

Sharipova Z.Sh.,
Abdullaev V.A.,
Fozilova G.F.,
Uzoqova O.N.,
Djalilova D.Sh.,
Gafurova M.F.

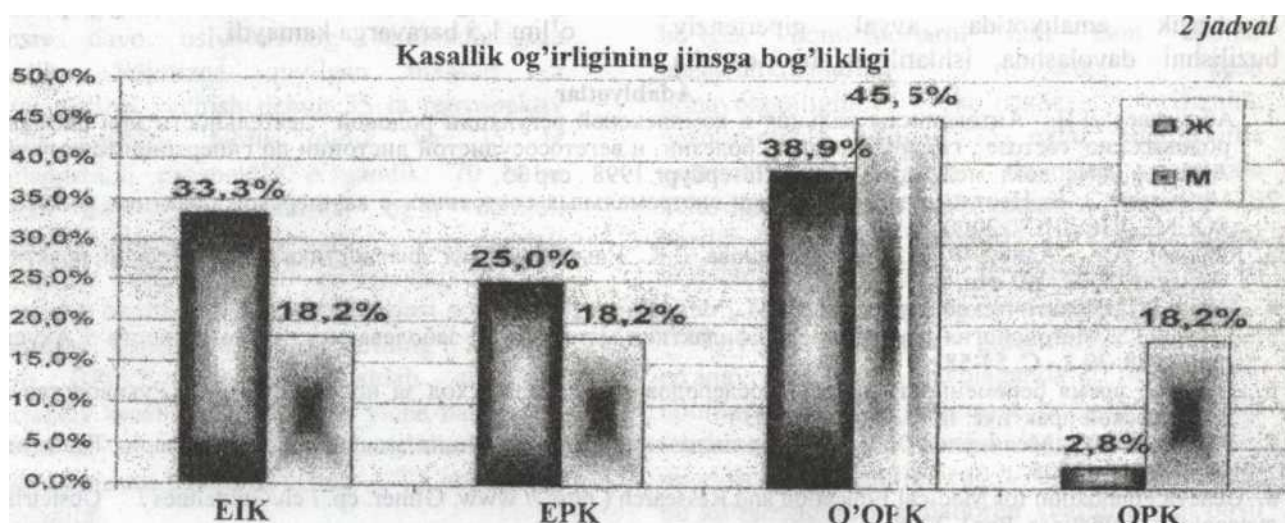
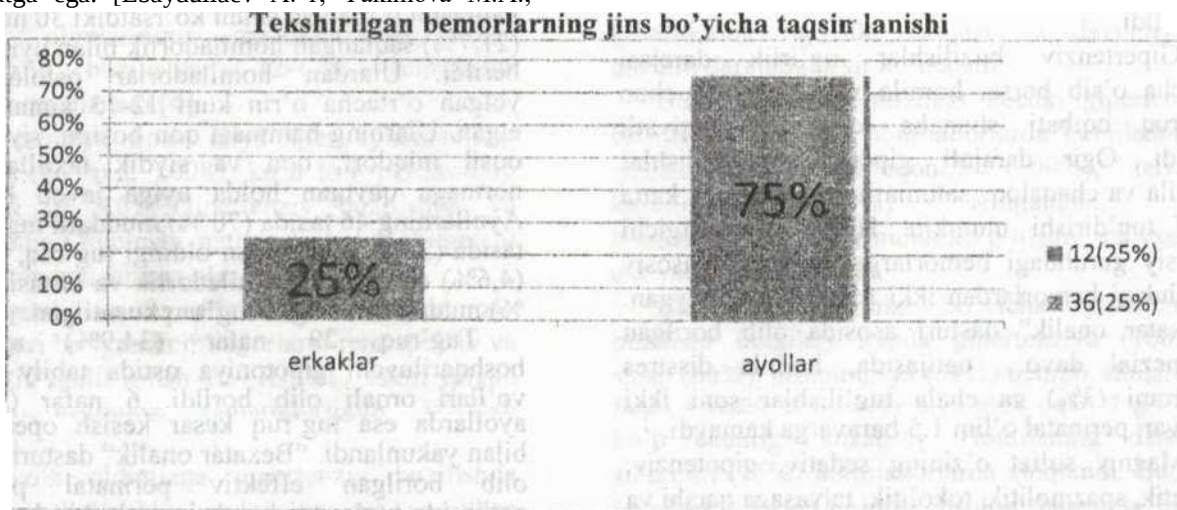
GENETIK ASSOTSIRLANGAN BRONXIAL ASTMANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI

Samarqand Davlat Tibbiyot Instituti Pedia riya fakultetining ichki kasalliklar
kafedrası (mudiri - dots.Davidyan A. A.)

O'pka va nafas yo'llari kasalliklarini davolashda yetarli muvaffaqiyatlarga erishilishiga qaramasdan, zamonaviy pulmonologiya va allergologiyada bronxial astma (BA) kasalligi hozirgi kungacha dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. BA tarqalishining ko'payishi bilan bir qatorda uning og'ir klinik formalari ham ortib bormoqda, shu sababli BA patogenezi genetika omiliga katta e'tibor berilmoqda. Oxirgi yillardagi tekshirishlar shuni tasdiqlamoqdaki. BA rivojlanishida irsiy moyillik bilan bir qatorda tashqi muhit omillari ham ahamiyatga ega. [Lbaydullaev A.'1, Yakimova M.A.,

2007, Xaitova N.M., 2009]. Bronxial astma tipik multifaktorial tabii. Kasalliklar qatoriga kiradi. Genealogik tekshirishlar bu kasallikning yuzaga kelishida irsiyatni tutgan o'rni muhimligini isbotlamoqda [Rudbakiev R.M. 2000, Xaitov R.M. 2005, Xaitova N.M.2009]. Genetik omillar asosiy genlar va modifikator genlarga bo'linib, ular bronxial astmaning klinik xususiyatlarini belgilaydi [Puzirev V.P., 2003, Baranov V.S., 2008).

1 rasmi



Bronxial astma bilan kasallangan bemorlarda kasallikning kechishi bilan gen tizimi o'rtasida bog'liqlik borligini ko'rsatuvchi ishlar kam o'rganilgan. Shu sababli aholi orasida genetik assotsiatsiya bilan kasallangan bemorlar genomida BA ning fenotipik o'ziga xosligini va uning klinik kechishi bilan bog'liqligini o'rganish maqsad qilib olindi

Materiallar va metodlar. Tekshirish uchun 14 dan 47 yoshgacha bo'lgan 48 nafar bemor olindi. Ulardan ayollar 36 nafar (75%), erkaklar 12 nafar (25%) ni tashkil qildi. Bemorlarning 14 (29,8%) tasida BA ning yengil intermitten (ELK), 11 (23,4%) tasida yengil persistiv (EPK), 19 (40,4%) tasida o'rta og'ir (O'OPK), 3(6,4%) tasida og'ir persistiv kechishi (OPK) aniqlandi. Kasallikning yengil turlarda ayollarda ko'proq (58,3%), o'rta og'ir va og'ir turlari esa erkaklarda ko'proq (63,6%) kuzatildi.

Bemorlar Samarqand shahar tibbiyot birlashmasi Allergologiya va pulmonologiya bo'limida klinik-laborator va instrumental tekshirishlar umumqabul qilingan standartlar (JSST, 1993) asosida (qon umumiy tahlili, siydik umumiy tahlili, balg'am umumiy tahlili, ko'krak qafasi umumiy rentgenoskopiyasi, tashqi nafas funksiyasi SPIROS1FT-5000 apparati yordamida) tekshirildi. Har bir bemor uchun genealogik karta tuzildi.

Natijalar tahlili. Tekshirish natijalari qo'yidagicha bo'ldi: - 23 (47,9%) oila probandida oilaviy bronxial astmaning avlodidan- avlodga o'tishi otasi tomonidan, 8 (16,7%) nafarida onasi tomonidan berilganligi aniqlandi - 4 (8,4%) oila probandida ota va onasi sog'lom, lekin otasining qarindoshlari tomonida (sibsida) BA bilan kasailangan bemorlar borligi, 7 (14,5%) oila probandida esa, ota va onasi sog'lom, lekin onasining qarindoshlari tomonida (sibsida) BA bilan kasailangan bemorlar borligi aniqlandi. - 6 (12,5%) oila probandida BA oila sibsida bor, lekin ota va onasi va ularning qarindoshlari sog'lomligi aniqlandi. Shulardan 40 (84%) tasida BA autosom-dominant yo'li bilan, 8 (16 %) tasida autosom - retsessiv yo'l bilan o'tganligi aniqlandi. Tekshirilgan bemorlarning ko'pchiligida (70,21%) BA ning birinchi belgilari 15 yoshda kuzatilib, kasallikning yuzaga chiqishi o'rtacha 12,49 yoshni tashkil qildi. Atigi 25,53%

bemorlarda kasallikning yuzaga chiqishi 16 yoshdan keyin, 2 ta bemorda esa 30 yoshdan keyin kuzatildi. Kasallikning yetarlicha erta yuzaga chiqishi BA ning atopik turiga xos ligi aniqlandi.

Xulosa: Tekshirishimiz natijasiga ko'ra qo'yidagi xulosaga kelindi: 1. BA bilan xasta probandlar oilalarida bu patologiyaning to'planishi 14.5% ni tashkil etdi, bu ko'rsatkich aholi orasida tarqalishidan bir necha baravar yuqoridir. 2. Probandlar oilasida kasallikning uchrashi 1-chi avlodda eng ko'p foizni tashkil etdi: onasida (26,67%), otasida (40%), opa singillarida (16%), aka-ukalarida (28,57%), qizida (16%) va o'g'lida (13,79%). 3. Segregatsion tahlil tufayli BA autosom-dominant tipda noto'liq penetratsiya yo'li bilan nasldan naslga o'tishi aniqlandi. (BA ning avlodidan avlodga berilishi «Falconer» modeli buyicha 15% ni tashkil etadi). 4. O'tkazilgan klinik-funksional tekshirishlar natijasiga ko'ra oilada genetik assotsirlangan bronxial astmaning kechishi og'irroq o'tadi. 5. Genetik assotsirlangan BA bilan kasailangan oilalarda umumiy populyatsiyaga nisbatan boshqa allergik kasalliklar jumladan allergik rinit, kon'yunktivit, dermatit ko'proq uchraydi. 6. Genetik assotsirlangan bronxial astma bilan erkaklarga nisbatan ko'proq ayollar kasallanadi. 7. Genetik assotsirlangan bronxial astmaning yengil va o'rta og'ir turi ko'proq ayollarda, og'ir turi esa ko'proq erkaklarda uchraydi.

Amaliy tavsiyalar: 1. Allergik kasalliklarning profilaktik va ratsional davo chora tadbirlar ishlab chiqish va o'tkazish maqsadga muvofiq. 2. Genetik assotsirlangan bronxial astma aniqlangan oilalarda o'z vaqtida genealogik va klinik- funksional tekshirishlar o'tkazish va avlodlarda kasallikning fenotipik yuzaga kelishi ehtimolini, ularda kasallikning og'irlik darajasi va kechish xususiyatlarini aniqlash kerak.

Adabiyotlar

1. Убайдуллаев А.М. Нафас органлари касалликлари - Т.: «Sharq», 2004,- S. 110-176 b.
2. Бочков Н.П. Клиническая генетика. М.: Геотар - мед. - 2002. - с. 4 - 51, 201-215, 300-317.
3. Чучалин А.Г. Бронхиальная астма. М., 2009 Т. 1.
4. Убайдуллаев А.М., Якимов М.А. Генетическая предрасположенность - основа первичной профилактики бронхиальной астмы. Актуальные вопросы антропогенетики и токсикогенетики - Ташкент, 1988,-с. 75-76.
5. Аралов Н.Р. Особенности генетического контроля иммунного ответа у лиц узбекской национальности, больных бронхиальной астмой. Актуальные вопросы фтизиатрии и пульмонологии в Узбекистане. - Т., 1998. - с. 128-131.
6. Черкашина И.И., Никулина С.Ю., и др. Клинико-генетический анализ больных бронхиальной астмой. Пульмонология. - М.: 2009. - №2. - с.77-81.
7. Богорад А.Е. Роль генетических факторов в развитии бронхиальной астмы у детей. 2002. - с. 47-56.