

**24-MART BUTUNJAHON SILGA QARSHI KURASHISH KUNI**

*Normurodova Munisa Ishmurod qizi*

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali davolash ishi*

*1 fakulteti 210 B guruh talabasi*

**ANNOTATSIYA**

O‘tmishda sil kasalligiga chalingan inson moliyaviy ahvoli va yoshiga qaramay hayotdan ko‘z yumardi. Bugungi kunda bu kasallik o‘tmishdagi kabi qo‘rqinchli emas. Biroq tibbiyot sohasida erishilayotgan yutuqlarga qaramasdan, uni sezmay qolish mumkin, yo‘qotish qiyin, unutishni esa iloji yo‘q. Ushbu maqola 24-mart butun jahon silga qarshi kurashish kuniga bag‘ishlangan.

**Kalit so‘zlar:** kasallik, terlash, balg‘am, flyuorografiya, mikobakteriya, O‘pka tuberkulyoz, yo‘tal, qon tupurish, ko‘krak qafasidagi og‘riqlar, umumiy bezovtalik, holsizlik, isitma, terlash.

**KIRISH**

Sil kasalligi – bu havo tomchi infeksiyasi. U ko‘pincha o‘pkaga ziyon yetkazadi. Lekin boshqa organlarga, masalan, suyaklar, teri, ichakka ham “hujum” qilishi mumkin. Kasallikning yuzaga kelishiga mycobacterium tuberculosis bakteriyalari sababchidir. Ular muayyan sohalarda yallig‘lanishni keltirib chiqaradi. Natijada, to‘qimalarda tugunlar va nekroz o‘choqlari, ya’ni o‘lik to‘qimalar hosil bo‘ladi. Ular tufayli organlar normal ishlay olmaydi, tana esa umumiy intoksikatsiya bilan javob qaytaradi.

Agar immunitet yoki dori-darmonlar kasallikni vaqtida to‘xtatmasa, inson hayotdan ko‘z yumishi ham mumkin.

**MUHOKAMA VA NATIJALAR**

Savol tug‘iladi: sil kasalligi qanday va qayerda yuqishi mumkin?

Infeksiyaning asosiy o‘chog‘i – bemor insonlar. Shunday bo‘lsa-da, ushbu kasallikning jonivorlardan yuqish ehtimoli ham mavjud. Atrofda kasallar qancha ko‘p bo‘lsa, infeksiyani yuqtirish xavfi shuncha yuqori bo‘ladi. Yirik shaharlarning odamlar gavjum jamoat joylarida bunday bemorlarga to‘qnash kelish hech gap emas.[1]

Yomoni, bemorlarning aksariyatida kasallikning yopiq shakli uchraydi. Ya’ni bakteriyalar organizmni kemirib boradi. Lekin atrof-muhitga ajralmaydi. Silning ochiq shakli esa atrofdagilar uchun (bemorlarning o‘zi uchun ham) juda xavfli. Shuning uchun uni shifoxonada davolash zarur. Silning ochiq shaklidan aziyat chekuvchi kishilar bilan uzoq vaqt muloqotda bo‘lish – katta xavf. Ushbu dardga duchor bo‘lish xavfi yuqori bo‘lgan joylar odamlar yaxshi ovqatlanmaydigan, gigiyenaga rioya qilmaydigan tor, sovuq, zax inshootlardir.

Noqulay sharoitlarda yashovchi hamda immuniteti past kishilar xavf guruhiga kiradi. Bunday shart-sharoitlarda sil yashirin shakldan faol shaklga o'tadi. Kasallik to'laqonli ovqatlanish va sog'lom turmush tarzi bo'lmagan joylarda keng tarqaladi.

Sil kasalligini tashxislash qiyin. Chunki uni erta bosqichlarda nafas yo'li kasalliklarining birortasi bilan adashtirish hech gap emas.

Erta bosqichdagi sil kasalligining belgilari quyidagilardan iborat bo'ladi: bemorning harorati 37-37,5<sup>0</sup> C gacha ko'tariladi, yengil isitmalaydi, holsizlik, tez charchash seziladi. Shuningdek, vazn yo'qotadi, ishtahasi bug'iladi, sababsiz oza boshlaydi. Bolalardagi o'sishning sekinlashishi ham sil belgisi bo'lishi mumkin.

Bundan tashqari, kuchli terlash, ayniqsa, tunda ko'krak qafasida og'riq turishi, haftalab ketmaydigan yo'tal ham mazkur xastalik belgilaridan hisoblanadi. Kasallik avj olganda balg'amda qon ko'rinadi. Sil belgilari asta-sekinlik bilan rivojlanadi, bemorda bu belgilarning barchasi bo'lishi shart emas. Shuning uchun ham bolalarga mantu qilinadi, kattalar esa flyuorografiyadan o'tish kerak bo'ladi. Bu jarayon hatto kasallik o'zini namoyon qilmaganda ham uni aniqlash imkonini beradi.[2]

Infeksiyalardan himoyalashning ikki usuli mavjud. Birinchisi, sog'lom hayot tarzi, odatiy gigiyena qoidalari, qulay yashash sharoiti. O'z xonadoningizga kirishingiz bilan qo'llarni yuving, xonalarni shamollating, badantarbiya qilish va qomatni saqlash lozimligini ham unutmang. Ikkinchisi, muayyan kasallik profilaktikasiga qaratilgan usul. Masalan, biror kasallikka qarshi emlash. Ammo emlash insonga yuz foiz yordam bera olmaydi. Silga qarshi BSJ vaktsinasi mavjud. U infeksiya yuqishidan himoya qilmaydi. Lekin murakkab holatlarga qarshilik qilishda yordam beradi. Xususan, u sil meningiti rivojlanishiga yo'l quymaydi. Unutmaslik lozimki, sil kasalligi bilan kurashda hujayra immuniteti muhim ahamiyatga ega. Unga esa emlashning aloqasi yo'q.[3]

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) tomonidan tashkil etilgan Butunjahon sil kasalligiga qarshi kurashish kuni, 24-mart, aholining sil kasalligi va unga qarshi profilaktika choralari haqida ma'lumot olish, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish maqsadida o'tkaziladi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining taxminan uchdan bir qismi sil kasalligi mikobakteriyasini yuqtirgan. Har yili 10 millionga yaqin odam sil kasalligini yuqtiradi, 2 millionga yaqin odam ushbu kasallikdan vafot etadi. Ushbu raqamlar sil kasalligi dunyoda o'limning yetakchi sabablaridan biri ekanligini ko'rsatadi. Kasallikning oldini olish vazifasi bugungi kunda alohida ahamiyatga yega, chunki kasallik qo'zg'atuvchisining silga qarshi vositalarga chidamli shtamlari tarqalmoqda.

Sil - bu mikobakteriyalar keltirib chiqaradigan yuqumli kasallik bo'lib, ko'pincha o'pkaga ta'sir qiladi. Sil kasalligining o'pka shaklidan tashqari, limfa tizimi, suyaklar, bo'g'imlar, siydik chiqaruv organlari, teri, ko'zlar va asab tizimining sil kasalligi turlari mavjud.[4]

Har bir inson sil kasalligini yuqtirishi mumkin, ammo sil kasalligi bilan ogʻrigan bemor bilan yaqin aloqada boʻlgan odamlar eng yuqori xavfga ega. Tuberkulyozni yuqtirish manbalari - bu tuberkulyoz mikobakteriyasini tashqi muhitga chiqaradigan kasal odamlar yoki hayvonlar hisoblanadi.[5]

### XULOSA

Sil kasalligi asosan havo tomchi yoʻli orqali yuqadi. Kasallik qoʻzgʻatuvchisi bemor yoʻtalganda, aksirganda, gaplashganda balgʻam tomchilari bilan sogʻlom kishilarga yuqishi mumkin. Oʻpka tuberkulyozining klassik belgilari kuchli, doimiy yoʻtal, qon tupurish, koʻkrak qafasidagi ogʻriqlar, umumiy bezovtalik, holsizlik, isitma va terlashdir.

Sil kasalligi tarqalishining oldini olishdagi asosiy chora-tadbirlar quyidagilar: bemorlarni erta aniqlashni tashkil etish, bolalarni vaqtida emlash, infeksiya tarqatuvchi bemorlarni ixtisoslashtirilgan sil kasalligiga qarshi kasalxonalarda izolyasiya qilish va ularni samarali davolash, sil kasalligi oʻchoqlarida epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar olib borishdir.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Чуканов В.П. Белый цветок жизни // Большой целевой журнал о туберкулёзе. – 1999. - № 3. – С. 44 – 46.
2. Дорожкова И.Р. Возбудитель туберкулёза: история открытия и изучения // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2012. - № 3. – С. 3 – 14.
3. Слогоцкая Л.В. Кожные иммунологические пробы при туберкулёзе – история и современность // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2013. - № 5. – С. 39 – 46.
4. Фтизиатрия сегодня: время выбора / В.А. Краснов, Д.В. Степанов, О.В. Ревякина, И.В. Калачев // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2014. - № 10. – С. 14 – 19.
5. Kaufman Stefan H.E. Truth and fiction about research Tuberculosis vaccines: 10 years later // The lancet infectious disease – 2011. - No. 6. – P. 354 – 362.