

**TUBERKULYOZ KASALLIGINING DIAGNOSTIKASI****Batirova Barchinoy Tadjimuxammadovna**

Andijon Davlat Tibbiyot instituti

ftiziatrya va pulmonologiya mikrobiologiya kafedrası assistent

Sil – bu sil bakteriyalarini organizmga kirib borishi bilan rivojlanuvchi yuqumli kasallik. Bunda, kasallik bilan shikastlanuvchi asosiy organ – o'pkadir. Agar silni aniqlash va davolash nazorat ostida va uzluksiz amalga oshirilishi to'g'ri tashkillashtirilgan bo'lsa, bemorlar tez sog'ayadilar. Hozirgi kunda sil kasalligining deyarli ko'pchilik hollarini davolash mumkinligi isbotlangan. O'pka sil kasalligi mikroskopik tarzda tasdiqlanadi. To'g'ri tashxis qo'yish uchun bemorga tekshiruv buyuriladi, unga quyidagilar kiradi: Bemor haqida kerakli ma'lumotlarni to'plash (alomatlar, yuqtirish ehtimoli, ilgari boshdan kechirgan kasalliklari). Klinik tekshiruv (umumiy holat baholanadi, dominant alomatlar o'rganiladi). Ftiziatr bilan maslahatlashish (sil kasalligini davolash bilan shug'ullanadigan mutaxassis). Tekshiruv paytida shifokor chap o'ng o'pkaning nafas olish funktsiyasida kechikish mavjudligini aniqlash uchun ko'krak qafasini palpatsiya qiladi.

Laboratoriya diagnostikasi:

Mantu testi (tuberkulyoz testi)

Mantu testi-bu patogenning oqsillarga sezgirligini ko'rsatadigan test. Mikobakteriyaning atipik shakli bilan kasallanganda yoki emlashdan keyin yuqori sezgirlik mavjud bo'ladi. Substrat t-limfotsitlar tomonidan hosil bo'ladi. Ular faollashganda, kechiktirilgan turdagi allergik reaksiya rivojlanadi. Mantu testi yallig'lanish reaksiyalarini keltirib chiqaradigan mexanizmlarni faollashtiradi, ular hujayralarning to'planishi bilan tavsiflanadi – terida shish, qizarish paydo bo'ladi. Tuberkulyoz testining asosini tirik mikobakteriyalar emas, balki ularning parchalanish mahsulotlari (tuberkulin) tashkil etadi. Teri ostiga yuborish paytida kichik papula (taxminan 5 mm) hosil bo'ladi, u tez orada eriydi. 3 kundan keyin shifokor natijalarni baholaydi.

**Sil kasalligini aniqlashning mikroskopik va bakteriologik usullari**

Tanada Kox tayoqchasi borligini aniqlash uchun yo'tal paytida chiqarilgan balg'am olinadi. U 3marta olinadi: ftiziatrga birinchi tashrif paytida, ertasi kuni ertalab, ikkinchi qabul paytida. Agar bemor balg'amni to'play olmasa, bronxoskopiya paytida olingan yoki oshqozon tarkibidagi materiallardan foydalanish mumkin. Sil kasalligini tashxislashda mikroskopik test patogenni aniqlashni ta'minlaydi, shuning uchun u juda muhimdir.

patologik jarayon qanchalik rivojlanganligini tushunish;

bemorga buyurilgan davolanish samarali yoki yo'qligini baholash;

bemorning ahvolini dinamikada kuzatib borish imkonini beradi

Sil kasalligini tashxislashda ko'krak qafasi rentgenografiyasi yon va orqa- oldi proektsiyalarda amalga oshiriladi. Bu o'pkaning qanchalik qattiq ta'sirlanganligini aniqlashga imkon beradi. Ammo shuni esda tutish kerakki, faqat rentgen natijalariga qarab shifokor to'g'ri tashxis qo'yolmaydi. Kompyuter tomografiyasi asoratlar (bronxlarning torayishi) mavjudligini aniqlashga imkon beradi. Ko'pincha u bolalarni tekshiruvdan

o'tkazish paytida qo'llaniladi. Davolash paytida bemor chekish va spirtli ichimliklardan voz kechishi, gigiena qoidalariga rioya qilishi kerak.

### **Sog'ayish mezonlari**

O'z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilgan bemor sog'ayishga umid qilishi mumkin. Sil kasalligi orqaga chekinayotganini ko'rsatadigan belgilarga quyidagilar kiradi: so'nggi 5 oy davomida bakteriologik va mikroskopik tahlillar salbiyligi; 2 oylik davolanishdan keyin klinik simptomlarning namoyonligi pasayadi, rentgen nurlari o'choqlarning hajmini pasayishini ko'rsatadi, birinchi mikroskopiya salbiy bo'ladi; hech qanday asoratlar yo'q, laboratoriya va instrumental usullar ijobiy evolyutsiyani ko'rsatadi.

### **Sil kasalligi bilan kasallangan odamlarning gigienasi:**

Jamoat joyida bo'lganda jarrohlik niqobini kiyish (har 4-6 soatda o'zgartirish).

Ixtisoslashgan tibbiy muassasalarda davolanish.

Yon tomonga yo'talish, og'izni ro'molcha bilan yopish.

### **Sil kasalligida gospitalizatsiya**

Agar tashxis tasdiqlansa, kasalxonada davolanish taxminan 3-4 oy davom etadi. Bemorning mikobakteriyalarni chiqarmasligini tasdiqlovchi balg'amni uch marta topshirgandan keyingina u ambulatoriya yoki sanatoriy sharoitida davolanishi mumkin. Batsilla silga qarshi barcha dorilarga chidamli bo'lsa, bemor kasalxonada bir yarim yilgacha yotishi mumkin.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:**

1. Худойбердиева, М. Ж., Хакимова, Р. А., Султонов, Г. И., & Батирова, Б. Т. (2019). Современные методы диагностики абдоминального туберкулёза. *Новый день в медицине*, (4), 358-360.
2. Зырянова, Т. В., Поддубная, Л. В., Федорова, М. В., & Липский, К. А. (2009). Туберкулез органов брюшной полости у больных туберкулезом легких. *Journal of Siberian Medical Sciences*, (2), 5.
3. Kumar, Vinay; Abbas, Abul K.; Fausto, Nelson; & Mitchell, Richard N. (2007). *Robbins Basic Pathology* (8th ed.). Saunders Elsevier. pp. 516-522 [ISBN 978-1-4160-2973-1](#)