

## **ЎПКА ТУБЕРКУЛЁЗИ ВА ХАВФЛИ ЎСМАЛАРНИНГ КОМОРБИД КЕЧИШИДАГИ КЛИНИК-ДИАГНОСТИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА ДАВОЛАШНИНГ МУРАККАБЛИГИ**

**Искандарова И.М.<sup>1</sup>**

**Усмонов И.Х.<sup>2</sup>**

**Бухоро Давлат тиббиёт институти<sup>1</sup>**

**Республика ихтисослаштирилган**

**фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази<sup>2</sup>**

**<https://doi.org/10.5281/zenodo.13729604>**

Жаҳонда онкологик касалликлар ва ўпка туберкулёзини эрта ташхислаш, касалликни хар хил клиник шакллари ривожланишини ўз вақтида аниқлаш, санитар-эпидемиологик ҳолатни яхшилаш ва адекват даволаш услубларини ишлаб чиқиш бўйича қатор илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда.

Бу борада, туберкулёз микобактериясининг ва хавfli ўсма хужайрасининг биологик хусусиятларини аниқлаш, махсус ўсмага ва туберкулёзга қарши дори воситаларига таъсирини аниқлаш, касалликни клиник кечишини ўзига хос хусусиятларини аниқлаш, ташхис қўйишда замонавий молекуляр-генетик, иммуногистохимёвий услубларни амалиётга кенг қўллаш, коморбид кечаётган хавfli ўсма ва ўпка туберкулёзига чалинган беморларда касалликни эрта аниқлаш, махсус даво услубларини ҳамда санитар-эпидемиологик тадбирларни ўз вақтида самарали ишлатиш масалалари бўйича тадқиқотларни амалга ошириш алоҳида аҳамият касб этади.

**Мақсад:** Ўпка туберкулёзи ва хавfli ўсмалар коморбид кечган беморларни даволашда ташхисот ҳамда даволашнинг комплекс услубларининг самарадорлигини ошириш

**Материаллар ва усуллар:** стационар шароитда даволанган хавfli ўсма ва ўпка туберкулёзининг коморбид учраган 135 нафар беморнинг касаллик тарихи таҳлил қилинган. сифатида ўпка туберкулёзи, хавfli ўсма ва ўпка туберкулёзи билан биргаликда коморбид келган хавfli ўсма бўлиб, ундан хавfli ўсма ва ўпка туберкулёзини даволашда ижобий натижаларига эришиш мақсадида, ташхислаш, даволаш ва санитар-эпидемиологик меъёрларнинг барча усулларидадан фойдаланилган, бунда асосан, («Инфекцион назорат қоидалари»), бактериологик (бактериоскопия, экиш ва молекуляр-генетик), морфологик (цитологик, гистологик, иммуногистохимёвий) ва замонавий нур ташхисоти текширув усулларидадан (рентгенография, мультиспиралли компьютер томография, МРТ, позитрион эмиссион томография) материаллар олинган.

**Натижалар:** Ёмон сифатли ўсмалар ва ўпка туберкулёзи биргаликда коморбид кечган 75 (55,6%) бемор асосий гуруҳни, 60 (44,4%) бемор эса назорат гуруҳини ташкил этди. Назорат гуруҳида 30 (22,2%) бемор ёмон сифатли ўсмалар билан, қолган 30 (22,2%) бемор эса ўпка туберкулёзи билан касалланган. 75 (100%) бемордан - 47 (62,7%) ҳолатда беморларнинг туберкулёз микобактериясини ажратаётганлиги яъни атрофдагилар учун санитар-эпидемиологик жиҳатдан юқори хавfliлиги аниқланди.

Беморларнинг 31 (41,3%) таси тўғридан-тўғри онкологик муассасада госпитализация қилинган, қолган 44 (58,7%) беморга эса фтизиатрик муассасада стационар даво бошланган.

Онкологик муассасага бирламчи ётқизилган 31 бемордан 7 (22,6%) тасида ТБМ мусбат эканлиги аниқланди, ўпкада туберкулёз жараёни борлиги 3-24 кунда, ўртача 8,9 кунда тасдиқланди. Фтизиатрия клиникасида ўпка туберкулёзи билан даволанаётган беморларда ёмон сифатли ўсма ташхиси 8-27 кун ичида, ўртача 14,6 кунда тасдиқланди. Юқоридаги маълумотларга эътибор қаратадиган бўлсак, ўпка туберкулёзи бўлган беморлардан онкологик муассасага -  $22,6 \pm 2,3\%$  ҳолатларда ТМБ ажратувчи фаол шаклдаги туберкулёз жараёни бўлган беморларнинг стационарга ётқизилиши кузатилади ва бунда онкологик стационарда ёмон сифатли ўсма билан касалланган беморлар организмнинг иммун тизими фаолиятини пасайтирувчи махсус дорилардан иборат поликимётерапия, радио терапия (нур) олган, ҳамда оғир касалликнинг ўзидан ҳолдан тойган беморларга туберкулёз жараёнининг юқиш хавфи жуда юқори бўлади.

75 (100%) бемордан 17 (22,7%) ҳолатда беморларга махсус ўсмага қарши даво ўтказилмади, балки ҳаёт сифатини яхшилаш мақсадида симптоматик даво ўтказилди. 58 (77,3%) бемор онкология стационарида ўсмага қарши даволанди. Беморлар ЁСЎ ва ЎТБ ни даволашда ўрнатилган стандартлар асосида даволанди, 47 (62,7%) бемор ТМБ ажратаётганлиги сабабли, бундай тоифадаги беморлар учун махсус тартиб ўрнатилди.

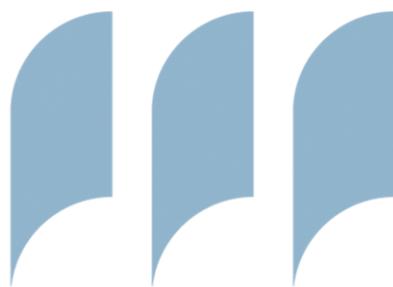
ТМБ ажратаётган 47 (100%) бемордан - 39 (83,0%) тасида ўсмага қарши даво ўтказилган, чунки 8 (17,0%) беморда касаллик кечиккан босқичда бўлганлиги сабабли, симптоматик даво ўтказилган. Беморларнинг 12,1% ида онкологик муассасада туберкулёзга қарши даводан олдин поликимётерапия давоси бошланган, 39,7% ида 10 кунлик ва 15,5% беморда 15 кунлик туберкулёзга қарши даво ўтказилиб, сўнг туберкулёзга қарши даво фонида ўсмага қарши даво курслари бошланди. Ўсмага қарши даво махсус онкологик касалхонада МБТ ажратувчи беморни атрофдагилардан алоҳида хонага изоляция қилиниб, туберкулёзга қарши дорилар билан давом эттирилди.

**Xulosa:** ЁСЎ+ЎТ коморбид кечган, ТМБ ни фаол ажратиб турувчи беморларни даволашда инфекцион назорат – санитар эпидемиологик ҳолатни тўғри йўлга қўйиш яъни беморни атрофдагилардан изоляция қилиб, бемор ётган хона кунига 2 марта кварцланиб, хонадаги жиҳозларни 0,5% ли хлорли эритма билан кунига 2 марта ишлов бериш, беморда ва тиббиёт ходимида тиббий ниқобни 2 марта алмаштириб тақиши каби чораларнинг қўлланилиши, бу тоифадаги беморларни даволашдаги эпидемиологик хавфни камайтириши исботланди.

### References:

1. Гаршин В.Г. Воспалительные разрастания эпителия, их биологическое значение и отношение к проблеме рака. - СПб. - 2014.
2. Жумаев М.Ф. Сложности диагностики и проблемы лечения устойчивых формах туберкулёза легких в южных регионах Республики Узбекистан // канд. дисс. – Ташкент. – 2023. – С.22-33.
3. Usmonov I.X., Iskandarova I.M. Morphological appearance in the field of pathological process and the state of immune cells when comorbid of poor-quality tumor and pulmonary tuberculosis // Academic research in modern science. Т 3 Выпуск 16, сс.121-124
4. Usmonov I.X., Iskandarova I.M. Contemporary approaches to diagnosing and treating pulmonary tuberculosis and malignant tumors // Solution of social problems in management and economy. Т 3 Выпуск 5, сс.62-65

5. Usmonov I.X., Iskandarova I.M. The current state of diagnosis, treatment and prognosis of the comorbid course of malignant and pulmonary tuberculosis (literature review) // Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 3(11), 152-156
6. Усмонов И.Х., Искандарова И.М. Хавфли ўсмалар ва ўпка туберкулёзини даволашда клиник ва диагностик хусусиятлар ва қийинчиликлар // Гуманитар ва табиий фанлар журналі №8(03), 2024. Vol.1.

INNOVATIVE  
ACADEMY