

Болаларда Ўпка Туберкулёзининг Тарқалиши, Хавф Омиллари Ва Профилактика Тадбирлари: Эпидемиологик Таҳлил

Ашуров Отабек Шавкатович

Бухоро давлат тиббиёт институти ashurov.otabek@bsmi.uz

Аннотация: Туберкулёз — инсоният тараққиёти тарихида энг кўп ўлимга олиб келган юкумли касалликлардан бири ҳисобланади. Ҳозирги кунда ҳам жаҳон миқёсида туберкулёз эпидемиологияси долзарблигини йўқотмаган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (JSST) маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйича 10 миллионга яқин киши ушбу касаллик билан хасталанади, шундан 1,1–1,2 миллионини болалар ташкил этади. Бу эса туберкулёз муаммоси нафақат катталар, балки болалар саломатлиги учун ҳам жиддий таҳдид эканини англатади.

Болаларда туберкулёз юқиши кўп ҳолатларда катталар орасидаги касалликнинг эпидемиологик назорати етарли даражада таъминланмагандан далолат беради. Болалар туберкулёзи, айниқса, ўпка шакли, тез илдиз отиши, оғир кечиши ва аниқ ташхис қўйишдаги қийинчиликлари билан аҳамиятли ҳисобланади. Уларнинг иммун тизими тўлиқ шаклланмагани туфайли, инфекцияга қарши барқарорлик паст бўлади, шунингдек, клиник белгилари ҳам кўпинча ноаниқ кечади. Бу эса эрта ташхис ва даво жараёнини қийинлаштиради.

Ўзбекистонда сўнгги ўн йилликда туберкулёзга қарши кураш бўйича қатор миллий дастурлар амалга оширилган бўлса-да, болалар ўртасида ушбу касалликнинг олдини олиш, эрта аниқлаш ва самарали даволаш билан боғлиқ муаммолар ҳали ҳам долзарблигича қолмоқда. Жумладан, аҳолининг ижтимоий-иқтисодий ҳолати, тиббий маданият даражаси, санитария-гигиена шартлари, озик-овқат етишмовчилиги, иммунитетнинг пастлиги ва вакцинация қамровининг етарли эмаслиги каби омиллар болаларда туберкулёз тарқалишини рағбатлантирувчи асосий сабаблар сифатида қайд этилади.

Туберкулёзнинг таърихи ва умумий хусусиятлари

Туберкулёз инсониятга қадимдан маълум бўлган юкумли касалликлардан бири ҳисобланади. Археологик топилмаларга кўра, туберкулёзга ўхшаш ўзгаришлар ҳатто неолит даврига оид одам суякларида ҳам учрайди. 1882 йилда Роберт Кох томонидан *Mycobacterium tuberculosis* бактерияси кашф этилгандан сўнг, касалликнинг юкумли табиати тўлиқ аниқланган. Бу тиббиётдаги энг муҳим илмий ютуқлардан бири бўлди.

Туберкулёз асосан ўпкада кечса-да, бошқа аъзоларда ҳам намоён бўлиши мумкин. Болаларда эса касаллик кўпинча мия пардаси, периферик лимфа тугунлари, найчалар, суяк ва бўғимлар каби экстрапульмонал шаклда учраши мумкин.

Болаларда туберкулёзнинг тарқалиш хусусиятлари

Туберкулёзнинг болалар ўртасида тарқалиши катталар ўртасидаги эпидемиологик вазият билан узвий боғлиқ. Болалар касаллиқни асосан уйдаги катталардан юктиради. Хусусан, 5 ёшгача бўлган болалар юқишга жуда мойил бўлиб, уларда диссеминацияланган, оғир кечувчи шакллар тез-тез учрайди.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра:

2020 йилда дунё бўйича тахминан 1,1 миллион бола туберкулёз билан касалланган.

Уларнинг 25–30% қисми 5 ёшдан кичик бўлган болалардир.

2021 йилда туберкулёз туфайли 230 000 бола ва ўсмир вафот этган, бу касаллик болалар ўртасидаги юқумли касалликлардан ўлимнинг энг катта сабабларидан бири эканини кўрсатади.

Ўзбекистонда ҳам туберкулёзга қарши кураш давлат даражасида йўлга қўйилган. Республикада 2015–2025 йиллар давомида туберкулёзга қарши бир нечта миллий дастурлар амалга оширилди. Шу билан бирга, ҳар йили болалар ўртасида туберкулёз ҳолатлари қайд этилмоқда.

Болалар туберкулёзининг эпидемиологик аҳамияти

Болаларда туберкулёзнинг эпидемиологик аҳамияти бир нечта жиҳат билан тавсифланади:

1. Юқиш эҳтимоли юқори: Болалар иммун тизимининг етарлича ривожланмаганлиги туфайли инфекцияга тезроқ чалинишади.
2. Клиник белгилари ноаниқ: Болаларда туберкулёз кўпинча сурункали респиратор инфекциялар билан адаштирилиши мумкин.
3. Ташхис қўйиш қийинлиги: Бактериологик тасдиқлаш болаларда кам ҳолларда амалга оширилади, чунки уларда балғам ажралиши паст.
4. Тез таралиши: Агар бола касал бўлса, у кўпинча оиладаги бошқа болаларга ҳам юқтириши мумкин.

Туберкулёзнинг болаларда клиник-эпидемиологик хусусиятлари

Болаларда кўпинча бирламчи туберкулёз комплекси ривожланади.

Инкубацион даври: 3 ҳафтадан 3 ойгача.

Белгилар: узоқ муддатли иситма, озиб кетиш, тез чарчаш, йўтал, лимфа тугунларининг катталашиви.

Рентгенологик аломатлар: хилма-хил бўлиб, кўпинча бўйнини лимфаденитлар ёки хилма-хил тўқималар зарарланиши билан намоён бўлади.

Тадқиқот мақсади – болаларда ўпка туберкулёзининг эпидемиологияси бўйича илмий манбаларни таҳлил қилиш орқали касалликнинг тарқалиш хусусиятларини, хавф омилларини ва назорат чора-тадбирларини ёритишдан иборат.

Болаларда туберкулёз юқишининг асосий манбалари

Болаларда туберкулёз юқишининг асосий манбаи – актив туберкулёз билан оғриган катталардир. Бу ҳолат, айниқса, бола ва инфекция манбаи бир хонадонда яшаётганда кузатилади. Бола организмнинг анатомик-физиологик хусусиятлари туфайли инфекция юқиши тез содир бўлади, айниқса, 5 ёшгача бўлган болаларда.

Туберкулёз юқишининг асосий манбалари:

Оилада туберкулёз билан касалланган шахслар.

Қаттиқ яшаш ва ижтимоий шароитлардаги кўп болали оилалар.

Маданият ва тиббий савия паст бўлган аҳоли қатламлари.

Болаларда туберкулёз ривожланишига таъсир этувчи хавф омиллари

Болаларда туберкулёзнинг юқиши ва оғир кечишига қуйидаги омиллар таъсир кўрсатади:

1. Иммунитет пастлиги

Болалар, айниқса чақалоқлар ва кичик ёшдаги болаларда иммун тизими тўлиқ шаклланмаган бўлади. Натижада, инфекцияга қарши курашиш қобилияти заиф бўлади.

2. Бошқа юқумли касалликлар билан касалланиш

Қизамиқ, қизилча, ВИЧ/ОИТС, пневмония каби касалликлар туберкулёзга мойилликни оширади.

3. Озиқланиш етишмовчилиги (гипотрофия)

Кам озиқланган болаларда касалликка қарши барқарорлик паст бўлади.

4. Вакцинация қамровининг етарсизлиги

БЦЖ вакцинаси туберкулёзнинг оғир шаклларида химоя қилувчи асосий восита ҳисобланади. Вакцинация қамрови паст бўлган ҳудудларда болалар хавф остида ҳисобланади.

5. Санитария-гигиена шароитларининг ёмонлиги

Сифатсиз ичимлик суви, нотоза муҳит, ёмон вентиляцияланган хонадонлар инфекциянинг тарқалиш хавфини оширади.

6. Сиёсий-иқтисодий муаммолар ва миграция

Ижтимоий нотинчлик, урушлар, камбағаллик ва ички миграция болаларни тиббий хизматдан узоклаштиради.

Хавф гуруҳлари

Тиббий ва эпидемиологик нуқтаи назардан болаларда туберкулёз ривожланиши эҳтимоли юқори бўлган қуйидаги гуруҳлар ажратилади:

5 ёшгача бўлган болалар

Иммуносупрессия ҳолатидаги болалар (шу жумладан ВИЧ билан яшовчилар)

Озиқ-овқат танқислигига дучор бўлган болалар

Туберкулёз билан касалланган ота-онаси ёки қариндоши бор болалар

Олий таълим, боғча ёки интернатларда яшовчи болалар

БЦЖ вакцинаси олмаган ёки вакцинанинг самараси йўқ болалар

Бу гуруҳдаги болалар мунтазам скрининг ва назорат остида бўлиши шарт. Болаларда туберкулёзни эрта аниқлаш учун ушбу гуруҳлар билан мақсадли иш олиб бориш эпидемиологик назоратнинг асосий талабларидан биридир.

Тадқиқот вазифалари:

Болалар туберкулёзининг тарқалишига таъсир этувчи омилларни аниқлаш.

Ўзбекистон ва жаҳон тажрибасидаги эпидемиологик маълумотларни таққослаш.

Болалар туберкулёзининг олдини олишда қўлланилаётган ютуқлар ва муаммоларни таҳлил қилиш.

Илмий манбалар асосида таклифлар ишлаб чиқиш.

Тадқиқот объекти: 2015–2025 йиллар оралиғида болаларда туберкулёз касаллигининг эпидемиологиясига оид илмий мақолалар, ЖСТ ҳисоботлари ва Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими маълумотлари.

Тадқиқотнинг назарий аҳамияти – ушбу таҳлил натижалари болалар туберкулёзини эрта аниқлаш, хавф гуруҳларини белгилаш ва профилактика чораларини такомиллаштиришда услубий асос сифатида хизмат қилиши мумкин.

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., Mwakyusa, 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 журналы*, №2(54), 33–37.
14. Lange, C., Chesov, D., & Udewadia, 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 журнаלי, №4(27), 18–23.