



MDR-TUBERKULYOZNING UCHRASH CHASTOTASI VA KLINIK-DEMOGRAFIK XUSUSIYATLARI

Aslonov Farrux Ismoilovich

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8401-2721>

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17826035>

ARTICLE INFO

Received: 1st December 2025

Accepted: 2nd December 2025

Published: 5th December 2025

KEYWORDS

ABSTRACT

Tuberkyuloz COVID-19dan keyingi infeksiya o'limlar ichida ikkinchi o'rinda qolmoqda. 2022-yilda dunyo bo'yicha 10,6 million holat va 1,3 million o'lim qayd etilgan. Ko'p dori vositalariga chidamli tuberkulyoz (MDR-TB) Mycobacterium tuberculosis shtammlarida turli dorilarga rezistentlikning keng tarqalganligi sababli jiddiy xavf tug'diradi. Ushbu tadqiqotning maqsadi O'zbekiston Respublikasi Buxoro va Navoiy viloyatlarida MDR-TB bilan kasallangan bemorlar orasida uchrash chastotasi, demografik ko'rsatkichlar va asosiy klinik belgilarni baholashdan iborat bo'ldi.

Materiallar va usullar

2019–2023 yillarda statsionar davolanishdan o'tgan jami 123 bemorning tibbiy hujjatlari tahlil qilindi. Prospektiv guruhga 31 bemor (25,2%), retrospektiv guruhga esa 92 bemor (74,8%) kiritildi. Quyidagi parametrlar baholandi: jins, yosh, Mycobacterium tuberculosis (MBT) aniqlanishi va guruhlar bo'yicha taqsimlanishi. Statistik tahlil uchun tavsifiy statistika, Mann–Whitney U testi va χ^2 testi qo'llandi.

Natijalar

Jadval 1

Bemorlarning jins bo'yicha guruhlariga taqsimlanishi

Guruh	Erkaklar (abs/%)	Ayollar (abs/%)	Jami
Asosiy (n=31)	18 / 58,1%	13 / 41,9%	31
Nazorat (n=92)	62 / 67,4%	30 / 32,6%	92
Jami (n=123)	80 / 65%	43 / 35%	123

Natijalar asosiy guruhda (58,1%) ham, nazorat guruhida (67,4%) ham erkaklar ustunlik qilganini ko'rsatdi. Shunga qaramay, jins bo'yicha guruhlar orasida statistik ahamiyatli farq aniqlanmadi ($P = 0,346$), bu esa tanlangan namunalarning solishtiriladiganligini va gender bo'yicha og'ish yo'qligini bildiradi.

Jadval 2

Tadqiqot guruhlarida bemorlarning o'rtacha yoshi

Guruh	M	m
Asosiy (n=31)	54,63	11,42
Nazorat (n=92)	54,14	9,82
Jami (n=123)	54,62	10,2
Mann-Whitney (U)	P = 0,449	

Asosiy ($54,63 \pm 11,42$ yil) va nazorat guruhlaridagi o'rtacha yosh ($54,14 \pm 9,82$ yil) deyarli bir xil bo'ldi. Statistik tahlil ($P = 0,449$) yosh bo'yicha sezilarli farq yo'qligini tasdiqladi, bu esa tanlanmaning yosh taqsimoti bo'yicha bir xil ekanini ko'rsatadi.

Jadval 3

Mycobacterium tuberculosis aniqlanish chastotasi

Ko'rsatkich	abs	M (%)
MBT aniqlandi	107	87%
MBT aniqlanmadi	16	13%
Jami	123	100%

Ushbu natijalar MBT laborator tekshiruv orqali yuqori darajada tasdiqlanganini (87%) ko'rsatadi. MBT manfiy bo'lgan 13% holat kam bakterial yuklama, diagnostika usullarining texnik cheklovlari yoki kasallikning yopiq shakli bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Tasdiqlangan holatlarning yuqori ulushi qo'llangan usullarning (mikroskopiya, PZR, ekish) ishonchliligini tasdiqlaydi.

Jadval 4

Bemorlar qabul vaqtida aniqlangan asoratlari

Asorat	abs	M (%)
Asoratsiz	30	24.4%
Asoratli	93	75.6%
– Nafas yetishmovchiligi	78	83.9%
– O'pka–yurak yetishmovchiligi	11	11.8%
– Qon tupurish + nafas yetishmovchiligi	3	3.2%
– Plevrasirrozo + nafas yetishmovchiligi	1	1.1%

Bemorlarning aksariyati (75,6%) dekompensatsiya holatida qabul qilingan bo'lib, bu kech murojaat qilish va kasallikning og'ir kechayotganini aks ettiradi. Eng ko'p uchragan asorat – nafas yetishmovchiligi (83,9%), bu o'pka to'qimalarining jiddiy jarohatlanishini ko'rsatadi. O'pka–yurak yetishmovchiligi 11,8% holatlarda kuzatildi, bu esa og'ir gipoksiya va o'pka qon aylanishiga tushadigan yukning ortishini bildiradi.

Muhokama

Olingan natijalar bemorlar murojaat qilgan vaqtda MDR-TBning og'ir shakllari ustun ekanini tasdiqlaydi. MBT aniqlanishining yuqori darajasi laborator diagnostikaning ahamiyatini ko'rsatadi. Asoratlarning yuqori ko'rsatkichlari esa erta aniqlash va bemorlarni o'z vaqtida yo'naltirish tizimini kuchaytirish zarurligini ta'kidlaydi.

Xulosa

MDR-TB erkaklar ustunligi, o'rta yoshdagi bemorlar, laboratoriya orqali tasdiqlangan holatlarning yuqoriligi va qabul vaqtida asoratlarning ko'p uchrashi bilan xarakterlanadi. Ushbu natijalar profilaktik strategiyalarni rejalashtirish va MDR-TBni erta aniqlashni takomillashtirishda muhim ahamiyatga ega.

Adabiyotlar:

1. Абдуганиева Э. А., Халмухаммедова С. М., Дадабаева Р. К. Влияние изменения образа жизни и характера питания на качество жизни пациентов с ХОБЛ //В сборнике: Особенности формирования здорового образа жизни: факторы и условия. – 2015.
2. Global tuberculosis report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023.
3. Usmonov I.Kh., Muazzamov B.R., Jumaev M.F. Features of Diagnostics and Treatment of Drug-Resistant Forms of Pulmonary Tuberculosis. *International Journal of Pharmaceutical Research*. 2020;12(3).
4. Usmonov I.Kh. Clinical Course and Modern Diagnosis of Resistant Forms of Pulmonary Tuberculosis. *American Journal of Social and Humanitarian Research*. 2022;3:250–260.
5. Ergeshov A.E., Punga V.V., Rusakova L.I., et al. Туберкулёз с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в РФ. *Вестник Авиценны*. 2018.
6. Tabernero Huguet E. Advances and Challenges in Multidrug-Resistant Tuberculosis Control. *Open Respiratory Archives*. 2024;6(3):100333.
7. Gu P., Lu P., Ding H., et al. Effectiveness, cost, and safety of four WHO-recommended regimens for RR/MDR-TB. *Annals of Medicine*. 2024;56(1):2344821.