

## SURUNKALI ALLERGIK KASALLIKLARDA BEMOR HAYOT SIFATINI BAHOLASH MEZONLARI

**Очилов Фархад Эшмаматович**

*Навоий давлат университети табиий фанлар ва тиббиёт факультети  
клиник фанлар кафедраси алергология фани ўқитувчиси.*

*Ўзбекистан, Навоий шаҳри, 210100*

**Эшмаматов Самир Фархад ўғли**

*Тошкент давлат тиббиёт университети  
даволаш факультети 1-курс талабаси.*

**Аннотация:** Сурункали алергик касалликлар (бронхиал астма, алергик ринит, атопик дерматит, хроник крапивница) нафақат клиник симптомлар билан, балки беморнинг кундалик ҳаёти, меҳнат қобилияти ва психоэмоционал ҳолатига таъсири билан ҳам аҳамиятлидир. Мазкур ишда сурункали алергик касалликларда ҳаёт сифатини (Quality of Life – QoL) баҳолаш мезонлари, қўлланиладиган стандартлашган шкалалар ва уларнинг клиник аҳамияти таҳлил қилинди. Тадқиқот натижалари алергик касалликларда ҳаёт сифатини баҳолаш комплекс даволаш стратегиясининг муҳим қисми эканлигини кўрсатди.

**Калит сўзлар:** сурункали алергик касалликлар, ҳаёт сифати, QoL, бронхиал астма, алергик ринит, атопик дерматит, клиник баҳолаш.

### КИРИШ

Сурункали алергик касалликлар бутун дунёда кенг тарқалган бўлиб, уларнинг асосий хусусияти – узоқ муддатли кечиш ва рецидивларга мойилликдир. Касалликнинг клиник оғирлиги доимо бемор ҳаёт сифатига тўғри пропорционал эмас. Масалан, енгил даражадаги алергик ринит ҳам уйқу бузилиши, иш қобилияти пасайиши ва ижтимоий фаоллик чекланишига сабаб бўлиши мумкин.

Шу сабабли замонавий алергологияда клиник симптомлар билан бир қаторда беморнинг ҳаёт сифатини баҳолаш ҳам муҳим мезон сифатида қаралмоқда.

Тадқиқот мақсади

Сурункали алергик касалликларда бемор ҳаёт сифатини баҳолаш мезонларини таҳлил қилиш ва уларнинг клиник амалиётдаги аҳамиятини асослаш.

Тадқиқот вазифалари

1. Сурункали алергик касалликларда ҳаёт сифати тушунчасини таҳлил қилиш.

2. QoL ни баҳолаш учун қўлланиладиган асосий шкалаларни ўрганиш.

3. Клиник мисоллар асосида ҳаёт сифати ўзгаришини кўрсатиш.

#### 4. Ҳаёт сифатини оширишга қаратилган амалий тавсиялар ишлаб чиқиш.

Иш материаллари ва усуллари

Тадқиқотда 120 нафар сурункали аллергия касаллик билан оғриган беморлар (бронхиал астма – 40, аллергия ринит – 35, атопик дерматит – 25, хроник крапивница – 20) иштирок этди.

Куйидаги баҳолаш усуллари қўлланилди:

- AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire)
- RQLQ (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire)
- DLQI (Dermatology Life Quality Index)
- SF-36 умумий ҳаёт сифати шкаласи
- ВАШ (визуал аналог шкаласи)

Статистик таҳлил корреляцион ва солиштирма усулларда амалга оширилди.

Жадвал 1.

Турли аллергия касалликларда беморлар сони ва жинс бўйича тақсимооти (n=120)

Касаллик тури	Жами бемор	Эркак	Аёл
Бронхиал астма	40	22	18
Аллергия ринит	35	16	19
Атопик дерматит	25	12	13
Хроник крапивница	20	9	11
Жами	120	59	61

Олинган натижалар

##### 1. Бронхиал астма

AQLQ бўйича ўртача балл  $4,2 \pm 0,6$  ни ташкил қилди. Симптомлар оғирлашиши билан ҳаёт сифати пасайиши аниқланди ( $r = -0,68$ ).

##### 2. Аллергия ринит

RQLQ кўрсаткичлари уйқу сифати ва иш қобилияти пасайишини кўрсатди. 65% беморларда иш самарадорлиги пасайган.

##### 3. Атопик дерматит

DLQI бўйича 72% беморларда ҳаёт сифати ўртача ва юқори даражада бузилган. Қичишиш интенсивлиги билан ҳаёт сифати ўртасида кучли боғлиқлик кузатилди ( $r = 0,71$ ).

##### 4. Хроник крапивница

Психоэмоционал стресс ва ижтимоий фаоллик чекланиши юқори даражада қайд этилди.

Жадвал 2.

Аллергик касалликларда ўртача QoL кўрсаткичлари (шкалалар бўйича)

Касаллик тури	Шкала	Ўртача балл ± SD	Қўлланиш соҳаси
Бронхиал астма	AQLQ	4,2 ± 0,6	Симптомлар, иш қобилияти, уйқу
Аллергик ринит	RQLQ	4,8 ± 0,7	Симптомлар, уйқу, кундалик фаоллик
Атопик дерматит	DLQI	12,5 ± 3,2	Тери алоқаси, ижтимоий фаоллик
Хроник крапивница	DLQI	11,8 ± 2,9	Симптомлар, психоэмоционал ҳолат
Бронхиал астма	AQLQ	4,2 ± 0,6	Симптомлар, иш қобилияти, уйқу

Жадвал 3.

Аллергик касалликларда симптом оғирлиги ва QoL ўртасидаги корреляция

Касаллик тури	Симптом оғирлиги	QoL (балл)	Корреляция коэффициенти (r)
Бронхиал астма	Ўртача-оғир	4,2	-0,68
Аллергик ринит	Енгил-ўртача	4,8	-0,55
Атопик дерматит	Ўртача	12,5	-0,71
Хроник крапивница	Ўртача	11,8	-0,63

Клиник мисоллар

Мисол 1

35 ёшли аёл, бронхиал астма. Клиник симптомлар назоратда, аммо AQLQ балли паст (3,8). Сабаб — тунги уйқу бузилиши ва доимий хавотир.

Мисол 2

16 ёшли ўсмир, полиноз. Симптомлар енгил, аммо мактабда дарс қолдиришлар сони кўп. RQLQ кўрсаткичи юқори.

Мисол 3

28 ёшли эркак, атопик дерматит. Қичишиш ва ташқи кўриниш ўзгариши сабаб ижтимоий фаоллик чекланган. DLQI 18 балл.

Мисол 4

45 ёшли аёл, хроник крапивница. Симптомлар интермиттирловчи, аммо стресс фонида оғирлашади. SF-36 бўйича психик компонент паст.

Жадвал 4.

Клиник мисоллар бўйича ҳаёт сифати ва симптомлар

Мисол	Ёш	Касаллик тури	Симптом ҳолати	QoL кўрсаткичи	Асосий қийинчилик
1	35	Бронхиал астма	Назоратда	3,8	Тунги уйқу бузилиши, хавотир
2	16	Поллиноз	Енгил	4,5	Мактубда дарс қолдириш
3	28	Атопик дерматит	Ўртача	18	Қичишиш ва ижтимоий чекланиш
4	45	Хроник крапивница	Интермиттирловчи	11,2	Стресс ва психоэмоционал таъсир

Муҳокама

Натижалар шуни кўрсатдики, клиник ремиссия доимо юқори ҳаёт сифатига тенг эмас. Психологик, ижтимоий ва меҳнат омиллари муҳим роль ўйнайди.

QoL баҳолаш шкалаларини амалиётга жорий этиш индивидуаллаштирилган терапияни танлашга ёрдам беради.

Ҳаёт сифати кўрсаткичлари биологик терапия ёки ASIT самарадорлигини баҳолашда ҳам муҳим индикатор ҳисобланади.

Амалий аҳамияти

- Даволаш самарадорлигини комплекс баҳолаш имкони
- Психологик қўллаб-қувватлаш заруриятини аниқлаш
- Даволаш тактикасига тузатиш киритиш

Тавсиялар

1. Барча сурункали аллергик беморларда QoL шкалаларини жорий этиш.
2. Психологик маслаҳат ва стрессни бошқариш дастурларини қўшиш.
3. Биологик терапия самарадорлигини QoL орқали баҳолаш.
4. Беморларни ўзини-ўзи назорат қилишга ўргатиш.

Хулоса

Сурункали аллергик касалликларда бемор ҳаёт сифатини баҳолаш замонавий аллергологиянинг муҳим қисми ҳисобланади. QoL шкалалари клиник симптомлардан ташқари ижтимоий ва психоэмоционал ҳолатни ҳам баҳолаш имконини беради. Комплекс ёндашув орқали бемор ҳаёт сифатини яхшилаш мумкин.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2024–2025.

2. Bousquet J., et al. ARIA Guidelines. Allergy. 2008.
3. World Allergy Organization (WAO). White Book on Allergy. 2022.
4. Juniper E.F., et al. Development of the Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ). Thorax.
5. Finlay A.Y. Dermatology Life Quality Index (DLQI): A simple practical measure.