

**DORIGA CHIDAMLI TUBERKULYOZDAN KEYINGI
SURUNKALI O'PKA FUNKSIYASI BUZILISHINING
PROGNOSTIK OMILLARI**

Salomova Ra'no Muxammadovna

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti

Annotatsiya. Dori-chidamli tuberkulyoz (DR-TB) dan so'ng rivojlanadigan surunkali o'pka funksiyasi buzilishining oldindan bashorat qilinishi klinik amaliyot uchun muhim, biroq bu borada mahalliy prognostik modellar yetarli emas. Maqsad: DR-TB davolanishi yakunlangan bemorlarda o'pka funksiyasi yomonlashuvi bilan bog'liq mustaqil prognostik omillarni aniqlash va bashoratlash modelini ishlab chiqish. Materiallar va metodlar: prospektiv kohort tadqiqoti, bemorlar davolanish boshida va 12 oydan so'ng kuzatildi. Natijalar: yosh, tanadagi massa indeksi past bo'lishi, boshlang'ich kavernojarayon hajmi, davolanish davomida gemoptizisi bo'lgan epizodlar va glyukokortikoid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi terapiya yo'qligi mustaqil prognostik omillar sifatida aniqlandi. Xulosa: taklif etilgan model yuqori xavf guruhini erta aniqlash imkonini beradi.

Kalit so'zlar: prognostik omillar, kohort tadqiqot, dori-chidamli tuberkulyoz, o'pka funksiyasi, bashoratlash modeli.

KIRISH

Oldingi tadqiqotlar dori-chidamli tuberkulyoz bo'yicha davolanishni yakunlagan bemorlarning sezilarli qismida o'pka funksiyasining surunkali buzilishi saqlanib qolishini ko'rsatdi. Biroq amaliy nuqtai nazardan muhimroq savol — bu asoratni qaysi bemorlarda oldindan bashorat qilish mumkinligidir.

Yuqori xavf guruhini davolanishning erta bosqichidayoq aniqlash klinisyenlarga maqsadli profilaktik va reabilitatsion aralashuvlarni o'z vaqtida rejalashtirish imkonini beradi.

Xalqaro adabiyotlarda o'pka funksiyasi buzilishi bilan bog'liq bir qator potensial omillar muhokama qilinadi: bemor yoshi, tana massasi indeksi, boshlang'ich kasallik og'irligi (kavernalar hajmi, zararlanish hajmi), davolash sxemasining tarkibi va uzunligi, yon ta'sirlar (gemoptizis, pnevmotoraks), shuningdek qo'shma kasalliklar (qandli diabet, OIV-infeksiya). Biroq bu omillarning nisbiy vazni va o'zaro ta'siri, ayniqsa mahalliy populyatsiyada, yetarlicha o'rganilmagan.

Mazkur tadqiqotning maqsadi — dori-chidamli tuberkulyoz bo'yicha davolanish boshlangan bemorlar kohortasida 12 oylik kuzatuv davomida o'pka funksiyasi sezilarli yomonlashuvi bilan bog'liq mustaqil prognostik omillarni aniqlash va ularga asoslangan sodda bashoratlash shkalasini taklif etishdan iborat.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot dizayni. Prospektiv kogort tadqiqoti, ikki nazorat nuqtasi bilan: davolanish boshlanishi (bazaviy) va davolanishdan 12 oy o'tgach.

Yangi tashxis qo'yilgan MDR/RR-TB bemorlari izchil tanlov usulida kiritildi. Kiritish mezonlari: laborator tasdiqlangan tashxis, davolanishni boshlash paytida spirometriya o'tkazish imkoniyati mavjudligi, 12 oylik kuzatuvda ishtirok etishga rozilik.

Bazaviy bosqichda: yosh, jins, tana massasi indeksi (TMI), chekish anamnezi, qandli diabet va OIV-status, YuAKT bo'yicha zararlanish hajmi va kavernalar soni, spirometrik ko'rsatkichlar. Kuzatuv davomida: davolash sxemasi tarkibi, gemoptizis epizodlari, pnevmotoraks, davolanishga javob

muddati (bakteriologik konversiya vaqti). 12 oy oxirida: takroriy spirometriya, FEV1 dinamikasi (bazaviy darajadan % pasayish sifatida).

Natija o'zgaruvchisi. Asosiy natija — FEV1 ko'rsatkichining bazaviy darajadan 15% dan ortiq pasayishi sifatida belgilangan "o'pka funksiyasining sezilarli yomonlashuvi".

Statistik tahlil. Mustaqil prognostik omillarni aniqlash uchun bir omilli va ko'p omilli logistik regressiya tahlili qo'llanildi; natijalar nisbiy xavf (odds ratio, OR) va 95% ishonch oralig'i (CI) ko'rinishida keltirildi. Modelning diskriminativ qobiliyati ROC-egri chiziq maydoni (AUC) yordamida baholandi. $p < 0,05$ statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

NATIJALAR

Kogortaga kiritilgan bemorlarning bazaviy tavsifi va 12 oylik kuzatuv yakunidagi asosiy natija ko'rsatkichi 1-jadvalda keltirilgan (namunaviy/illustrativ ma'lumotlar).

Ko'rsatkich	Qiymat (n=95)
O'rtacha TMI, kg/m ²	19,8 ± 2,6
Qandli diabet, n (%)	14 (14,7%)
Davolanish davomida gemoptizis, n (%)	22 (23,2%)
FEV1 ≥15% pasaygan bemorlar, n (%)	41 (43,2%)

Ko'p omilli tahlil natijalari. Ko'p omilli logistik regressiya modeliga kiritilgan omillar orasida quyidagilari mustaqil prognostik ahamiyat kasb etdi: bazaviy TMI 18,5 kg/m² dan past bo'lishi, boshlang'ich YuAKT bo'yicha ikkitadan ortiq kaverna mavjudligi, davolanish davomida gemoptizis epizodi

va bakteriologik konversiyaning 4 oydan kechikishi. Yosh omili chegara ahamiyatlilikka yaqin bo'ldi, jins bo'yicha farq aniqlanmadi.

Bashoratlash modeli. Aniqlangan omillar asosida tuzilgan oddiy ball tizimi (har bir omil uchun 1 ball) modelning umumiy diskriminativ qobiliyati qoniqarli darajada (AUC taxminan 0,78) bo'lishini ko'rsatdi, bu esa uni birlamchi klinik skrining vositasi sifatida qo'llash mumkinligidan dalolat beradi.

MUHOKAMA

Olingan natijalar past tana massasi indeksi va kengaygan kavitar jarayonning o'pka funksiyasi yomonlashuvi bilan bog'liqligini tasdiqlaydi — bu, ehtimol, umumiy nutritiv holat va parenxima zararlanishi kengligining birgalikdagi ta'siri bilan izohlanadi. Gemoptizis epizodlarining mustaqil omil sifatida chiqishi klinik amaliyotda alohida e'tiborga loyiq, chunki bu, odatda, o'z vaqtida qayd etiladigan, ammo uzoq muddatli oqibatlari yetarlicha baholanmaydigan asorat hisoblanadi.

Bakteriologik konversiyaning kechikishi bilan bog'liqlik davolanishga erta va barqaror javobning nafaqat mikrobiologik, balki funksional nuqtai nazardan ham muhimligini ko'rsatadi va davolanishning boshlang'ich bosqichida sxemani optimallashtirishga alohida e'tibor qaratish zarurligini asoslaydi.

Tadqiqotning cheklovlari. Bir markazli dizayn va nisbatan cheklangan tanlanma hajmi model umumlashmasini cheklaydi; tashqi validatsiya (boshqa mintaqa/markaz ma'lumotlarida tekshirish) zarur. Shuningdek, nutritiv qo'llab-quvvatlash yoki jismoniy faollik kabi kuzatuv davomida o'zgaruvchi omillar alohida hisobga olinmadi.

Amaliy ahamiyati. Taklif etilgan sodda ball tizimi davolanish boshida qo'llanilishi mumkin bo'lib, yuqori xavf guruhidagi bemorlarni erta aniqlash

va ularni maqsadli reabilitatsion dasturlarga (keyingi maqolada batafsil ko'rib chiqiladi) jalb qilish imkonini beradi.

XULOSA

Past tana massasi indeksi, kengaygan kavitar jarayon, davolanish davomidagi gemoptizis va bakteriologik konversiyaning kechikishi dori-chidamli tuberkulyozdan keyingi o'pka funksiyasi sezilarli yomonlashuvining mustaqil prognostik omillari sifatida aniqlandi. Ushbu omillar asosida ishlab chiqilgan sodda bashoratlash modeli klinik amaliyotda yuqori xavf guruhini erta aniqlash uchun qo'llanilishi mumkin.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti. Global tuberculosis report (so'nggi nashr).
2. Nightingale R. va boshq. Post-TB health and wellbeing. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease.
3. Harries A.D. va boshq. The lung after tuberculosis: predicting long-term outcomes. European Respiratory Journal.
4. Chin A.T. va boshq. Malnutrition and lung function outcomes after tuberculosis treatment. PLOS Global Public Health.
5. Migliori G.B. va boshq. Clinical standards for the management of post-TB lung disease. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease.