

INTERNATIONAL SCIENTIFIC FORUM XALQARO ILMIY FORUM



22 JUNE 2022 | UZBEKISTAN

COVID-19 БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ТУБЕРКУЛЕЗНИ ТАШХИСЛАШ САМАРАДОРЛИГИ

*Д.О. Онгарбайев, Н.Н. Парниева, К.С. Мухамедов, М.И. Ходжаева,
Ш.Ш. Массавиров, А.Ж. Шаниязов¹, Х.П. Алимова, С.З. Эшонов²*

Тошкент тиббиёт академияси¹, Республика 1-сон махсус Зангиота шифохонаси².

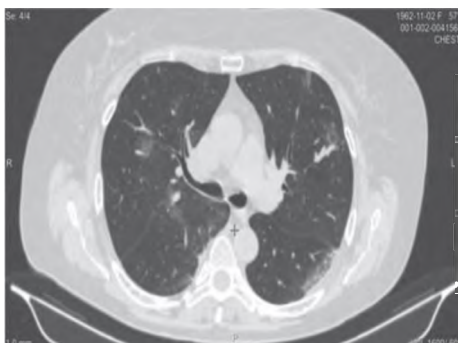
Кириш. Туберкулез инфекциясининг тарқалиши янги Coronavirus (COVID-19) пандемияси шароитида долзарб муаммо бўлиб шаклланди [1,3]. Эпидемик тадбирларни ўтказишнинг зарурати кўп мамлакатларда юзага келиб, туберкулез (ТБ) инфекцияси скринингини ўтказиш бўйича чекланишлар пайдо бўлди. Бу ҳолат дунёнинг барча давлатларида ТБ га қарши дастурлар фаолятини ва ТБ билан касалланган беморларга кўрсатилаётган ёрдамни чеклашга таъсир қилди [3,4]. ЖССТ экспертлари ТБ билан касалланиш кўрсаткичларини ҳисоблаганда Covid-19 дунёнинг турли мамлакатларида камайганлигини қайд қилди. Бундай ҳолат, ҳақиқатга тўғри келмайди, чунки Covid-19 пандемия даврида эпидемик тадбирлар локдаун туфайли ТБ касалларини кам аниқлаш сабаби билан боғлиқ [2]. Прогноз қилинишича, ушбу вазиятда касалланган шахслар сонинининг объектив камайиши ва кеч аниқланиши фонида ТБ дан ўлим сони ошади [5]. Бугунги кунда ТБ ва Covid-19 касалликларининг ёндош келиши ва ТБ билан касалланган беморларнинг умумий амалиёт шифохоналарининг диагностика бўлимларига госпитализация қилишида иккиланишларни туғдирмоқда [4]. Бундай шароитда туберкулез микобактерияси (МБТ) ДНКсини ажратиш олиш ва мақбул давога кўрсатма бериш учун бактериологик ва молекулар-генетик диагностик усулларини ТБни даволаш шифохоналари махсус лабораторияда текшириш зарур. Ушбу зарурат ТБ билан касалланган беморларда МБТнинг оғирроқ кечиши прогнози билан ўзаро боғлиқ бўлиши мумкин. Хитойлик муаллифлар ўз изланишларида бундай хулосани келтиришган [6]. Баъзи муаллифлар стандарт шароитда ҳам ТБ диагностикасида қийинчиликлар мавжудлиги ва аниқлик фақатгина 48% ҳолатларда эканлигини таъкидлайдилар (верификация қилинади) [7, 8]. Пандемия шароитида эса сезиларли ёмонлашиши мумкинлигини тахмин қиладилар. Кўп ҳолларда Covid-19 инфекцияси ва ТБ да ҳам субфебрил ҳарорат кўтарилиши реакцияси, йўтал, иштаҳа пасайиши, хансираш кабилар билан намоён бўлади [9]. Мавжуд тестлар ёрдамида SARS-CoV-2 вируси ДНКсини фақатгина 60–70% ҳолларда ажратиш мумкин ва бу ПЗР бу тестларининг паст диагностик сезувчанлиги билан боғлиқ [10]. Бундай ҳолларда Covid-19ни мультиспираль компьютер томографияси (МСКТ) ёрдамида ташхислаш ва бошқа патологик ҳолатлар билан дифференциал ташхислашда аниқроқ усул бўлиб хизмат қилиши мумкин [11]. Шунини ҳисобга олиш керакки, ТБга гумон қилинганда МСКТ ҳамда лабораторияда тасдиқлангандагина ТБ диагнозини тўғри қуйиш мумкин. Балғамда бактерия ажралмайдиган шароитда ТБ диагнозини қўйиш учун гистологик материал олишнинг имкониятидан фойдаланиш мумкин [8]. Аммо, кўпинча бу усулни қўллашга журъат қилинмайди. Адабиётда ТБ ва Covid-19 нинг бирга келишини ёритадиган санокли илмий мақолалар тақдим этилган ва муаллифлар Covid-19 фонида ўзига хос ўзгаришларни ташхислашда эҳтимолий қийинчиликларни кўрсатишмоқда холос [12]. Муаллифлар, Covid-19 фонида туберкулезни ўз вақтида диагностика ўтказиш зарур эканлиги тақдим этишган.

Клиник ҳолат. Бемор аёл Т. (57 ёш), пенсионер, 5 кундан бери иситма безовта қилгани учун оилавий поликлиникага (ОП) мурожаат қилиб, рақамли рентгенография ўтказилган ва йўлланма асосида (форма №037) туманлараро фтизиатрия диспансерига (ТФД) чап ўпканинг юқори бўлаги патологик сояланиш билан келган.

Анамнездан. Бемор охирги 6 ой мобайнида чет давлатга чиқмаган, ТБ билан касалланмаган ва мулоқатда бўлмаган. Инфекцион касаллар билан мулоқатда

булганлигини аниқ айта олмайди. Қон ва ўрнини босувчи препаратлар қабул қилмаган, хирургик манипуляция қилдирмаган. Стоматолог ва косметолог қабулида бўлмаган.

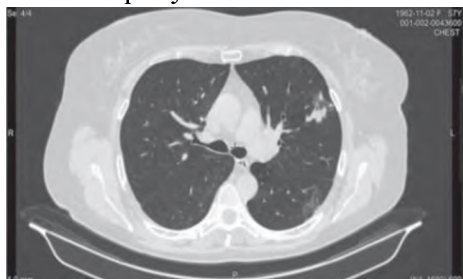
ТФД да шикояти ва нур ташҳисига асосланиб 13.06.2020 й бактериоскопия, ва Covid-19га ПЗР топширди ва манфий натижа олинди. Умумий қон таҳлилида эритроцитлар чокиш тезлиги 16 мм/соат, умумий печоб таҳлили ва биохимия таҳлили нормада. Беморга Covid-19 энгил кечиши диагнози билан яшаш жойи бўйича амбулатор даволаниш буюрилди ОПда Covid-box (у ерда симптоматик ва вирусга қарши даво учун керакли препаратлар мавжуд) берилди. Касалликнинг 8-куни беморда сезиларли ижобий томонга ўзгариш бўлмаганлигини инобатга олиб, 21-июн ойида қайта Covid-19га ПЗР топширди. Кўкрак қафаси аъзоларини МСКТ текшируви ўтказилганда, иккала ўпкада ўзгаришлар кучайиб бораётгани кузатилди, бу стационарга ётқизилишига асос бўлди (расм1.).



1 расм. Вирусли пневмониянинг кучайиши билан Республика 1-сон махсус Зангиота шифохонаси қабул бўлимига келиб тушишидан олдинги кўкрак қафаси аъзолари МСКТ текшируви (касалликнинг 13-куни).

Covid-19га лаборатория текшируви 21.06.2020 й (касалликнинг 13-куни) ижобий натижа кўрсатди. Асосий: «U07.1 Коронавирус инфекцияси COVID-19 (тасдиқланган), ўрта оғир кечиши», ҳамроҳ: Икки томонлама интерсистиал пневмония (КТ 1) ташҳиси кўйилди.

Бемор анамнезидан маълумки, унга гидроксихлорокин сульфат, азитромицин, аскорбин кислотаси (инъекция учун эритма), амброксолгидрохлорид ва парацетамол билан симптоматик ва патогенетик терапия №5-клиник протокол тавсияларга мувофиқ ўтказилган [13]. Бемор аҳволи яхшилангандан сўнг яшаш жойи бўйича терапевт назорати остида бўлиш шarti билан бўлимдан чиқарилди. Касалхона шароитида кўкрак қафаси аъзолари назорати МСКТ ўтказилмаган. МСКТ назорати бир ойдан кейин хусусий клиникада 16.07.2020 й. амалга оширилган, чап ўпканинг юқори бўлмасида контурли юмалок фокуссимон соя катталашгани аниқланган (расм. 2).



2 расм. 16.07.2020 й. Нафас аъзоларининг 2-МСКТ динамикадаги текшируви (касалликнинг 25-куни).

Бунда чап ўпка юқори бўлмасида контурли юмалок фокуссимон соя катталашиши аниқланган. Бемор онколог кўригига юборилган. Амбулатор тартибда онколог томонидан онкомаркеры текширувларга юборилган ва манфий олинган. 16.07.2020 й. онколог томонидан фтизиатр кўригидан ўтиш тавсия қилинган.

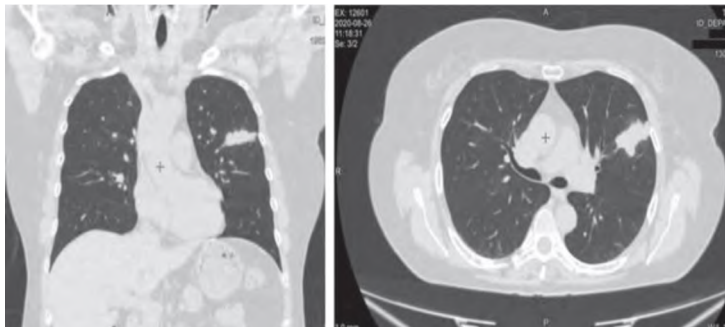
20.07.2020 й. фтизиатр кўригидан ўтган ва ТФД текширувлар учун йўлланма берилган.

Беморнинг клиник ҳолати. ТФДга келганда беморда интоксикация аломатлари йўқ. Шикояти қийин ажраладиган балғамли йўтал, жисмоний зўриқишда ва тунги вақтларда яққол терлаш, кўкрак қафасининг тўш орқаси соҳасида сиқилиш ҳиси кузатилди.

Умумий аҳволи коникарли, иситма йўқ. Тери копламлари одатий тусда, қуруқ, тоза. Периферик лимфа тугунлари катталашмаган. Пулс 1 дақиқада 76та, ритмик. Сатурация–98%. АҚБ, 130/90 мм.сим.уст. Юрак тонлари аниқ. Шовқинлар йўқ. Нафас олиш тезлиги 1 дақиқада 18та. Юқори бўлмаларда сустлашган, тарқалган дағал, қуруқ хириллашлар эшитилади. Қорни юмшоқ, пайпаслаб кўрилганда оғриқсиз. Жигар қовурға ёйи четида, оғриқсиз, чети текис. Талок пайпасланмади. Бел соҳасида туртки аломати икки томонлама манфий. Физиологик ташқарига чиқишлар бузилмаган. Болдирлар бироз шишган.

Комплекс текширув натижалари. ТФД да босқичидаги текширувда бурун-ҳалқум ва оғиз-ҳалқум шиллиқ пардаси 13.06.2020 йилдаги (касалликнинг 5-куни) суртмасида SARS-CoV-2 вируси ДНКси ажратиб олинди манфий натижа, 21.06.2020 йилда (касалликнинг 13-куни) ижобий натижа ва сўнгра 20.07.2020 йилда (касалликнинг 42-куни). ПЦР усули орқали SARS-CoV-2 вируси ДНКга манфий суртмалар олинди.

28.07.2020 йилдаги Диаскинтест синамаси ижобий бўлиб, фаол туберкулез инфекцияси мавжудлиги исботлади. Лаборатор текширувлар маълумотларига кўра ТФД га келганда умумий қон таҳлилида нормадан оғишлар аниқланмаган. Қон биохимик 24.07.2020 й таҳлилида умумий билирубиннинг даражаси нормада бўлиб (29,9 мкмоль/л), боғланмаган билирубиннинг ошгани (6,3 мкмоль/л), холестерин миқдори ошганлиги (7,09 ммоль/л) эътиборни ўзига тортди. Қолган кўрсаткичлар норма чегараларида эди. Балғамнинг бактериоскопик текширувлари (13-14.06.2020й., 24-25.07.2020й) Цил-Нилсон бўйича бўйлиб, кислотага чидамли МБТ аниқланмади. 25.07.2020 й. GeneXpert усули орқали балғам текширилганда МБТ ДНКси аниқланмади. 26.08.2020й. кўкрак қафаси МСКТ 3-текшируви маълумотларига кўра (3 расм), чап ўпканинг 3-сегментида субплеврал соҳада 40x25 мм ўлчамли (динамикада катталашishi билан) нотўғри шаклдаги инфилтрат аниқланди. Ўнг томонда С3, С5 ва чап томонда С6 да ташқи чегаралари (контурлари) аниқ якка ўчоқли ўзгаришлар сақланиб қолган. Субплеврал соҳаларда пневматизациянинг камайishi билан «хирашиша» туридаги регрессия динамикаси кузатилди. Беморга туберкулома диагнози қуйилди, хирургик даво ва гистологик тасдиқлаш учун, РИФ ва ПИАТМ торакал жарроҳлик бўлимига йўлланма берилди. У ерда 15.09.2020й. «Кенг чап томонлама юқори лобэктомия тизимли лимфодиссекция билан» жарроҳлик амалиёти ўтказилди. 16.09.2020 йилдаги гистология текшируви га кўра морфологик сурат ТБга хос ўзгаришлар аниқланди. Беморга: илк бор аниқланган туберкулез бўйича юқори чап томонлама кенг лобэтомиядан (15.09.2020) кейинги ҳолат, МБТ(-) ташхиси қўйилди. Беморга ТБга қарши асосий қаторга кирувчи 4та препаратлар (Изониазид, Рифампицин, Этамбутол, Пиразинамид) билан даволаш курси ўтказилди. Даволаш курси қониқарли ва



алоҳида белгиларсиз ўтди.

3 расм. 26.08.2020 й. Жарроҳлик амалиёти ўтказилишидан олдин нафас аъзоларининг 3-МСКТ динамикадаги текшируви (касалликнинг 79-куни).

Муҳокама. ТБ ва Covid-19 нинг ёндошиб келишига оид илмий изланишлар ҳозирги давирда етарли эмас. Биз тажрибамизга

ассосланган ҳолда, беморда Covid-19 ва ТБ га хос аломатлар билан келганда бир қатор диагностик муаммолар билан тўқнашиш оқибатларини кўрсатиб ўтишига ҳаракат қилдик. Бундан ташқари Covid-19 пандемияси шароитида эпидемик тадбирлар ўтказиш зарурати туберкулез инфекцияси скринингини ўтказиш имкониятининг кескин камайishi кузатилган. Бу ҳолат, туберкулез билан касалланган беморларни қўллаб-қувватлаш бўйича ўтказилаётган миллий дастурлар фаолиятини ёмонлашувига олиб келди. ЖССТ маълумотларига кўра туберкулез билан касалланиш даражаси юқори бўлган мамлакатларда касалликнинг кеч аниқланиши туфайли ундан ўлим сонининг кутилаётган ошиши фонида касалланиш кўрсаткичи пасайишига олиб келган. Баъзи тадқиқотчилар ривожланадиган иммун супрессия ҳисобига туберкулез билан касалланган беморларда туберкулез инфекцияси эндоген реактивацияси ва COVID-19 нинг оғирроқ кечишига тахмин қилишмоқда.

Хулоса. Бугунги кунда бутун дунё жамияти Covid-19 инфекцияси тарқалиши билан тўқнаш келди, пандемиягача бўлган барча йўналишлардаги муаммоларни кучайтирди. Туберкулез аввалгидек инсонлар ҳаётга хавф солиб келмоқда. Ҳозирги кундаги илмий тадқиқотларида Covid-19 тарқалиши фонида туберкулез бўйича эпидемик ҳолатининг ёмонлашиши эҳтимоли борлигини кўсатишмоқда. Covid-19 пандемияси даврида изоляция режимин қўллаш зарурати, туберкулезни аниқлаш жараёнининг бузилиши, шунингдек аввал касалликни ўтказган беморлар ва латент туберкулез инфекцияси бўлган шахсларда туберкулезнинг реактивацияси, туберкулез билан касалланган беморларда Covid-19 нинг оғир намоён бўлиши хавфи мавжуд.

91.	Munavvarxonova M.	KELAJAK POYDEVORI BOSHLANG'ICH TA'LIMDAN BOSHLANADI	334
92.	Muqimjonova U, Isaqov M.	YERYONG'OQ, LOVIYA VA MOSH O'SIMLIKLAR DONLARINING LIPIDLAR TAVSIFI	336
93.	Murotaliyev D.	“BIR SOATDA 220 TA INGLIZ TILIDAN SO'Z YODLASH: TA'LIMGA YANGICHA YONDASHUV”	338
94.	Muxammadiyeva K.	AMALIY FILOLOGIYANING JAMIYAT HAYOTIDA TUTGAN O'RNI	342
95.	Normatov I, Sobirov B, Isroilov A.	THE OVERALL EFFICIENCY OF THE DEVICE CONSTANTLY MONITOR THE QUALITY OF THE PRODUCT AND IS A GUARANTEE OF CONSUMER CONFIDENCE	344
96.	O'rinboyeva X.	O'ZBEK TILI O'QITISHDA TEXNOLOGIK JARAYONLAR	347
97.	O'rinboyeva X.	ONA TILI VA ADABIYOT DARSLARINI O'ZARO BOG'LIQLIGI	349
98.	Obloberdiyeva N.	BOLA NUTQINING PSIXOLINGVISTIK XUSUSIYATLARI	351
99.	Ochilov S.	GLOBAL IQLIM O'ZGARISHI OQIBATLARI VA UNING OLDINI OLISH CHORA – TADBIRLARI	354
100.	Asqarov I, Xojimatov M, Bokiyev M, Olimjonova G.	KO'KRAK BEZI SARATONINI DAVOLASHDA YERQALAMPIRIDAN FOYDALANISH	358
101.	Ollaberganova S, Matyakubova N.	BOSHLANG'ICH SINIF ONA TILIDAN YANGI BILIM, KO'NIKMA VA MALAKALARNI HOSIL QILISH DARSLARINI ZAMONAVIY TA'LIM VOSITALARI ASOSIDA TASHKIL ETISHDA LUG'AT USTIDA ISHLASHNING LINGVISTIK ASOSLARI VA VAZIFALARI	361
102.	Онгарбайев Д, Парпиева Н, Мухамедов К, Ходжаева М, Массавиров Ш, Шаниязов А, Алимова Х, Эшонов С.	COVID-19 БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА ТУБЕРКУЛЕЗНИ ТАШХИСЛАШ САМАРАДОРЛИГИ	365
103.	Oripov O', Axmedov S.	NUROTA ETNOTOPONIMLARI HAQIDA AYRIM MULOHAZALAR	368
104.	Otajanov U, Abdullayev B.	TURISTIK-REKREATSION KOMPLEKSNING INVESTITSION JOZIBADORLIGI (SURXONDARYO VILOYATI MISOLIDA)	371