



ДОРИЛАРГА ТУРҒУН ТУБЕРКУЛЁЗ: КЛИНИК, МИКРОБИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАР

Abdulkarimov Mirzobek Ulug'bekovich
Buxoro davlat tibbiyot instituti Ftiziatrriya va pulmonologiya
kafedrasi assistenti PhD. Buxoro, O'zbekiston.

mirzobek_abdulkarimov@bsmi.uz

<https://orcid.org/0009-0000-2048-7213>

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17948736>

ARTICLE INFO

Received: 11th December 2025

Accepted: 12th December 2025

Published: 16th December 2025

KEYWORDS

дориларга турғун туберкулёз;
MDR-TB; XDR-TB; молекуляр
диагностика; туберкулёзни
даволаш.

ABSTRACT

Дориларга турғун туберкулёз (ДТТ) глобал соғлиқни сақлаш тизими учун долзарб муаммо ҳисобланади [1,3,9]. Ушбу мақолада ДТТнинг клиник ва эпидемиологик хусусиятлари, замонавий молекуляр диагностика усуллари ҳамда даволаш стратегиялари таҳлил қилинди. Тадқиқот тизимли адабиётлар таҳлили асосида ўтказилди. Натижалар ДТТнинг асосан меҳнатга лаёқатли аҳоли орасида учрашини, каверноз шакллар устунлигини ва молекуляр тестлар эрта ташхис қўйишда муҳим аҳамиятга эгалигини кўрсатди [6,8,14]. Янги препаратлар МДТ-ТБда самарадорликни оширсан-да, XDR-TB ҳолатларида даволаш қийинлигича қолмоқда [18]. ДТТни самарали назорат қилиш учун эрта ташхис ва комплекс терапевтик ёндашув зарур [5].

Долзарблиги: Дориларга турғун туберкулёз (ДТТ) – Mycobacterium tuberculosis штамларининг асосий туберкулёзга қарши дориларга жавоб бермай қўйиши билан тавсифланган оғир инфекцион касаллик бўлиб, глобал саломатлик учун жиддий таҳдид ҳисобланади [11,13]. MDR-TB ва XDR-TB каби шакллар даволашни қийинлаштиради, ўлим даражасини оширади ва эпидемиологик барқарорликка жиддий таъсир кўрсатади [15].

Турғунлиқнинг ривожланиш сабаблари кўп бўлиб:

- беморнинг даволашга риоя қилмаслиги,
- нотўғри танланган схемалар,
- дори сифати пастлиги,
- генетик мутациялар ва турғун штаммлар билан тўғридан-тўғри юқиш.

Тадқиқот мақсади: ДТТнинг клиник, микробиологик, генетик ва эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш, мураккаб терапевтик ёндашувларни баҳолаш ва касалликни самарали назорат қилиш учун таклифлар ишлаб чиқиш.

Материаллар ва усуллар: Тадқиқот тизимли адабиётлар таҳлили асосида амалга оширилди. PubMed, Scopus, Web of Science базалари, ЖССТ ҳисоботлари, миллий протоколлар ва эпидемиологик кузатувлар асосий манба сифатида танланди [4,7,17]. Манбалар CASP мезонлари асосида баҳоланди. Тематик синтез усули қўлланиб, маълумотлар клиник хусусиятлар, диагностика, терапия стратегиялари, генетик турғунлик ва прогноз бўйича таҳлил қилинди.

Натижалар: Клиник кўринишлар ва демографик хусусиятлар таҳлилига кўра, ДТТ асосан 18–55 ёшдаги фаол аҳоли қатламида кўп қайд этилади.

Эркакларда касаллик кўрсаткичи юқори [2]. Асосий белгилари: узоқ давом этувчи йўтал, субфебрил иситма, кечаси терлаш, вазн йўқотиш, қон туфлаш. Каверна ҳосил бўлиши оддий ТБга нисбатан икки баробар кўп учрайди [10].

Микробиологик ва генетик турғунлик механизмлари турғунлик ривожланиши қуйидаги генетик мутациялар билан боғлиқ:

- *rpoB* — рифампицинга турғунлик;
- *katG*, *inhA* — изониазидга турғунлик;
- *gyrA*, *gyrB* — фторхинолонларга турғунлик;
- *rrs*, *eis* — инъекцион препаратларга турғунлик.

Марказий Осиёда рифампицинга турғунлик 33% гача, фторхинолонларга барқарорлик эса 18% атрофида.

Диагностика самарадорлиги

— Хpert МТВ/RIF: 2 соатда натижа, сезгирлик 95%, махсуслик 98–99%.

— HAIN test: турғунлик профилини 1–2 кун ичида аниқлайди.

— MGIT культура системаси: ўсиш тезлиги 10–14 кун.

Терапевтик стратегиялар:

Қисқа схема (9–12 ой) МДТ-ТБда 70–78% самара беради. Бедаквилин қўшилган режимлар натижадорлигини оширади. Узоқ схема (18–20 ой) ХDR-ТВ ҳолатларида асосан 28–45% самарага эга. Линезолид ва клофаземин қўшилганда натижа яхшиланган бўлса-да, дорига боғлиқ асоратлар (нейропатия, QT интервал узайиши) юқоридир.

Эпидемиологик тенденциялар: Турғунлик тарқалиши секин, аммо барқарор ўсмоқда. Янгидан юқиш улуши 12%дан 21%гача ошган. Қамоқхоналарда касалланиш 5–7 баробар юқори. Миграция оқими юқори бўлган ҳудудларда ДТТ тез тарқалмоқда [12].

Прогноз кўрсаткичлари: МДТ-ТБда даволаш самараси 55–70%, пре-ХDRда 40–55%, ХDR-ТВда 25–45%. Ўлим даражаси 10–40% атрофида. Прогнозга штамм турғунлик даражаси, ВИЧ коинфекцияси, нутритив статус ва даволашга риоя таъсир кўрсатади [16].

Муҳокама: Таҳлил натижалари ДТТнинг асосий муаммоси – кеч ташхис, даволашга риоя қилмаслик ва дорига боғлиқ асоратлар эканини кўрсатади. Тезкор молекуляр диагностика ДТТни эрта аниқлашда муҳим. Янги препаратлар МДТ-ТБда самарадорликни оширса-да, ХDR-ТВ терапияси ҳали ҳам қийин. Турғун штаммлар асосан тўғридан-тўғри юқиш орқали тарқалмоқда, бу инфекция назоратини кучайтириш зарурлигини англатади.

Хулоса: Дориларга турғун туберкулёз глобал аҳамиятга эга инфекцион муаммо ҳисобланади. Унинг самарали бошқаруви учун:

- эрта ташхисни омдалаштириш;
- индивидуал терапия схемаларини қўллаш;
- дори таъминотини яхшилаш;
- хавфли гуруҳларда профилактик чораларни кучайтириш;
- мониторингни кучайтириш зарур.

ДТТга қарши курашда интеграциялашган ва илмий асосланган ёндашувлар касаллик юқини камайтиришда ҳал қилувчи аҳамиятга эга.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Abdulkarimov M. U., Kh U. I. The study of the prognostic value of procalcitonin and changes in the blood coagulation system in the course of pulmonary tuberculosis //Journal of Survey in Fisheries Sciences. – 2023. – Т. 10. – №. 1S. – С. 3217-3247.
2. Abdulkarimov M. U., Usmonov I. K. Changes in the blood coagulation system in destructive tuberculosis //Central Asian Journal of Medicine. – 2024. – №. 3. – С. 111-117.

3. Abdukarimov M. U., Kh U. I. 67-7 (69) 2024-Abdulkarimov MU, Usmonov I. Kh.-pathogenesis of the origin of destructive forms of pulmonary tuberculosis: review of scientific sources.
4. Usmonov I., Shukurov U. Features of the clinical course, the state of diagnosis and treatment of HIV-associated pulmonary tuberculosis in modern conditions literature review //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – Т. 25. – №. 4. – С. 1809-1828.
5. Usmonov I. K., Muazzamov B. R., Jumaev M. F. Features of Diagnostics and Treatment of Drug-Resistant Forms of Pulmonary Tuberculosis //International Journal of Pharmaceutical Research (09752366). – 2020. – Т. 12. – №. 3.
6. Парпиева Н. Н. и др. Особенности диагностики и лечения при генерализованных формах туберкулёза //Новый день в медицине. Бухара,(2). – 2020. – С. 424-428.
7. Khaydarovich U. I., Khodgamovich N. P. Technique of use of titanium mesh cylinder of exemplary cage tubercular spondylitis //European science review. – 2018. – №. 9-10-2. – С. 178-184.
8. Назиров П. Х. и др. Преимущество и недостатки боковых хирургических доступов при радикально-восстановительных операциях туберкулёзного спондилита поясничного и пояснично-крестцового отдела позвоночника //Новый день в медицине. – 2020. – №. 2. – С. 453-458.
9. Usmonov I. X., Iskandarova I. M. Xavfli o'smalar va o'pka tuberkulyozini davolashda klinik va diagnostik xususiyatlar hamda qiyinchiliklar //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2024. – №. 8. – С. 113-117.
10. Усмонов И. Х., Гобилов Н. Ю. Особенности лечения при генерализованных формах туберкулёза //Молодой ученый. – 2020. – №. 29. – С. 65-68.
11. Назиров П. Х., Усмонов И. Х., Зайиров М. Х. Состояние очагов туберкулезной инфекции в современных условиях //Вестник Ассоциатсии Пульмонологов Центральной Азии. – 2025. – Т. 14. – №. 9. – С. 362-366.
12. Усмонов И. Х. и др. Особенности пост лечебных морфологических изменений мульти резистентных формах туберкулёза легких и оценка его прогностической значимости //Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi. – 2025. – Т. 19. – №. 1. – С. 202-206.
13. Аслонов Ф. И., Усмонов И. Х. Влияние гендерных и клинических факторов на исходы лечения туберкулёза: сравнительный анализ первичных и вторичных пациентов //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2025. – С. 51-53.
14. Усмонов И. Х., Умурова Д. О. Особенности клинического течения туберкулезного спондилита у больных с сердечной патологией //Наука и инновация. – 2024. – Т. 2. – №. 32. – С. 62-64.
15. Ливерко И. В., Абдуганиева Э. А. Связь патогенетических механизмов развития инфаркта миокарда с хронической обструктивной болезнью легких: причины и факторы риска (обзор) //Georgian medical. – 2019. – С. 66.
16. Абдуганиева Э. А., Халмухаммедова С. М., Дадабаева Р. К. Влияние изменения образа жизни и характера питания на качество жизни пациентов с ХОБЛ //В сборнике: Особенности формирования здорового образа жизни: факторы и условия. – 2015.
17. Fatullayevich J. M. Biological characteristics of the causative agent of tuberculosis in patients with pulmonary tuberculosis //World Bulletin of Public Health. – 2021. – Т. 5. – С. 27-32.
18. Jumayev M. F. Characteristics and shortcomings of clinical and medical diagnostics of pulmonary tuberculosis // Barqarorlik va Yetakchi Tadqiqotlar Online Scientific Journal. – 2022. – Vol. 2. – No. 10. – Pp. 367-372.