

SIL KASALLIGI DIAGNOSTIKASI

Oripov Shavkat Yuldashevich

Tel: +998905403447

Email: shavkatbekoripov1965@gmail.com

Batirova Barchinoy Tadjimuxammadovna

Tel: +998912876822

Email: dr.botirova@gmail.com

Andijon Davlat Tibbiyot instituti

Annotatsiya: 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 funksiyasida kechikish mavjudligini aniqlash uchun ko’krak qafasini palpatsiya qiladi.

Kalit so’zlar: sil, bakteriyalar, kasallik, O’pka, Klinik tekshiruv, patologik jarayon.

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 eryladi. 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.

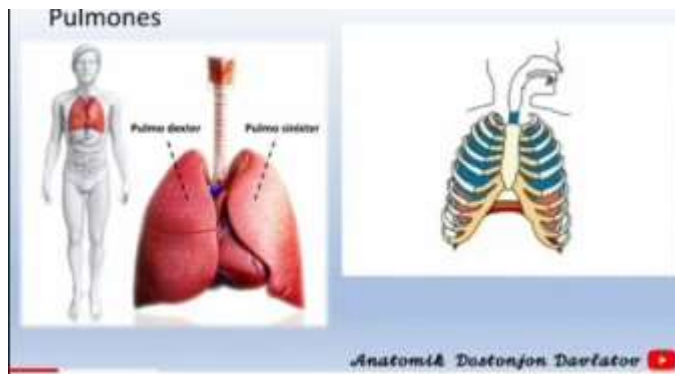
- patologik jarayon qanchalik rivojlanganligini tushunish;
- bemorga buyurilgan davolanish samarali yoki yo'qligini baholash;
- bemorning ahvolini dinamikada kuzatib borish imkonini beradi.



Sil kasalligini tashxislashda ko'krak qafasi rentgenografiyasi yon va orqaldi 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 asoratlarni (bronxlarning torayishi) mavjudligini aniqlashga imkon beradi. Ko'pincha u bolalarni tekshiruvdan o'tkazish paytida qo'llaniladi. Davolash

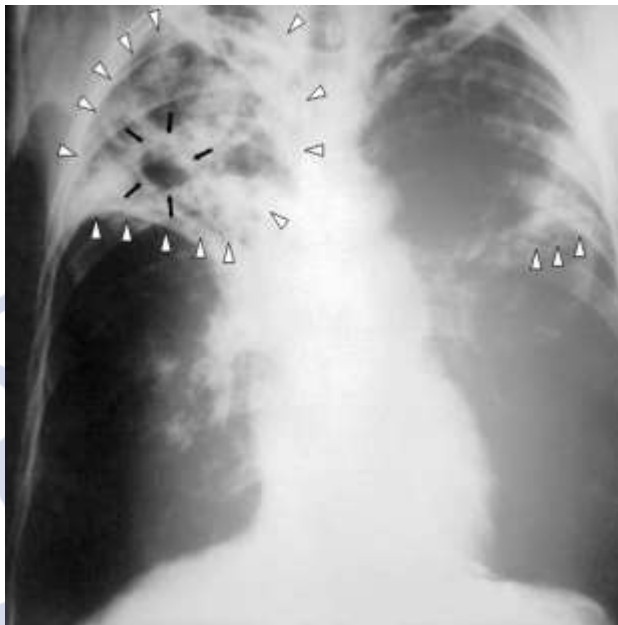


paytida bemor chekish va spirtli ichimliklardan voz kechishi, gigiena qoidalariga rioya qilishi kerak.



Odamlarda kasallikning asosiy manbai o‘pka sili bilan og‘rib, mikobakteriyalar aralash balg‘am tashlab yuradigan bemorlardir. Sil hammadan ko‘p havotomchi yo‘li bilan tarqaladi: yo‘talganda, aksirganda mikobakteriyali balg‘am va shilliq zarralari havoga tarqalib atrofidagi buyumlarga tushadi. Sil mikobakteriyasi, asosan, nafas yo‘llari orqali kiradi. U boshqa mikroblarga nisbatan tashqi muhitning turli ta’sirlariga juda chidamli bo‘lib, o‘zining yashash va ko‘payish xususiyatlarini uzoq muddat davomida saqlab qoladi. Quruq holdagi Sil mikobakteriyasiga 36° haroratda ta’sir etilsa, u 180 kungacha, $+70^{\circ}$ qizdirilsa 7 soat davomida, oqar suvlarda 150 kun, ko‘cha changida 10 kun ichida hayot kechirish va ko‘payish xususiyatlarini yo‘qotmaydi. Ayniqsa, quyosh nuri tushmaydigan zax yerlarda uzoq muddat saqlanib qoladi. Sil mikobakteriyalarining atrofmuhitda uzoq vaqt saqlanishi Sil kasalligining idishtovoq, kiyimkechak, o‘rinko‘rpa va boshqa orqali yuqish ehtimolini tug‘diradi. Silning ochiq va yashirin shakli farq qilinadi. Silning ochiq shaklida bemor balg‘amida Sil mikobakteriyalari topiladi; bemor gigiyena qoidalariga rioya qilmasa, boshqalarga kasal yuqtiruvchi bo‘lib qolishi mumkin. Silning yashirin shaklida mikobakteriyalar balg‘amda topilmaydi, bunday bemorlar atrofida uchun yuqumli bo‘lmaydi. Sil bilan og‘rigan bemor barcha gigiyena qoidalariga rioya qilsa, amalda atrofida uchun xavfli bo‘lmaydi. Sil mikobakteriyalari faqat o‘pkani emas, balki organizmda soch va tirnoqdan boshqa bo‘g‘imlar, suyaklar, miya pardalari, buyraklar va boshqa a’zolari zararlaydi. Sil kasalligiga aksari yosh bolalar (chunki ularda hali immunitet sust rivojlangan bo‘ladi), balog‘atga yetish davridagi o‘smirlar (nervendokrin boshqaruvining beqarorligi tufayli), shuningdek, organizmning infeksiyaga chidami susaygan yoshi

katta odamlar chalinadi. O‘pka siliga xos belgilar kasallik shakliga, yoshga va boshqalarga bog‘liq.



Sil bilan og‘rigan bemor rentgenogrammasi.

Birlamchi Silda kasallik alomatlari yaqqol namoyon bo‘lmaydi. Biroq teri ostiga tuberkulin yuborib o‘tkaziladigan Mantu sinamasi musbat chiqsa va bemorda kasallikning umumiy belgilari (rang ketishi, quvvatsizlik, uyqu va ishtaha buzilishi, tez toliqish, gavda haroratining ko‘tarilishi, tunda terlash) paydo bo‘lsa, busilin toksikatsiyasidan darak beradi. Yosh bolalarda kasallik maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarga qaraganda og‘irroq o‘tadi, aksari asoratlar kuzatiladi. Sil intoksikatsiyasi bolalarda ro‘yrost namoyon bo‘ladi; bolaning rangi siniqadi, injiq bo‘lib qoladi, ishtahasi yo‘qolib, teztez shamollab turadi. Vrachga o‘z vaqtida borib, bolani to‘g‘ri parvarish qilinsa, odatda, butunlay sog‘ayib ketadi.

Ikkilamchi Sil – o‘pka silining hammadan ko‘p uchraydigan shakli. U o‘pkada va limfa tugunlarida sakdanib qolgan infeksiya „qo‘ri“dan kelib chiqadi; noxush sharoitlarda Sil qo‘zg‘atuvchisi faollashib, jarayonni zo‘raytiradi (faol shakli). S mikobakteriyasi bor bemor bilan uzoq vaqt muloqotda bo‘lganda Sil qaytalanishi ham mumkin. Bunga organizmning zaiflanishi, sifatsiz ovqatlanish, stresslar, zararli odatlar (chekish, ichkilikbozlik, giyohvandlik), surunkali kasalliklar, o‘pkaning



nospetsifik kasalliklari, qandli diabet, gastrit, me'daichak yaralari, SPID, shuningdek, homiladorlik va gug'ruqdan keyin organizm himoya qobiliyatining kamayishi va boshqa sabab bo'ladi. Odatda, ikkilamchi Sil yoshlikda va o'rta yoshda paydo bo'ladi, o'z vaqtida davo qilinmasa, kasallik astasekin, lekin to'xtamay rivojlanadi. Aksari o'pkaning yuqori bo'laklarida mayda o'choqlar paydo bo'ladi (Sil ning o'choqli shakli), ba'zan yiringli infiltratlar (Silning yallig'langan shakli) kuzatiladi.

Kasallik ba'zan uzoq vaqtgacha hech qanday alomatlarisiz kechadi, biroq, o'pka sili rivojlanganda, ya'ni Sil mikobakteriyalari ko'payishi boshlanganda organizmda zaharlanish alomatlari paydo bo'ladi: holsizlik, tez charchash, tunda terlash, ozib keginish va boshqa, borabora bemorda yo'tal zo'rayadi, hansiraydi, nimjon bo'lib qoladi. Zo'r berib davolanish kasallik rivojlanishining oldini oladi. O'pkadan tashqaridagi Sil (hiqildoq, ichak, buyrak, teri, suyak, bo'g'im va boshqalar) o'pka siliga karaganda ancha kam uchraydi. Silni barvaqt aniklash kasallikni to'lato'kis davolash imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. 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](#)
2. ↑ Burke and Parnell. Minimal Pulmonary Tuberculosis. 1948. 59:348 Canadian Medical Association Journal.
3. ↑ "[Peritoneal tuberculosis mimicking peritoneal carcinomatosis](#)". *Case Reports in Medicine* **2014**: 436568. 2014. [doi:10.1155/2014/436568](#). [PMID 24715911](#). [PMC 3970461](#). [CC-BY 3.0](#)
4. [O'zME](#). Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil

