛИ ОМИЛЛАРИНИ ПРОГНОЗЛАШ ВА
УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИГА ТИЗИМЛИ ЁНДАШУВ
(БУХОРО ВИЛОЯТИ МИСОЛИДА)**

(илмий - услубий қўлланма)

ТОШКЕНТ -2011

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

“КЕЛИШИЛГАН”

Ўзбекистон Республикаси
соғлиқни сақлаш вазирлиги
илмий тадқиқотлар фаолиятини
бош мувофиқлаштириш кенгаши
бўлими бошлиғи

-----Даминов Б.Т

«__» _____ 2011 йил

«ТАСДИҚЛАЙМАН»

Ўзбекистон Республикаси
соғлиқни сақлаш вазирлиги
ўқув юртлари бошқармаси
бошлиғи

-----Атаханов Ш.Э

«__» _____ 2011 йил

**БРОНХИАЛ АСТМА ХАВФЛИ ОМИЛЛАРИНИ ПРОГНОЗЛАШ ВА
УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИГА ТИЗИМЛИ ЁНДАШУВ
(БУХОРО ВИЛОЯТИ МИСОЛИДА)**

(илмий - услубий қўлланма)

ТОШКЕНТ - 2011

Тузувчилар:

Б. Маматқулов –Тошкент тиббиёт академияси Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

Н.С. Шарипова – Бухоро Тиббиёт Институти
Жамоат соғлиғини сақлаш кафедраси ассистенти

Тақризчилар:

Ш.Д.Каримбоев - ТТА Жамоат саломатлиги, соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси доценти

Ў.Х.Ҳасанов – Бухоро Давлат Тиббиёт Институти Умумий гигиена ва экология, жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш кафедраси мудири, доцент

Терапевтик фанлараро кўмитаси мажлиси баённомаси
№ _____ « ___ » _____ 2011 йил

Услубий кўлланма Бухоро Тиббиёт Институти илмий кенгашида тасдиқланган.

№ _____ « ___ » _____ 2011 йил

Соғлиқни Сақлаш ташкилотчилари, умумий амалиёт шифокорлари, профилактик тиббиёт билан шуғулланувчи врачлар, тиббиёт институтлари талабалари учун мўлжалланган.

Аҳолига малакали тиббий ёрдам кўрсатиш, аҳолининг турмуш сифатини яхшилашга қаратилган чора –тадбирларни ишлаб чиқиш ва уларни амалиётда қўллаш- ҳар бир тиббиёт ходимининг ўз олдига қўйган вазифаларидан биридир.

Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб, умумий касалланиш структурасида, шунингдек, вақтинчалик, ҳамда турғун меҳнат қобилиятини йўқотиш бўйича Республикамизда етакчи ўринни эгаллайди.

Касаллик диагностикаси ва даволашни яхшилашга қаратилган чора-тадбирларга қарамасдан бронхиал астмадан касалланиш ва ўлим суръати дунё миқёсида йил сайин ошиб бориши кузатилмоқда.Энг ачинарлиси шундаки, касалланганларнинг асосий қисми меҳнатга яроқли(30-59) ёшларга тўғри келади. Бу эса беморнинг даволаниши, йўқотилган иш кунига кетадиган харажатларнинг ошишига сабаб бўлмоқда.

Бухоро вилояти бронхиал астманинг тарқалганлик кўрсаткичига кўра Республикамизда олдинги ўринлардан бирини эгаллаб, касаллик ҳар 1000 та шаҳар аҳолисига 2.0 қишлоқ аҳолисига 1.6 ни ташкил қилади. Бронхиал астмадан касалланиш, уни келтириб чиқарувчи хавфли омиллар, касалликка чалинган беморларнинг турмуш тарзи ва турмуш сифатини ўрганиш орқали касалланишнинг тиббий-ижтимоий қирраларини, беморларнинг саломатлик ҳолатини, турмуш сифатини яхшилаш имконини беради.

Тадқиқот Бухоро вилоятининг шаҳар ва туманлари орасида ёппасига кузатув усули орқали олиб борилди.Бунда касалланиш кўрсаткичлари Бухоро вилояти шаҳар ва туманлари, аҳоли ёши, жинсини эътиборга олган ҳолда чуқур таҳлил этилди. Касалликни келтириб чиқарувчи ва унинг шаклланишига сабаб бўлувчи хавф омиллари далилларга асосланган тиббиёт фанининг “назорат-ҳодиса” усулини қўллаш орқали ўрганилди. Касалликнинг келиб чиқишига сабаб бўлувчи хавф омилларининг характери ва бир-бири орасидаги мавқеини аниқлаш учун уларни 5 та омиллар гуруҳига бўлиб ўргандик:

А) Биологик омиллар.

Б) Ижтимоий ҳолат, маълумот ва меҳнат фаолияти билан боғлиқ омиллар.

В) Уй шароити.

Г) Овқатланиш, дам олиш, фаол сайр қилиш билан боғлиқ омиллар.

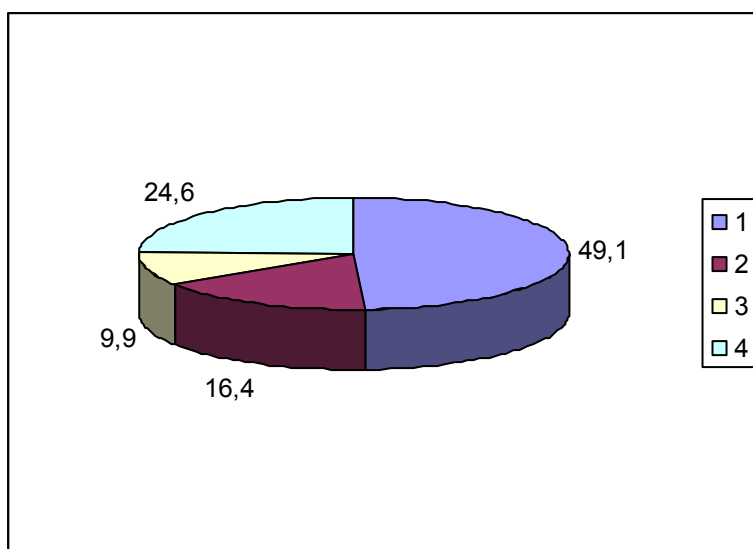
Д) Зарарли одатлар.

Бронхиал астма билан касалланган беморларнинг турмуш сифати оммавий текшириш ва сўров интервью усулида ўрганилди. Бу маълумотлар SF-36 – махсус сўровномасига қайд қилиб борилди. Сўров ўтказиш жараёнида беморларнинг жисмоний фаоллиги, умумий саломатлиги, оғриқ ҳисси, руҳий ва жисмоний вазиятларнинг ҳаёт фаолиятига таъсири каби мезонларга алоҳида эътибор қаратилди.

Асосий гуруҳни бронхиал астма билан касалланган шахслар, назорат гуруҳини эса аналогик шароитда истиқомат қиладиган лекин бронхиал астма билан касалланмаган шахслар ташкил қилди.

Касалликнинг кўзишига олиб келувчи бевосита сабаблар 4 гуруҳга бўлинди.

1. Уй, кўча чанглари, ўсимлик споралари ва чанглари, тамаки тутунлари.
2. Жун билан қопланган ҳайвонлар аллергенлари.
3. Айрим озиқ-овқат маҳсулотлари (цитрус мевалар, дуккакли маҳсулотлар, тухум, ширинликлар ва ҳоказо).
4. Ўткир респиратор вирусли инфекциялар (ЎРВИ).



1-расм. Касалликка олиб келувчи сабаблар: 1-Уй, кўча, ўсимлик, тамаки чанглари, 2- ҳайвон жунги, 3- озиқ-овқат маҳсулотлари, 4- ЎРВИ.

Беморларни назорат қилишда қатор камчиликлар аниқланди: текширувлардан тўлиқ ўтказмаслик, касаллик кечиш даражасини тўғри баҳолай олмаслик ва бунинг натижасида даволашнинг ноадекватлиги, стационар даволашнинг ўз вақтида амалга оширмаслиги ва ҳоказо.

Аҳолига тиббий хизмат кўрсатишнинг бирламчи бўғинларида, айниқса ҚВПларда касалликка олиб келувчи хавф омилларини аниқлаш, баҳолаш ва касалликка ташхис қўйиш қийинчилик туғдирмоқда. Бронхиал астманинг асоратли кечиш сабабларидан бири – беморларни назорат қилишда дифференциаллашган ёндашувнинг бўлмаслигидир.

Беморларда касалликнинг дастлабки этапларида нафас аъзолари функционал ҳолати бузилишининг объектив белгилари сезиларли ифодаланмаган бўлади. Бу эса ҳатто малакали врачларда ҳам даволаш режасини тузишда хатоликка йўл қўйишга сабаб бўлади.

Касалликка олиб келувчи хавфли омиллар тўғрисидаги маълумотларни таҳлил қилишда махсус ишлаб чиқилган математик моделдан фойдаланиш ижобий самарани беради. Бу куйида келтирилган баҳолаш жадвалида келтирилган. (1- жадвал.)

Касалликка олиб келувчи хавфли омиллар жуда кўп. Бироқ уларнинг ҳар бирини организмга таъсирини баҳолаш ва уни прогнозлаш тиббиёт ходимидан бирмунча кўп вақтни талаб қилади. Бу эса айниқса БТСЁК муассасаларида ишловчи тиббиёт ходимлари учун қийинчилик туғдиради.

Прогностик жадвалдан фойдаланишдан асосий мақсад – беморларда касалликка сабаб бўлувчи энг асосий омилларни ажратиб олишдан иборатдир. Бу омиллар нафас аъзоларида тез-тез учраб турадиган респиратор касалликка чалинувчи, шунингдек, айрим озиқ-овқат маҳсулотлари, уй, кўча, ўсимлик чанглари, тамаки тутунлари ва шунга ўхшаш аллергенларга сезгирлиги юқори бўлган беморларга кўпроқ ўз таъсирини кўрсатади.

Прогностик жадвал тузишнинг бир канча усуллари мавжуд. Биз Е.Н.Шиган (1987й), Л.А.Пономарёва ва Б.Маматқулов (2009й)лар томонидан ишлаб чиқилган оддий ва ишончли усулидан фойдаландик.

Хавфли гуруҳларнинг ичидан энг юқори вазнга эга бўлган 17 та хавф омилларни ажратиб олдик (1-жадвал) ва бронхиал астманинг келиб чиқишига таъсир этувчи хавф омиллари даражасини баҳолаш жадвалини туздик (2-жадвал).

1-жадвал.

Бронхиал астманинг келиб чиқишида етакчи хавфли омиллар.

№	Хавф омиллари	Вазн коэф-ти (R)
Биологик омиллар		
1	Ёш таркиби (30 дан юқори)	3.7
2	Ирсий мойиллик(яқин қариндошлари орасида касалликнинг мавжудлиги)	4.4
3	ЎРВИ га чалиниш(1 йилда 4 марта ва ундан кўп)	12.3
Ижтимоий ҳолат ва меҳнат фаолияти билан боғлиқ омиллар		
1	Ижтимоий ҳолати (қишлоқ хўжалиги ходими, ишчи, хизматчи, талаба, нафақахўр, уй бекаси)	3.2
2	Меҳнат характери (касбга алоқадор зарарли омилларнинг мавжуд ёки йўқлиги, меҳнат режими тўғри ташкил қилинган ёки қилинмаган)	3.0
Овқатланиш ва дам олиш билан боғлиқ омиллар		
1	Овқатланиш характери (аччиқ, ёғли, қовурилган, димланган, парҳезли)	3.6
2	Тоза ҳавода сайр (йўқ)	2.3
Зарарли одатлар		
1	Чекишга муносабати (кунига 20 донагача)	5.0
2	Чекишни қайси ёшдан бошлаган (15-19 ёшдан)	5.9

3	Чекиш стажи (20 йилдан кўп)	2.5
4	Спиртли ичимликларни қабул қилиш (ҳафтасига 4 марта ва ундан кўп)	3.2
Тиббий фаоллик билан боғлиқ омиллар		
1	Касалликнинг ўткир шакли билан врачга мурожаат (йилига 4 ва ундан кўп)	3.1
2	Ўз саломатлигига муносабати (эътиборсиз)	3.8
3	Кейинги 2-3 йил ичида тиббий кўриқдан ўтганлиги (тўлиқ эмас)	2.4

2-жадвал.

Бронхиал астма касаллигининг шаклланишига таъсир этувчи хавф омиллари даражасини комплекс баҳолаш жадвали.

№	Турмуш тарзи ва меҳнат шароити билан боғлиқ омиллар	Омиллар градацияси	Нисбий хавф (P)
А. Биологик омиллар			
1	Ёш таркиби	20-24	0.59
		25-29	0.36
		30-34	0.57
		35-39	0.66
		40-49	1.13
		50 ва катталар	1.33
2	Ирсий мойиллик	Отаси	12.23
		Онаси	6.35
		Бобоси	2.79
		бувиси	4.45

3	Ўткир респиратор инфекцияга чалиниши	1 йилда 1 марта ва ундан кам	0.30
		1 йилда 2-3 марта	3.53
		1 йилда 4 ва ундан кўп	3.70
Б. Ижтимоий ҳолат ва меҳнат фаолияти билан боғлиқ омиллар			
4	Ижтимоий ҳолати	Ишчи, хизматчи (корхона)	0.65
		Қишлоқ хўжалиги ходими	0.58
		Уй бекаси	1.21
		Талаба	0.56
		нафақахўр	1.77
5	Меҳнат характери	Меҳнат режими тўғри ташкил қилинган	1.03
		Меҳнат режими тўғри ташкил қилинмаган	0.64
		Касбга алоқадор зарарли омилларнинг мавжудлиги	1.93
		Касбга алоқадор зарарли омилларнинг йўқлиги	1.16
Овқатланиш ва дам олиш билан боғлиқ омиллар			
6	Овқатланиш характери	Бир хил	3.08
		Парҳезли	4.71
		Димланган	1.27
		Қовурилган	4.23
		ёғли	2.17
		аччиқ	4.54
7	Тоза ҳавода сайр, жисмоний тарбия билан шугулланиш	Йўқ	1.62
		1 соат	0.51
		2 соат	0.90
		3 ва ундан кўп	0.56

Зарарли одатлар			
8	Чекишга муносабатингиз	Чекмайман	0.93
		Кунига 5 донагача чекаман	0.73
		Кунига 10 донагача чекаман	1.37
		Кунига 20 донагача чекаман	3.67
9	Чекиш стажи	10-14 йил	2.47
		15-19 йил	4.51
		20 йилдан кўп	6.1
10	Чекишни қайси ёшдан бошлагансиз	10-14 ёш	0.61
		15-19 ёш	2.59
		20-24 ёш	1.05
		25-29 ёш	0.44
		30 ва юқори	1.04
11	Қанча вақтда ичимлик ичасиз?	Ҳафтасига 2-3 марта	2.72
		Ҳафтасига 4 марта	1.44
		Алоҳида ҳолатларда	0.84
Тиббий фаоллик билан боғлиқ омиллар			
12	Касалликнинг ўткир шакли билан врачга мурожаат	Йилига 1 марта ва ундан кам	1.75
		Йилига 2-3 марта	3.63
		Йилига 4 ва ундан кўп	5.5
13	Кейинги 2-3 йил ичида тиббий кўрикдан ўтганмисиз?	Тўлиқ тиббий кўрикдан ўтганман	0.64
		Тиббий кўрикдан ўтганман, лекин тўлиқ эмас	1.55
14	Тиббий хизматга муносабатингиз, ва қачон врачга мурожаат қиласиз	Врачга доим мурожаат қиламан ва хизматидан тўлиқ қониқаман	1.01
		Врачга доим мурожаат	

		қиламан, лекин хизматидан тўлиқ қоникмайман	1.14
		Фақат меҳнатга яроқсизлик варақаси учун мурожаат қиламан	0.42
		Иложи борича мурожаат қилмайман, ҳатто касал бўлганимда ҳам ўзим даволанишга ҳаракат қиламан	1.60
	Хавфнинг энг кичик қиймати (P)		13.77
	Хавфнинг энг катта қиймати (R)		51.02

Тиббиёт ходими томонидан миждознинг анамнез маълумотлари йиғилиб, тиббий кўриқдан ўтказилгач, аниқланган омиллар мазкур жадвалда белгиланиб олинади. Шундан сўнг барча омилларга мос келадиган қийматлар йиғиндисиди олинади.

Тадқиқотда хавф чегараларини 3 интервалли гуруҳга бўлдиқ: хавфнинг энг кичик даражаси (13.77-24.94), хавфнинг ўртача даражаси (24.95-36.12), хавфнинг энг юқори даражаси (36.13-51.02). (3-жадвал.)

Ана шу чегарага мос ҳолда истиқбол (прогноз)ни 3 гуруҳга бўлдиқ: яхши истиқболли гуруҳ, диққатни талаб қиладиган гуруҳ, ёмон истиқболли гуруҳ.

Беморлар учун хавф гуруҳлари ва унинг диапазонлари.

Хавф даражаси	Хавф ўлчами	Хавф гуруҳи (истикбол-прогноз)
Хавфнинг энг кичик даражаси	13.77-24.94	яхши истикболли гуруҳ
Хавфнинг ўртача даражаси	24.95-36.12	диққатни талаб қиладиган гуруҳ
Хавфнинг энг юқори даражаси	36.13-51.02	ёмон истикболли гуруҳ.
Хавф чегараси	13.77-51.02	

Ажратиб олинган хавф омиллари асосида умумий амалиёт врачлари бирламчи тиббий санитар ёрдам кўрсатиш (БТСЁК) муассасалари шароитида беморларни назорат қилишга қаратилган дифференциаллашган индивидуал режани ишлаб чиқадилар. Бу режа асосида тизимли ёндашув орқали инсон саломатлигини мустаҳкамлаш, касаллик ва унинг асоратлари олдини олиш имконини беради.

Касаллик профилактикаси мажмуавий дастурига тизимли ёндашув қуйидаги кетма-кет келадиган қадамларни ўз ичига олади (БТСЁК муассасаларида).

1. Нафас аъзоларида учрайдиган касаллик симптомлари билан мурожаат қилган беморлардан тўлиқ анамнез маълумотлари олинади.
2. Олинган анамнез маълумотлари жадвалга қўйилади ва хавф омиллари белгилаб олинади.
3. Хавф даражасига кўра беморлар 3 гуруҳга ажратилади: хавфнинг энг кичик даражаси, хавфнинг ўртача даражаси, хавфнинг энг юқори даражаси
4. Хавфнинг энг кам эҳтимоллик чегараси мавжуд бўлган яхши истикболли гуруҳ билан касалликниг бирламчи профилактикаси чоратадбирлари олиб борилади.

5. Хавфнинг ўрта эҳтимоллик чегараси мавжуд бўлган диққатни талаб қиладиган гуруҳларда махсус инструментал текширишлар ўтказиш мақсадида тор мутахассисга юборилади.

6. Хавфнинг энг кўп эҳтимоллик чегараси мавжуд бўлган ёмон истиқболли гуруҳларда эса беморни зарур бўлганда госпитализация қилиш, иккиламчи профилактика чораларни амалга ошириш тадбирлари олиб борилади.

Хавф омили эҳтимоллик даражаси ортган сари беморларни ёмон истиқболли гуруҳга киритиш хавфи ошиб бораверади.

Шундай қилиб, беморларда хавф гуруҳини комплекс баҳолашга имкон берадиган мазкур истиқболли жадвал БТСЁК муассасаларида фаолият юритадиган тиббиёт ходимлари, соғлиқни сақлаш муассасалари раҳбарларига касалликни камайтириш, уни эрта аниқлаш, диагностика қилиш ва адекват даволашга қаратилган илмий асосланган чора-тадбирларни ишлаб чиқиш имконини беради.

10- жадвал. Турмуш сифати (SF-36).

№	омиллар	градациялар	Беморлар (%)	Назорат гуруҳи(%)	P
1	Саломатлик ҳолатингизни қандай баҳолайсиз	Аъло	-	25.0	0
		Жуда яхши	-	31.7	0
		Яхши	0.8	33.8	0.02
		Ўртача	37.0	9.5	3.89
		Ёмон	62.2	-	0.0
2	Ҳозирги саломатлик ҳолатингизни ўтган йилгига нисбатан қандай баҳолайсиз	Ўтган йилгига нисбатан анча яхши	-	6.8	0
		Ўтган йилгига нисбатан бироз яхши	0.4	16.2	0.02
		Тахминан ўтган йилгидагидек	41.3	70.6	0.59
		Ўтган йилгига нисбатан бироз ёмон	40.8	6.4	6.37
		Ўтган йилгига нисбатан анча ёмон	17.5	-	0.0
3.	Саломатлик ҳолатингиз қуйидаги ишларни бажаришга ҳалақит берадими? 1.Ҳа, анча ҳалал беради. 2.Ҳа, сезиларли ҳалал				

	беради. 3. Йўқ, умуман ҳалал бермайди.				
	А)Югуриш, спортнинг кучли машқлари б-н боғлиқ оғир жисмоний машқлар	1	71.6	5,4	13,26
		2	28.4	16,9	1,68
		3	-	77,7	0,00
	Б)енгил турдаги машқлар(Столни суриш)	1	17.9	-	0,0
		2	70.6	12,2	5,79
		3	11.5	87,8	0,13
	В) энгилрок юкни кўтариш ва этиш	1	20.7	1,0	20,7
		2	70.4	12,2	5,77
		3	8.9	86,8	0,10
	Г) зинанинг бир неча бўлимига кўтарилиш	1	63.8	9,5	6,71
		2	34.2	22,6	1,51
		3	2.0	67,9	0,03
	Д)Зинанинг битта бўлимига кўтарилиш	1	12.7	2,0	6,35
		2	71.6	17,9	4,00
		3	15.7	80,1	0,20
	Е)эгилиш, тиззига ўтириш, чордона куриб ўтириш	1	10.9	-	0,00
		2	56.9	14,5	3,92
		3	32.2	85,5	0,38
	Ж) 1 км.дан ортиқ масофага юриш	1	62.8	8,1	7,75
		2	37.2	27,0	1,38
		3	-	64,9	0,00
	З) Бир неча квартал масофага пиёда юриш	1	55.7	2,4	23,21
		2	39,2	15,2	2,53
		3	5,2	82,4	0,06
	И) бир кварталга пиёда юриш	1	48,9	1,7	28,8
		2	39,8	15,5	2,57
		3	11,3	82,8	0,14
	К) мустақил кийиниш, ювиниш	1	9,5	-	-
		2	36,0	9,8	28,76
		3	54,5	90,2	0,60
4	Сизнинг жисмоний саломатлигингиз сўнгги 4 ҳафта ичида иш фаолиятингизни бажаришда қийинчилик туғдирганми?(бунинг оқибатида тутган йўлингиз) 1.Ҳа.2.Йўқ.				
	А)ишлаш учун кетадиган вақтни қисқартиришга тўғри келди.	1	60.0	10.8	5.56
		2	40.0	89.2	0.45
			43.9	9.8	4.48
	Б) хоҳлаганимдан кам иш бажардим.	1			
		2	56.1	90.2	0.62

	В)аниқ бир ишни бажариш имконияти чекланган	1	47.9	10.8	4.43		
		2	52.1	89.2	0.58		
	Г)Бирор бир ишни бажаришда қийинчилик туғилган	1	43.7	7.4	5.90		
		2	56.3	92.6	0.61		
5	Сизнинг эмоционал ҳолатингиз сўнгги 4 ҳафта ичида иш фаолиятингизни бажаришда қийинчилик туғдирганми? (бунинг оқибатида тутган йўлингиз) 1.Ҳа.2.Йўқ. А)ишлаш учун кетадиган вақтни қисқартиришга тўғри келди. Б) хоҳлаганимдан кам иш бажардим. В) ишимни ўзим хоҳлаганимдай бажара олмадим	1	49.3	8.5	5.87		
		2	50.7	91.6	0.55		
		1	36.4	11.8	3.08		
		2	63.6	88.2	0.72		
		1	42.9	11.1	3.86		
		2	57.1	88.9	0.64		
		6	Сизнинг руҳий ва жисмоний ҳолатингиз кейинги 4 ҳафта ичида оилангиз, дўстларингиз билан муносабатда бўлишингизга қанчалик ҳалақит берган?	Умуман ҳалақит бермаган	14.9	79.0	0.19
				Бироз ҳалақит берган	27.8	19.6	1.42
Сезиларли ҳалақит берган	46.7			1.4	33.36		
Кучли ҳалақит берган	8.2			-	-		
Жуда кучли ҳалақит берган	2.4			-	-		
7	Кейинги 4 ҳафта ичида қай даражада жисмоний оғриқ ҳис қилдингиз?	Умуман ҳис қилмадим	5.0	57.8	0.09		
		Жуда суст оғриқ	17.7	23.6	0.75		
		Бироз суст оғриқ	19.3	12.5	1.54		
		Сезиларли оғриқ	32.4	6.1	5.31		
		Кучли оғриқ	15.1	-	-		
		Жуда кучли оғриқ	10.5	-	-		
8	Оғриқ кейинги 4 ҳафта ичида нормал иш фаолиятингизни бажаришда қай даражада ҳалақит берган?	Умуман ҳалақит бермаган	8.3	66.9	0.12		
		Бироз ҳалақит берган	25.2	23.0	1.10		
		Сезиларли ҳалақит берган	42.8	10.1	4.24		
		Кучли ҳалақит берган	13.6	-	-		
		Жуда кучли ҳалақит берган	10.1	-	-		
9	Кейинги 4 ҳафта ичида ўзингизни қандай ҳис	1	-	32.8	-		
		2	-	22.6	-		
		3	-	23.6	-		

қилгансиз, кайфиятингиз қандай бўлган?	4	24.5	12.8	1.91
	5	42.1	7.4	5.69
	6	33.4	0.8	41.7
1. ҳар доим	1	10.7	0.7	15.29
2. кўпинча	2	21.7	9.5	2.28
3. тез-тез	3	34.0	14.9	2.28
4. Баъзида	4	19.7	16.9	1.16
5. жуда кам ҳолатда	5	11.1	20.2	0.55
6. бирор марта ҳам	6	2.8	37.8	0.07
А) Ўзингизни доим тетик ҳис қилгансиз	1	11.5	-	-
	2	17.1	0.7	24.4
Б) жуда кучли асабийлашгансиз	3	24.4	11.9	2.1
	4	26.4	15.9	1.66
В) ўзингизни шунчалик тушкун ҳис қилгансизки, ҳеч нарсга	5	14.6	23.9	0.61
	6	6.0	47.6	0.13
кайфиятингизни кўтара олмаган	1	4,0	38,5	0,10
	2	7,9	19,6	0,40
Г) ўзингизни жуда тинч, бепарво тутгансиз	3	29,0	16,2	1,79
	4	20,7	16,9	1,22
	5	24,9	8,8	2,83
	6	13,5	-	-
Д) ўзингизни тўлиқ энергия кучига эга ҳис қилгансиз	1	-	22,0	-
	2	-	34,1	-
	3	0,2	19,3	0,01
	4	19,1	11,5	1,66
	5	31,2	8,4	3,71
	6	49,5	4,7	10,53
Е) Ғамгин ва руҳий тушкун ҳис қилгансиз	1	23,1	-	-
	2	21,9	0,7	31,3
	3	25,0	9,4	2,66
	4	18,3	19,6	0,93
	5	9,1	43,3	0,21
	6	2,6	27,0	0,10
Ж) азобланган ҳис қилгансиз	1	18,3	0,7	26,1
	2	27,8	4,7	5,91
	3	34,8	10,5	3,3
	4	9,2	19,9	0,46
	5	9,5	35,5	0,28
	6	0,4	28,7	0,01
З) Ўзингизни бахтли ҳис қилгансиз	1	0,4	28,7	0,01
	2	7,9	18,2	0,43
	3	13,5	32,1	0,42
	4	22,9	15,2	1,51
	5	45,1	4,4	10,25
	6	10,2	1,4	7,28
И) ўзингизни жуда хорғин ҳис қилгансиз	1	40,7	4,5	9,04
	2	28,2	5,7	4,95
	3	22,9	14,2	1,61
	4	7,0	29,1	0,24
	5	1,2	29,7	0,04

		6	-	16,8	-
10	Кейинги 4 ҳафта ичида сизнинг жисмоний ҳолатингиз атрофдагилар билан муносабатингизга халақит берганми?	Доим	15.1	-	-
		Кўп ҳолатда	30.2	6.4	4.71
		Баъзида	36.4	13.5	2.72
		Камдан- кам ҳолатда.	14.5	34.2	0.42
		Бирор марта	3.8	45.9	0.08
11	Куйидаги ҳолатларга муносабатингиз.	1	30.6	1.4	21.86
		2	37.2	8.1	4.59
	1. мутлақо тўғри	3	27.0	14.5	1.86
	2. қисман тўғри	4	4.4	46.3	0.09
	3. билмайман	5	0.8	29.7	0.03
	4. қисман нотўғри	1	7.9	28.4	0.28
	5. мутлақо нотўғри	2	15.5	34.1	0.45
	А) Менимча мен бошқаларга нисбатан касалликка тез берилувчанман	3	22.9	26.0	0.88
		4	31.2	11.5	2.71
		5	22.5	-	-
	Б) менинг соғлигим бошқаларникидан ёмон эмас.	1	6.9	0.7	9.86
		2	34.6	10.2	3.39
		3	52.5	33.4	1.57
		4	6.0	34.4	0.17
	В) менимча, менинг соғлигим ёмонлашиш хавфи бор.	5	-	21.3	-
		1	-	45.9	-
		2	-	34.8	-
	Г) менинг саломатлигим аъло даражада.	3	-	11.2	-
		4	27.2	8.1	3.36
		5	72.8	-	-

Сўровнома ўтказиш жараёнида беморларнинг 186 нафари (37%) саломатлик ҳолатини ўртача оғирликда, 313 таси (62.2%) эса ёмон деб баҳолаган. Назорат гуруҳидагиларнинг 25%и саломатлик ҳолатини аъло, 31.7%и эса яхши деб баҳолаган.

Бронхиал астма билан касалланган беморлар жисмоний ҳаракат фаоллигининг анча чекланганлигига шикоят қилади. Жумладан уларда спортнинг айрим турлари, енгил юк кўтариш, зинадан кўтарилиш, бир неча километр масофага пиёда юришнинг кескин чекланганлиги сезилган. Беморларнинг асосий қисми кейинги 4 ҳафта ичида айрим жисмоний фаолиятида қийинчилик туғилганлигини изоҳлашган. 50.7%ида эмоционал стресс ҳолати уларнинг иш фаолиятига халақит берган. 76 нафар беморда кучли, 53 нафарида эса жуда кучли жисмоний оғриқ уларнинг иш фаолиятига салбий таъсир кўрсатган. Қайсики бу кўрсаткичлар назорат гуруҳида жуда суст бўлган. Ҳаттоки 228 нафарида

жисмоний ҳолатнинг ёмонлашуви уларнинг атрофдагилар билан муносабатда бўлишига ҳам салбий таъсир кўрсатган.

Хулоса:

1) Бухоро вилоятида касалликнинг тарқалганлиги сўнгги 5 йил ичида тўлқинсимон ўзгарган. 2007 йилгача бўлган даврда ошиб кейин яна бироз камайган.

2) касалланиш вилоятнинг Бухоро шаҳрида, Бухоро, Қоракўл, Ромитан туманларида бирмунча юқори %ни ташкил қилади.

3) Касаллик эркакларга нисбатан аёлларда кўпроқ кузатилган. Аёлларда касалликнинг келиб чиқишига сабаб бўлувчи хавфли омиллар, ирсий мойиллик, тез-тез ўткир респиратор вирусли инфекция билан касалланиш, уй, кўча, ўсимлик чанглари билан контактда бўлиш эркакларга нисбатан кўпроқ кузатилган.

4) Бронхиал астма билан касалланган беморларнинг турмуш сифати сезиларли пасайган. Бу уларнинг ҳам жисмоний, ҳам руҳий ҳолатига салбий таъсир қилиб, оиласи, ишхонаси ва яқинлари билан муносабатда бўлишларига таъсирини ўтказмоқда.

Амалий тавсиянома.

Олиб борилган тадқиқотлар хулосаси асосида бронхиал астма билан касалланган беморларни иккиламчи профилактикасида қуйидагиларга риоя қилиш керак:

- 1) Таълим дастури.
- 2) Касаллик кўзишига олиб келувчи омилларни бартараф этиш.
- 3) Беморларнинг турмуш сифатини яхшилаш.

Таълим дастури бронхиал астма билан касалланган беморларнинг тиббий билимини ошириш учун хизмат қилади: бронхиал астма профилактикаси усулларини яхшилаш, шу орқали турмуш сифати даражасини кўтариш,

организмда бирор бир ўзгариш сезганда ўз вақтида тиббиёт ходимиغا мурожаат қилиш. Бунда қуйидагиларга эътибор қаратилади:

- касаллик тўғрисидаги асосий маълумотларни билиш.
- Ингаляторлардан тўғри фойдаланиш, ҳар бир дори воситасининг

ролини ўрганиш

- Ўз-ўзини назорат қилиш режасини ишлаб чиқиш.
- Қўзиш даврида қўллайдиган чора-тадбирлар режасини ишлаб чиқиш
- Атроф- муҳитдаги зарарли омиллар (аллергенлар)нинг организм билан

алоқасини назорат қилиш.

Бронхиал астма билан касалланган беморларни самарали даволаш кўп ҳолларда аллергиялар билан контактини ўз вақтида бартараф этиш ва уларнинг таъсирини камайтиришга боғлиқ бўлади. Аллергенларнинг элиминацияси касалликнинг кечиш даражасига ҳам таъсирини ўтказди.