



**SIL KASALLIGI (TUBERKULYOZ) - SABABLARI, ALOMATLARI,
DAVOLASH VA OLDINI OLISH**

Ergasheva K.Yu., Teshaboyeva H.B. Yusupova D.B.

*Marg'ilon Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
O'zbekiston.Farg'ona.*

Sil kasalligi, tuberkulyoz (lot. *tuberculum* — do'mboqcha) — *Mycobacterium tuberculosis complex* guruhi mikobakteriyalari tomonidan chaqiriladigan dunyoda keng tarqalgan infeksion kasallik. Bakteriya odatda o'pkani shikastlaydi. Kasallik nafaqat salomatlik, balki ijtimoiy holatga ham bog'liq: sil qo'zg'atuvchisiga immuniteti pasaygan, to'yib ovqatlanmaydigan, gigiena standartlariga rioya qilmaydigan va kambag'al ijtimoiy sharoitlarda yashaydigan kishilar eng ta'sirchandır. Biroq, sil yoshi va jinsidan qat'iy nazar butun aholi qatlamiga xavf tug'diradi.

O'lim holatlarining yuqoriligi (yiliga taxminan 3 million kishi) va kasallikning keng tarqalganligiga nafaqat ijtimoiy omillar, balki sil kasalligining hech qanday alomatlarsiz (yashirin) davri uzoq davom etishi ham ta'sir ko'rsatadi. Bu davr uni davolash uchun eng qulay vaqt hisoblanadi. Infeksiya mavjudligini aniqlash uchun organizm Mantu sinov reaksiyasiga baholanadi.

EPIDEMIOLOGIYA

Mycobacterium tuberculosis bilan yer aholisining uchdan bir qismi infeksiyalangan va har soniyada yangi infeksiya holati sodir bo'ladi degan tushuncha bor. Butun dunyoda har yili tuberkulyoz bilan kasallanadigan insonlar ulushi o'zgarmaydi yoki kamaymaydi. Biroq aholi sonining oshishi tufayli yangi holatlarning mutlaq soni oshib bormoqda.





2007-yilda asosan rivojlanayotgan mamlakatlarda surunkali faol tuberkulyozning 13,7 million hollari qayd qilinishi, 9,3 million yangi kasallanish hollari va 1,8 million o'lim hollari hisoblangan. Bundan tashqari, rivojlangan mamlakatlarda insonlar tuberkulyoz bilan tobora ko'proq infeksiyalanmoqda, chunki ularning immun tizimi immunosupressiv preparatlar qabul qilish natijasida zaiflashib bormoqda, ayniqsa [OIV-infektsiyalarda](#).

Sil kasalligi butun dunyo bo'ylab teng ravishda tarqalmagan. Ko'pchilik osiyo va afrika mamlakatlari aholisining taxminan 80%da tuberkulinli sinov ijobiy natija beradi. Solishtirish uchun AQSh aholisi orasida bu ko'rsatkich 5-10% ni tashkil etadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti bergan ma'lumotlarga ko'ra, 2015-yilda dunyoda 10,4 millionga yaqin tuberkulyoz bilan kasallanish hollari qayd etilgan. Ulardan 5,9 millioni (56%) erkaklarga, 3,5 millioni (34%) ayollarga va 1,0 millioni (10%) bolalarga to'g'ri keldi. OIV bilan infeksiyalangan bemorlar 1,2 millionni (11%) tashkil etdi.

JSST kasallik haqida bergan ma'lumotlarga ko'ra, 2015-yilda sil tufayli 1,4 million bemorning o'limi qayd etildi, ular ichida 0,4 millioni OIV bilan aloqador edi.

Tuberkulyoz bilan kasallanish noqulay sharoit (stressli holatlar), shuningdek inson organizmining individual xususiyatlari (masalan qon guruhi yoki yoshi) bilan bog'liq ekanligi qayd qilingan. Kasallanganlar orasida 18-26 yosh guruhi dominantlik qiladi.

Insonni silga bo'lgan ta'sirchanligini oshiradigan bir nechta omillar mavjud:

- Dunyo bo'yicha eng ahamiyatlisi — OIV;
- Chekish (ayniqsa kuniga 20 tadan ortiq sigareta) — kasallanish ehtimolini 2-4 marta oshiradi;
- Diabet.

Klinik shakllari

Ko'pincha tuberkulyoz nafas olish (asosan o'pka va bronxlar) va siydik-tanosil tizimini shikastlaydi. Tuberkulyozning suyak-bo'g'im shakllarida ko'pincha umurtqa va son





suyaklarining shikastlanishi uchraydi. Shu sababli kasallikning ikki turi ajratiladi: o'pka va o'pkadan tashqari.

O'pka tuberkulyozi

O'pka tuberkulyozi turli shakllarga ega bo'lishi mumkin:

- Birlamchi tuberkulyoz kompleks (tuberkulyozli [pnevmoniya](#) o'chog'i + limfangit, ko'ks oralig'i limfadeniti);
- Tuberkulyozli bronxoadenit, ko'krak ichi limfa tugunlarining izolyatsiyalangan limfadeniti.

Tarqalganligi darajasidan kelib chiqib, quyidagi sil turlari farqlanadi:

- Latent (yashirin);
- Disseminatsiyalangan;
- Miliar;
- O'choqli (cheklangan);
- Infiltrativ;
- Kavernozi;
- Firbroz-kavernozi;
- Sirrotik;
- Kazeoz pnevmoniya;
- Tuberkulyoma.

Sil qo'zg'atuvchisi.

Kasallik inson organizmi *Mycobacterium* bakteriyasi yoki *Kox tayoqchasi* bilan infeksiyalangandan so'ng rivojlanadi. Bu mikroorganizmlar past haroratlarda hayotiyiligini saqlab qoladi, tashqi muhit ta'sirlariga va yuqori haroratga chidamli bo'ladi.

Kox tayoqchasi o'ta yuqumli infeksiya hisoblanmaydi, biroq kasallangan infeksiya tashuvchisi bakteriyalarni tashqi muhitga tarqatadi. Sog'lom odam bu bakteriyalar bilan kasallanishi ehtimoli juda past. Ko'p hollarda silga chalingan bemor





kasallikning faol bo'lmagan shaklida kasalxonaga yotishi talab qilinmaydi va uning harakatlari, ijtimoiy faoliyati cheklanmaydi.

Sabablari va yuqish yo'llari

Sil kasalligi yuqishining asosiy yo'li — havo-tomchi yo'llari sanaladi. Kamroq hollarda kundalik aloqalar va transplatsental yuqish holatlari qayd etiladi. Bakteriya nafas olish yo'llari orqali organizmga kiradi. So'ng bronxlar shilliq qavati va alveolalarga o'tadi va qon orqali butun tanaga tarqaladi.

Inson tanasi uchun Kox tayoqchasi yot mikroorganizmdir. Odatda bunday bakteriyalar organizmga tushsa va rivojlana boshlasa, immun hujayralari ularga hujum qilib, ko'payishi va rivojlanishini oldini oladi. Biroq quyidagi ikki holatda kasallik rivojlanishi ehtimoli mavjud bo'ladi:

1. Immun tizimi zaiflashga, antitanalar ishlab chiqarilishi buzilgan, immunitet tanqisligi holati mavjud bo'lsa, tananing mudofaa qobiliyati boshqa kasalliklar tufayli zaiflashgan yoki boshqa ijtimoiy yoki yosh omili tufayli yetarli darajada shakllanmagan bo'lsa;

2. Kasallik qo'zg'atuvchisi bilan aloqa uzoq, uzluksiz bo'lsa, batsilla tashuvchida kasallikning ochiq shakli jarayoni kechayotgan bo'lsa va tegishli davolash choralari qo'llanilmasa.

O'ziga xos immunitetni pasaytiruvchi va kasallik rivojlanishiga hissa qo'shadigan omillar orasida quyidagilar ajratiladi:

- Bronx-o'pka kasalliklarining rivojlanishi (masalan, surunkali bronxit) omili sifatida tamaki chekish;
- Alkogolli ichimliklarni ortiqcha iste'mol qilish;
- Giyohvandlikning barcha turlari;
- Nafas olish tizimi a'zolarida surunkali yallig'lanish jarayonlari mavjudligi sababli respirator kasalliklariga moyillik;
- Surunkali kasalliklar, boshqa a'zo va to'qimalarda yallig'lanish o'choqlari mavjudligi;





- [Qandli diabet](#), endokrin kasalliklar;
- Yetarlicha ovqatlanmaslik, ovqatlanish ratsionida vitaminlarning yetishmasligi;
- Nevrotik buzilishlar, depressiv vaziyatlar;
- Homiladorlik davri;
- Salbiy ijtimoiy va yashash sharoitlari.

Sil kasalligini davolash

Tuberkulyozni, ayniqsa uning o'pkadan tashqari shakllarini davolash murakkab ish bo'lib, ko'p vaqt va sabrni talab qiladi.

Bugungi kunda asosiy davolash usuli polikomponent tuberkulyozga qarshi kimyoterapiya sanaladi. Bunga qo'shimcha sifatida bemorning intensiv, sifatli va turfa xil ovqatlanishiga, vazni pasaygan bo'lsa, [vazn olishga](#), gipovitaminozlar, [anemiya](#), leykopeniyani korreksiya qilishga katta e'tibor berilishi kerak.

Davolash antibakterial preparatlar, silga qarshi vositalar, immunomodulyatorlar, immunostimulyatorlar, probiotiklar va vitaminlarga asoslanadi va uzoq muddatli, keng qamrovli bo'ladi. Terapevtik kursning majburiy qismi — parhezli ovqatlanish va jismoniy faollik hisoblanadi.

Sil kasalligini davolashda glyukokortikoidlar juda cheklangan miqdorda qo'llaniladi, sababi ular kuchli immunosupressiv ta'sirga ega. Glyukokortikoidlarni tayinlash uchun asosiy ko'rsatmalar kuchli, o'tkir yallig'lanish, sezilarli intoksikatsiya va boshqalardir. Shu holda ham ular juda qisqa muddatga, minimal dozalarda va kuchli (5-komponentli) kimyoterapiya fonida buyuriladi.

Davo choralari orasida sanatoriya-kurortli davolanish ham muhim rol o'ynaydi. Tuberkulyoz mikobakteriyalari yaxshi oksigenatsiyani yoqtirmasligi anchadan buyon ma'lum. Tog'li kurortlarda zichligi kam bo'lgan havodan nafas olishda nafasning intesifikatsiyasida kuzatiladigan oksigenatsiyaning kuchayishi mikobakteriyalar o'sishi va ko'payishini sekinlashtiradi. Shu maqsadlarda (mikobakteriyalar to'plangan joylarda





giperoksigenatsiya holatini yaratish uchun) baʼzida giperbarik oksigenatsiya qoʻllaniladi.

Kasallikning faol bosqichida boshqalarga yuqtirish ehtimolligini kamaytirish uchun davolash sil dispanserida amalga oshiriladi. Dispanserda qolish davomiyligi jarayon turi va bosqichiga bogʻliq ravishda bir necha oydan bir yilgacha yoki undan ham koʻpga choʻzilishi mumkin. Oʻzboshimchalik bilan davolash va kasallikni toʻxtatishga urinish koʻpincha kasallikning qaytalanishi yoki rivojlanishiga, ogʻir asoratlarning rivojlanishiga va hatto oʻlimga olib kelishi mumkin.

Oʻta ogʻir hollarda jarrohlik aralashuvi orqali sunʼiy pnevmotoraks va pnevmoperitoneum qoʻyish, shikastlangan oʻpka yoki uning bir boʻlagini olib tashlash, kaverna, plevra empiemasini drenajlash talab etilishi ehtimoli mavjud.

Oldini olish

Ushbu kasallikdan tiklanish ehtimoli kasallikning bosqichi, shikastlanish maydoni, bemorning umumiy salomatligi asosida hisoblanadi. Dastlabki bosqichlarda tashxis qoʻyish kasallikni davolashni samarali kursini belgilash imkonini beradi.

Kasallikning rivojlanishi immunitet darajasiga bogʻliq, shuning uchun asosiy profilaktik chora — sogʻlom turmush tarziga rioy qilish hisoblanadi. Bolalarni emlash, kasallikni dastlabki bosqichlarida aniqlash uchun muntazam sinovlar va testlarni oʻtkazish ham muhim rol oʻynaydi.

