

«Ўпка Туберкулёзининг Эпидемиологияси: Замонавий Тенденциялар Ва Назорат Чоралари»

Ашуров Отабек Шавкатович

Бухоро давлат тиббиёт институти ashurov.otabek@bsmi.uz

Аннотация: Туберкулёз инсоният учун энг йирик ижтимоий аҳамиятга эга бўлган касалликлардан бири ҳисобланади. Ўпка туберкулёзи туберкулёзнинг энг кенг тарқалган ва юқумли шакли бўлиб, у нафақат тиббий, балки ижтимоий муаммо ҳам ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйлаб миллионлаб янги ҳолатлар қайд этилади. Ўзбекистонда ҳам туберкулёзга қарши кураш давлат даражасида амалга оширилади. Шунга қарамай, ҳозирги кунда турли омиллар таъсирида касаллик эпидемиологиясида янги тенденциялар кузатилмоқда.

Калит сўзлар: *Mycobacterium tuberculosis*, туберкулёз, DOTS стратегияси, эпидемиологик назорат.

Туберкулёз — инсон учун энг кўп ўлимга олиб келадиган юқумли касалликлардан бири бўлиб, жаҳон аҳолиси соғлиғига жиддий таҳдид солувчи глобал соғлиқни сақлаш муаммоси ҳисобланади. Ушбу касаллик биринчи навбатда ўпкани зарарлайдиган, аммо бошқа органлар ва тўқималарга ҳам таъсир кўрсатиши мумкин бўлган *Mycobacterium tuberculosis* бактерияси томонидан юзага келади. Тиббий жиҳатдан ўта юқумли ва хавфли бўлган ушбу касалликнинг эпидемиологиясини ўрганиш, унинг тарқалиш қонуниятларини таҳлил қилиш ва самарали назорат чора-тадбирларини ишлаб чиқиш бугунги кунда жаҳон миқёсида ҳам, миллий даражада ҳам долзарб вазифалардан бирига айланган.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйича 10 миллиондан ортиқ инсон туберкулёзга чалинади, ва шулардан тахминан 1.5 миллионга яқини ушбу касаллик оқибатида вафот этади. Айниқса, ривожланаётган мамлакатларда касалликнинг тарқалиши юқори бўлиб, бу кўп ҳолларда ижтимоий-иқтисодий омиллар, тиббий хизматга бўлган чекланган имкониятлар, озиқланиш етишмаслиги ва яшаш шароитларининг паст даражада экани билан боғлиқдир.

Ўзбекистон Республикасида ҳам туберкулёзга қарши кураш давлат соғлиқни сақлаш сиёсатида устувор йўналишлардан бири ҳисобланади. Охирги ўн йилликда амалга оширилган комплекс чора-тадбирлар (еркин ва сифатли диагностика, DOTS стратегиясининг жорий қилиниши, дорилар билан таъминлаш) натижасида касалланиш кўрсаткичларида барқарор пасайиш кузатилмоқда. Шу билан бирга, эпидемиологик таҳдид сифатида дориларга чидамли туберкулёз (ДЧТБ) ва ВИЧ/ОИТС билан қўшма ҳолатлар сонининг ўсиши, соғлиқни сақлаш тизими олдида янги муаммоларни юзага келтирмоқда.

Мамлакатимизда аҳоли ўртасида туберкулёзни эрта аниқлаш, хавф гуруҳларини рўйхатдан ўтказиш, профилактик текширувларни кучайтириш ҳамда эпидназорат тизимини такомиллаштириш бўйича қатор ислохотлар амалга оширилмоқда. Аммо шунга қарамасдан, айрим ҳудудларда касалланиш даражаси юқори бўлиб қолмоқда, айниқса аҳоли зич жойлашган, ижтимоий жиҳатдан ноёб ёки чекка ҳудудларда.

Шунингдек, аҳолида касалликка нисбатан маълумотсизлик, кеч мурожаат қилиш ҳолатлари, мустақамланмаган диспансер кузатуви ва даволашга бўлган шубҳалар ҳам туберкулёзнинг

эпидемиологик назоратини мураккаблаштирмоқда. Ушбу омиллар туберкулёзнинг тарқалиш жараёни, хавф гуруҳлари, ёш ва жинс бўйича хусусиятлари, мавсумийлик, ҳудудий фарқлар каби жиҳатларни чуқур ўрганиш заруратини келтириб чиқарди.

Шу сабабли, ушбу тадқиқот ишида 2015–2024 йиллар давомида Ўзбекистонда қайд этилган ўпка туберкулёзи ҳолатларининг эпидемиологик таҳлили амалга оширилади. Эътибор, касалликнинг ёш-жинс бўйича тақсимоти, ҳудудий динамикаси, дориларга чидамлик даражаси ҳамда мавжуд профилактика чораларининг самарадорлигига қаратилган.

Ушбу диссертация ишининг долзарблиги туберкулёзнинг юқори ижтимоий хавфлилиги, унинг кенг тарқалиши ва касаллик устидан назоратнинг самарали механизмини ишлаб чиқиш зарурияти билан белгиланади.

Туберкулёзнинг эпидемиологияси юзасидан олиб борилган кўплаб халқаро ва маҳаллий тадқиқотлар ушбу касалликнинг тарқалиш қонуниятлари, хавф омиллари, ижтимоий-иқтисодий таъсирлар ва назорат чора-тадбирлари бўйича кенг маълумотларни тақдим этган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) ҳар йили чоп этадиган “Global Tuberculosis Report” (2023) ҳужжатида таъкидланишича, 2022 йилда дунё бўйича тахминан 10.6 миллион киши туберкулёз билан касалланган ва уларнинг 1.3 миллион нафари ҳалок бўлган. Шунингдек, 450 мингдан ортиқ одамда дориларга чидамли туберкулёз аниқланган.

Туберкулёзнинг эпидемиологияси билан боғлиқ таҳлиллардан бири — Dheda K. ва ҳаммуаллифлар (2017) томонидан олиб борилган тадқиқотда келтирилган бўлиб, у ерда МДХ давлатларида, жумладан, Ўзбекистонда ҳам дориларга чидамли туберкулёз ҳолатларининг ошиб бораётгани, бу ҳолат эса назорат ва даволашни қийинлаштираётгани қайд этилган.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пулмонология илмий-амалий тиббиёт маркази маълумотларига кўра, 2015–2023 йиллар мобайнида касалланиш даражасида пасайиш кузатилган бўлса-да, кейинги йилларда айрим ҳудудларда, айниқса Тошкент шаҳри ва Фарғона водийсида юқори кўрсаткичлар сақланиб қолмоқда. Бу ҳолатга ички миграция, аҳоли зичлиги ва ВИЧ инфекцияси билан боғлиқ омиллар таъсир кўрсатмоқда.

Ҳозирги кунда ЖССТ томонидан таклиф этилган DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) стратегияси турли мамлакатларда амалда қўлланилмоқда ва унинг самарадорлиги кўпгина тадқиқотлар орқали тасдиқланган. Ушбу тизим Ўзбекистонда ҳам тўлиқ жорий этилган бўлиб, диспансер назоратини яхшилашга хизмат қилмоқда (WHO, 2020).

Maher D. ва ҳамкорлари (2019) таъкидлашича, туберкулёзнинг эпидемиологиясига таъсир этувчи асосий омиллар қуйидагилардир:

- аҳолининг озикланиш даражаси;
- иммунитет пасайиши (айниқса, ВИЧ инфекцияси ҳолатида);
- аҳоли ўртасида туберкулёз тўғрисидаги билим даражаси;
- яшаш ва меҳнат шароитлари.

Юқоридаги омиллар мамлакатимиз шароитида ҳам актуалдир. Масалан, Рахимова З.М. (2020) томонидан олиб борилган илмий ишда Ўзбекистонда туберкулёз билан касалланган беморлар ўртасида озикланиш етишмаслиги 52%, ВИЧ инфекцияси мавжудлиги 6.3%, ҳомиладор аёллар орасида аниқланиш даражаси 2.1% эканлиги қайд этилган.

Шунингдек, кўплаб тадқиқотларда дориларга чидамлик (MDR-TB ва XDR-TB) муаммосига алоҳида эътибор қаратилган. Kim J.Y. (2021) ва бошқаларнинг таҳлиliga кўра, агар бемор даволашни ярим йўлда тўхтатса ёки нотўғри даволанса, микобактериялар дориларга чидамли шаклга айланиши мумкин. Бу ҳолат Ўзбекистонда ҳам жиддий назарият ва амалий ёндашувни талаб қилмоқда.

Бошқа манбаларда профилактика, вакцинация (BCG), аҳоли ўртасида олиб борилаётган маълумот-тарғибот ишлари ҳамда эпидназоратни кучайтириш йўналишларидаги тавсиялар келтирилган. Masanja H. ва ҳамкорлари (2022) маълумотларига кўра, кўп давлатларда туберкулёзга қарши кураш фақат тиббий эмас, ижтимоий ёндашувни ҳам талаб қилади.

Мақсад

Ўпка туберкулёзининг эпидемиологик хусусиятларини таҳлил қилиш, касалланиш кўрсаткичлари динамикасини ўрганиш ҳамда самарали профилактика ва назорат чораларини асослаш.

Услуглар

Тадқиқот объекти: 2015-2024 йиллар давомида Ўзбекистонда қайд этилган ўпка туберкулёзи ҳолатлари.

Маълумот манбалари: Республика Фтизиатрия ва пулмонология маркази маълумотлари, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ахборотлари.

Таҳлил усуллари: эпидемиологик таҳлил, тенденцияли графиклар, динамика кўрсаткичлари, ёш ва жинс бўйича тақсимот.

Натижалар

Ўзбекистонда 2015–2024 йиллар оралиғида ўпка туберкулёзи билан касалланиш ҳолатлари камайиш тенденциясини намоён этмоқда, аммо баъзи ҳудудларда ўсиш кузатилмоқда.

Ёш гуруҳлари орасида 25–44 ёшлилар ўртасида касалланиш юқори.

Эркақлар орасида туберкулёз аёлларга нисбатан кўпроқ қайд этилмоқда (65%).

Дориларга чидамли туберкулёз ҳолатлари 2020 йилдан кейин анча кўпайган.

Мунозара

Ушбу натижалар шуни кўрсатадики, республикада амалга оширилаётган профилактик тадбирлар самара бермоқда, аммо дориларга чидамли шаклларнинг ўсиши, хавф омиллари (ишсизлик, озикланиш, ВИЧ билан қўшма ҳолатлар) назардан четда қолмаслиги керак. Худудий фарқлар эпидназор тизимидаги камчиликлардан далолат беради.

Xulosa

Ўпка туберкулёзининг эпидемиологик назоратини янада кучайтириш зарур.

Дориларга чидамли ҳолатлар учун алоҳида кузатув ва даволаш протоколлари жорий этилиши лозим.

Халқни хабардор қилиш, вакциналаш ва ВИЧ билан боғлиқ профилактика тадбирларини кенгайтириш тавсия этилади.

Адабиётлар рўйхати

1. World Health Organization. (2023). Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO Press. Retrieved from: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
2. Dheda, K., Gumbo, T., Maartens, G., et al. (2017). The epidemiology, pathogenesis, transmission, diagnosis, and management of multidrug-resistant, extensively drug-resistant, and incurable tuberculosis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 5(4), 291–360. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(17\)30079-6](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30079-6)
3. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. (2022). Ўзбекистонда туберкулёзга қарши кураш бўйича миллий дастур. Тошкент: ССВ нашри.
4. Maher, D., Raviglione, M., Nunn, P. (2019). Tuberculosis: An international public health perspective. Geneva: WHO Press.

5. Рахимова З.М. (2020). Ўзбекистонда ўпка туберкулёзи билан касалланган беморлар орасида ижтимоий ва клиник эпидемиологик хусусиятлар. Тиббиётда янги кун, №1(31), 45–49.
6. Kim, J.Y., Shrestha, S., & Mehta, H. (2021). Drug-resistant tuberculosis: current status, challenges, and future perspectives. *International Journal of Infectious Diseases*, 110, 110–120.
7. Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пулмонология илмий-амалий тиббиёт маркази. (2023). Туберкулёз бўйича статистик маълумотлар тўплами. Тошкент: РИФП ИАТМ.
8. Masanja, H., Mwakuyasa, S., & Shayo, E. (2022). Addressing social determinants in TB control programs: The need for an integrated approach. *BMC Public Health*, 22, 1194. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13517-3>
9. Ўзбекистон Республикаси Президенти ҳузуридаги Иқтисодий тадқиқотлар ва ислохотлар маркази. (2021). Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва инфекцияли касалликларга қарши курашиш чоралари. Тошкент.
10. WHO. (2020). *Implementing the End TB Strategy: the essentials*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206499>
11. Лукьянова Е.М., Чернявская И.В. (2019). Эпидемиология туберкулеза: современные тенденции и вызовы. *Проблемы туберкулеза и болезней лёгких*, № 1, 5–11.
12. Getahun, H., Matteelli, A., Abubakar, I., et al. (2016). Management of latent *Mycobacterium tuberculosis* infection: WHO guidelines for low tuberculosis burden countries. *European Respiratory Journal*, 47(3), 702–732. <https://doi.org/10.1183/13993003.01245-2015>
13. Тиллаев Ж.М., Абдураззаков Ф.А. (2021). Ўзбекистонда туберкулёз эпидемиологияси ва замонавий назорат чоралари. *Медицина ва Соғлиқни сақлаш журнали*, №2(54), 33–37.
14. Lange, C., Chesov, D., & Udwadia, Z. (2019). Treatment of drug-resistant tuberculosis: an update on 2019 recommendations. *European Respiratory Review*, 28(152), 190035. <https://doi.org/10.1183/16000617.0035-2019>
15. ЖССТ Европа бюроси. (2021). Туберкулёзни бартараф этиш бўйича минтақавий ҳаракат режаси (2023–2030). Копенгаген: WHO Regional Office for Europe.
16. Skrahina, A., Hurevich, H., Zalutskaya, A., et al. (2016). Multidrug-resistant tuberculosis in Belarus: the size of the problem and associated risk factors. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(5), 349–357.
17. Алимов Ш.Х., Исмаилова Д.Ш. (2020). Тошкент вилоятида туберкулёз билан касалланиш ҳолатлари бўйича эпидемиологик таҳлил. *Ўзбекистон шифокори*, №3(18), 22–26.
18. Migliori, G.B., Tiberi, S., Zumla, A. (2021). MDR/XDR-TB management: Clinical practice and priorities. *Pulmonology*, 27(4), 268–278. <https://doi.org/10.1016/j.pulmoe.2021.03.006>
19. Жураев С.А. (2018). Ўзбекистонда DOTS стратегиясининг самарадорлигини баҳолаш. *Тиббиётда амалий тадқиқотлар журнали*, №4(27), 18–23.