



Валиева Мархабо Усмановна

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Валиева Мархабо Усмановна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

REVALENCE OF TUBERCULOSIS IN HIV-INFECTED PLAIENTS

Valieva Markhabo Usmanovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: marxabo.1969@gmail.com

Резюме. ЖССТ маълумотларига кўра, 2020 йил ҳолатига бутун дунёда 37,9 миллион одам ОИВ-инфекцияси билан касалланган бўлиб, уларнинг сони ортиб бормоқда, касаллик асосан 29-59 ёшли одамлар ўртасида кенг тарқалган. Тадқиқот мақсади: ОИВ-инфекцияли беморларда сил касаллиги учрашининг эпидемиологик таҳлили. Тадқиқот материаллари ва усуллари: Сил билан касалланиши бўйича расмий ҳисоботлар. Сил касаллиги эпидемик ўчоқларини эпидемиологик текшириши хариталарининг таҳлили ва эпидемиологик усуллар. Натижалар: ЖССТ сил инфекциясининг эпидемиологиясини чуқур ўрганиб чиқиши орқали ва уни босқичма-босқич тугатиши бўйича ишлаб чиқилган дастур натижасида самарали натижаларга эришилди. Сил ва ОИВ-инфекцияларининг биргаликда кечишини камайтиришида уларга қарши курашида янгича ёндашувни излаб топишни тақозо этади. Хулоса: ОИВ/ОИТС касаллигининг сил касаллиги билан биргаликда кечиши ҳолатлари эпидемиологияси ва ривожланиши механизми хусусиятларини ўрганишида, касалликнинг кечишини оғирлаштиради, беморларни ўз вақтида, эрта аниқланишини, тегишли тезкор чора-тадбирлар кўрилиши ва даволанишини кечиктиради ҳамда бемор ҳаётининг узайтирилишига салбий таъсир қилади.

Калит сўзлар: ОИВ инфекцияси, сил, касалланиши, эпидемиология, профилактика.

Abstract. According to WHO, as of 2020, 37.9 million people worldwide were infected with HIV and their number is growing; the disease is most common among people aged 29-59 years [1,4,6]. Purpose of the study: epidemiological analysis of the incidence of tuberculosis in HIV-infected patients. Materials and methods of research: official reports on the incidence of tuberculosis. Analysis of maps of epidemiological investigation of epidemic foci of tuberculosis and epidemiological methods. Results: Thanks to WHO's careful study of the epidemiology of tuberculosis infection and the program designed to phase it out, effective results were achieved. Reducing the incidence of co-infection with tuberculosis and HIV requires finding a new approach to combating them. Conclusion: when studying the epidemiology and mechanism of development of HIV/AIDS together with tuberculosis, this aggravates the course of the disease, delays the timely and early identification of patients, the adoption of prompt measures and treatment, and negatively affects the prolongation of the life of patients.

Key words: HIV infection, tuberculosis, morbidity, epidemiology, prevention.

ОИВ-инфекцияси одам популяцияси орасида кенг тарқалган бўлиб, соғлиқни сақлаш тизими соҳасида долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. ЖССТ маълумотларига кўра, 2020 йил ҳолатига бутун дунёда 37,9 миллион одам ОИВ-инфекцияси билан касалланган бўлиб, уларнинг сони ортиб бормоқда, касаллик асосан 29-59 ёшли одамлар ўртасида кенг тарқалган [1,4,6].

ОИВ инфекцияси билан касалланиш кўрсаткичларининг кўтарилиш ҳолатлари МХД давлатлари каби, Ўзбекистон Республикасида ҳам кузатилмоқда. ОИВ/ОИТС инфекциясининг кечишини тезлаштирувчи асосий сабаблардан бири ҳозирги даврда сил касаллиги ҳисобланади.

Сил, дунё микёсида жиддий ва долзарб тиббий-ижтимоий муаммо сифатида сақланиб қолмоқда. Ер юзиде юз бераётган тўфонлар, экологик фожиалар, қашшоқлик, ижтимоий ўзгаришлар сил касаллигининг кўпайиб кетишига ва эпидемия ҳолатига айланишига олиб келмоқда.

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг хабар беришича, ер юзиде тахминан 2,1 миллиард одам сил билан зарарланган. Шуларнинг 10 фоизида, ҳаёти давомида сил касаллиги юзага келиши мумкин, бунда ОИТС қатта аҳамиятга эга [2,3].

Ўзбекистон республикасида силга қарши бир қатор тадбирларнинг олиб борилишига ва халқаро

дастурларга қарамасдан, сил бўйича эпидемиологик вазият оғирлигича қолмоқда.

Республикамызда сил касаллигининг тарқалишига ноқулай экологик вазият, аҳолининг ижтимоий-иқтисодий аҳоли, аҳоли ўртасидаги миграция, шу жумладан, ОИВ-инфекцияси ва ОИТС беморлар сонининг кўпайиши сабаб бўлмоқда. Бироқ, сўнгги йилларда жадал ва кенг кўламда профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларнинг ҳамда DOTS стратегиясининг тадбиқ қилиниши натижасида касалланиш, ўлим кўрсаткичларининг бир қадар барқарорлашишига ва камайишига эришилди [1,7].

ОИТС билан касалланганларнинг 11-12% сил касаллигини юқтирганлиги аниқланган [2,5,7].

Ривожланаётган ва ривожланган давлатларда ОИТС билан зарарланиш замирида силнинг ривожланиш даври ортмоқда. Мамлакатлар аро алоқаларнинг кенг ривожланиши, аҳолининг бир мамлакатдан иккинчи мамлакатларга кўчиб юриши натижасида сил микобактериясини ташувчилар сони ортмоқда [1,3]. Сил касаллиги сурункали кечиши туфайли бацилла ажратувчилар сони йил сайин ортиб бормоқда. Бунинг натижасида эса ОИТС инфекцияси кенг кўламда тарқалишида асосий ўрин тутмоқда [7].

Ўзбекистонда ҳар йили, қарийб 18-20 минг нафар киши силнинг фаол турлари билан оғрийди ва 2 мингдан кўпроқ беморлар вафот этади.

XXI асрга келиб ҳам, сил касаллигининг тобора кўпайиб тарқалиши соғлиқни сақлаш тизимида жиддий муаммо бўлиб қолмоқда. ЖССТ маълумотларига қараганда, ер юзи аҳолисининг учдан бир қисми сил микобактерияси билан зарарланган, шулардан, ҳар йили 8-10 млн. бемор касалланади ва 2,5-3 млн. одам касалликдан ўлади.

Тадқиқот мақсади: ОИВ-инфекцияли беморларда сил касаллиги учрашининг эпидемиологик таҳлили.

Тадқиқот материаллари: Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматининг сил билан касалланиши бўйича расмий ҳисоботлари. Сил касаллиги эпидемик ўчоқларини эпидемиологик текшириш хариталарининг таҳлили. Ушбу илмий иш бажарилишида эпидемиологик усулдан фойдаланилди.

Республикамыз ҳудудида ОИВ/ОИТС касаллигининг тарқалишида сил касаллигининг кўп йиллик динамикасини таҳлил қилиш натижасида, 100000 аҳолига нисбатан тахминан 28,4% сил касаллигининг янги ҳолатлари рўйхатга олинганлиги маълум бўлди. Шундан 8% беморларда ОИВ-мусбат натижа аниқланган. Ушбу маълумотлар ОИВ/ОИТС ва сил касалликлари тарқалишида аҳолининг баъзи ижтимоий гуруҳлари орасида касалликнинг тақсимланишини ўрганиб чиқиш зарурлигини тақозо этади.

Республика ОИТС маркази, Пулмонология ва фтизиатрия илмий тадқиқот институтининг маълумотлари ва диспансер кузатув натижаларига кўра, бугунги кунда республикамыз бўйича ОИВ-инфекцияси билан яшаётганлар сони 31126 нафарни ташкил этади. Шундан 58% эркаклар, 42% аёллардир.

Ҳозирги кунга келиб, диспансер ҳисобида турган беморлар ва бацилла ташувчилар сони тобора ортиб бормоқда. ОИВ/ОИТС касаллиги билан касалланган кишилар дунё бўйича 33,3 миллион нафар кишини

ташкил қилса, шулардан 14 млн. нафари сил ҳамда ОИТС касалликларини ўзида мужассам этади. ОИВ-инфекцияси билан касалланган беморлар ўртасида ўлим ҳолатининг 13% сил касаллиги билан касалланиш ҳолатига тўғри келади.

ЖССТ силнинг ижтимоий-иқтисодий муаммо эканлигини эътиборга олиб, бу инфекциянинг эпидемиологиясини чуқур ўрганиб чиқиш орқали ва уни босқичма-босқич тугатиш бўйича ишлаб чиқилган дастур натижасида самарали натижаларга эришилди. Лекин, баъзи бир ҳудудларда ушбу касаллик ҳамон кузатилиб турибди.

Республикамызда сўнгги 10 йил мобайнида сил билан касалланган беморлар орасида ОИВ-инфекциясини юқтириб олган ёки аксинча ОИВ-инфекциясидан кейин сил билан касалланган беморлар сони ортиб бормоқда. Чунки, ОИВ-инфекциясига сил касаллигининг қўшилиб, биргаликда кечиши натижасида силнинг латент кечиши ва жараённинг фаол ҳолатга ўтишига олиб келиши ҳамда жадаллаштириб юбориши кузатилмоқда. Бу эса ўз навбатида сил, ОИТС касалликлари оқибатида ўлим кўрсаткичларининг кўпайишига олиб келади. Бундай беморларда ўлим кўрсаткичларининг юқори бўлишини қуйидагича тушунтириш мумкин. ОИТС билан касалланган беморларда иммун ҳужайралар, яъни СД4 - ҳужайраларнинг камайиши натижасида силнинг ўпқадан ташқари оғир шакллари юзага келади.

Сил касаллигининг Ўзбекистонда кенг тарқалишига таъсир қилувчи асосий омиллар:

- ижтимоий ва иқтисодий муаммолар;
- аҳоли миграциясининг фаоллашуви;
- сил касаллигини ўз вақтида аниқлаш, уларни даволашнинг қийинлиги;
- ижтимоий кам таъминланган аҳолининг тиббий ёрдамни вақтида ололмалиги;
- тиббиёт ходимлари касалликни кечикиб аниқлаши;
- сил ва ОИТСнинг бирга кечиш ҳолатларининг кўпайганлиги.

Юқориди келтирилган омиллар билан бир қаторда сил касаллигини даволаш самардорлигининг пастлиги ҳам муҳим роль ўйнайди.

Ўзбекистонда ҳам бошқа давлатлар каби ОИВ-инфекцияси билан оғриган беморларнинг сил касаллиги билан касалланиши муаммоларининг долзарблигини инобатга олган ҳолда, ОИТС ва сил касалликларига қарши курашда, иккита хизматнинг биргаликда олиб борилишини тақозо этади. Бундан мақсад, сил ва ОИВ-инфекцияларининг биргаликда кечишини камайтириш. Ушбу инфекцияларнинг биргаликда учраши соғлиқни сақлаш тизимида қатор муаммоларни юзага келтириб чиқармоқда, бу эса ўз навбатида уларга қарши курашда янгича ёндашувни излаб топишни тақозо этади.

Хулоса. Эпидемиология ва инфектологиянинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб, ОИВ/ОИТС касаллигининг сил касаллиги билан биргаликда кечиш ҳолатлари эпидемиологияси ва ривожланиш механизми хусусиятларини ўрганиш ҳисобланади. Ушбу муаммоларнинг тўлиқ ўрганилмаганлиги, касалликнинг кечишини оғирлаштиради, беморларни ўз вақтида, эрта аниқланишини, тегишли тезкор чора-тадбирлар қўрилиши ва даволанишини кечиктиради ҳамда бемор ҳаётининг узайтирилишига салбий таъсир қилади.

Шунигдек, инфекция тарқалишининг олдини олишга тўсқинлик қилади. Бу эса ўз навбатида, ОИВ/ОИТС касаллигининг сил касаллиги билан биргаликда кечиш ҳолатлари эпидемик жараёни хусусиятларини бундан кейин ҳам ўрганиб борилишини тўхтатмай давом этиш даркорлигини белгилайди.

Адабиётлар:

1. Аксютина, Л.П. Подходы к управлению эпидемическим процессом в условиях патоморфоза туберкулезной инфекции / Л.П. Аксютина, О.А. Пасечник // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. - 2014. -Т.75,№2. - С. 16-20.
2. Асадов Д.А, Хамраев А.К, Мирворисова Л.Т, Арипов Т. Профилактика туберкулеза среди детей в семейных очагах туберкулеза Республике Каракалпакстан. // Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции «Достижения и перспективы педиатрии в Республике Узбекистан». Ташкент. 2012. стр.7-8.
3. Асадов Д.А., Ж.Т.Гадоев. Влияние социально-демографических и клинических факторов на летальные исходы во время лечения туберкулеза. // Медицинский журнал Узбекистана. 2017. №6. С. 29-34. 3.
4. Мавлянова Н. Т., Ризаев Ж. А., Хасанова Л. Э. Поражение полости рта у ВИЧ-инфицированных //Проблемы биологии и медицины. – 2020. – №. 2. – С. 118.
5. Ризаев Ж. А., Азимов А. М., Храмова Н. В. Догоспитальные факторы, влияющие на тяжесть течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний и их исход //Журнал" Медицина и инновации". – 2021. – №. 1. – С. 28-31.
6. Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С., Мажидова М.Ш. Меҳнат мигрантлари орасида сил касаллигининг тарқалиш сабаблари. // Инфекция, иммунитет и фармакология.-Тошкент.- 2019. №6 -Б. 121-126
7. Распространение ВИЧ в мире: уровень заболеваемости в разных странах 2017. [доступ 9 декабря 2017]. Режим доступа:

<http://www.zppp.saharniy-diabet.com/vich-spид-1/virus-vich-infekcii/statistika-1/v-mire>.

8. Худойкулова Г. К., Ризаев Ж. А., Хайдаров А. М. Поражения слизистой полости рта у детей с перинатальной ВИЧ-инфекцией //Актуальные вопросы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку: Материалы науч.-практ. конф. – 2015. – С. 289-290.
9. Russian Ministry of Health . «Tuberculosis in the Russian Federation in 2011: Analytical review of statistical indicators» Russian Ministry of Health, 2013.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Валиева М.У.

Резюме. По данным ВОЗ, по состоянию на 2020 год во всем мире 37,9 млн человек были инфицированы ВИЧ и их число растет, заболевание наиболее распространено среди людей в возрасте 29-59 лет. Цель исследования: эпидемиологический анализ заболеваемости туберкулезом у ВИЧ-инфицированных больных. Материалы и методы исследования: официальные отчеты о заболеваемости туберкулезом. Анализ карт эпидемиологического расследования эпидемических очагов туберкулеза и эпидемиологических методов. Результаты: Благодаря тщательному изучению эпидемиологии туберкулезной инфекции, проведенному ВОЗ, и программе, разработанной для поэтапного отказа от нее, были достигнуты эффективные результаты. Сокращение случаев сочетанной инфекции туберкулез и ВИЧ требует поиска нового подхода к борьбе с ними. Заключение: при изучении эпидемиологии и механизма развития ВИЧ/СПИД совместно с туберкулезом это усугубляет течение заболевания, задерживает своевременное и раннее выявление больных, принятие оперативных мер и лечения, отрицательно влияет на продление жизни больных.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, туберкулез, заболеваемость, эпидемиология, профилактика.