

SIL KASALLIGI: TARIXIDAN HOZIRGACHA BO'LGAN DAVOLASH USULLARI.

Toshkent Kimyo xalqaro universiteti Namangan filiali

Davolash ishi yo'nalishi 2-bosqich talabasi

Maxmudov Umid Xayrullo o'g'li

Annotatsiya

Ushbu maqola sil kasalligi kelib chiqish tarixi va tarixdan hozirgacha bo'lgan davolash usullari haqida to'liq ma'lumot keltirilgan. Kasallik kelib chiqishi, kasallikni aniqlash usullari va qadimgi davrdan hozirgacha bo'lgan davolash usullari haqida bilish muhim o'rin tutadi va bu hozirgi zamonaviy tibbiyot hodimlari kasallik haqida ko'proq ma'lumot bilishlari juda muhimdir.

Kalit so'zlar: Sil kasalligi, tibbiyot tarixi, davolash usullari, antibiotiklar, o'pka sili, tarixiy davolash metodlari, BCG vaksina, silga qarshi kurash, mikobakteriya (Kox tayoqchasi), Robert Kox kashfiyoti, zamonaviy davolash vositalari.

Аннотация

В данной статье представлена полная информация об истории туберкулеза и методах его лечения с древних времен до наших дней. Важно знать об истории возникновения заболевания, методах диагностики и лечения с древних времен до наших дней, а также современным медицинским работникам крайне важно знать больше об этом заболевании.

Ключевые слова: Туберкулез, история медицины, методы лечения, антибиотики, туберкулез легких, исторические методы лечения, вакцина БЦЖ, борьба с туберкулезом, микобактерия (палочка Коха), открытие Роберта Коха, современные методы лечения.

Abstract

This article provides complete information about the history of tuberculosis and its treatment methods from history to the present. It is important to know about the origin of

the disease, methods of diagnosing the disease, and methods of treatment from ancient times to the present, and it is very important for modern medical professionals to know more about the disease.

Keywords: Tuberculosis, history of medicine, treatment methods, antibiotics, pulmonary tuberculosis, historical treatment methods, BCG vaccine, fight against tuberculosis, mycobacterium (Koch's bacillus), Robert Koch's discovery, modern treatment tools.

Sil tuberkulyoz – turli a’zolar, asosan o’pkada o’ziga xos yallig’li o’zgarishlar ro’y berishi bilan tavsiflanadigan yuqumli surunkali kasallik turi hisoblanadi. Odamlarda uchraydigan Silni ftiziatriya o’rganadi. Nemis mikrobiologi Robert Kox (1882-yil) sil qo’zg’atuvchisini aniqladi (bu qo’zg’atuvchi uning sharafiga Kox tayoqchasi deb nomlandi). Sil kasalligi qadimdan ma’lum. Kasallik belgilari Gippokrat, Ibn Sino asarlarida ham ta’riflangan. Sil kasali oxiri o’lim bilan tugaydi degan xato ma’lumot, sababi bugungi kunda bu davosi bor kasallik. Sil bilan odamlardan tashqari, uy hayvonlari (asosan, qoramol), uy parrandalari (tovuq, kurka) kasallanadi. Odamlarda kasallikning asosiy manbai o’pka sili bilan og’rib, mikobakteriyalar aralash balg’am tashlab yuradigan bemorlardir. Sil hammadan ko’p havotomchi yo’li bilan tarqaladi: yo’talganda, aksirganda mikobakteriyali balg’am va shilliq zarralari havoga tarqalib atrofida buyumlarga tushadi. Sil mikobakteriyasi, asosan, nafas yo’llari orqali kiradi. U boshqa mikroblarga nisbatan tashqi muhitning turli ta’sirlariga juda chidamli bo’lib, o’zining yashash va ko’payish xususiyatlarini uzoq muddat davomida saqlab qoladi. Quruq holdagi Sil mikobakteriyasiga 36° haroratda ta’sir etilsa, u 180 kungacha, +70° qizdirilsa 7 soat davomida, oqar suvlarda 150 kun, ko’cha changida 10 kun ichida hayot kechirish va ko’payish xususiyatlarini yo’qotmaydi. Ayniqsa, quyosh nuri tushmaydigan zax yerlarda uzoq muddat saqlanib qoladi. Sil mikobakteriyalarining atrofmuhitda uzoq vaqt saqlanishi Sil kasalligining idishtovoq, kiyimkechak, o’rinko’rpa va boshqa orqali yuqish ehtimolini tug’diradi. Silning ochiq va yashirin shakli farq qilinadi. Silning ochiq shaklida bemor balg’amida Sil mikobakteriyalari topiladi; bemor gigiyena qoidalariga rioya qilmasa, boshqalarga kasal yuqtiruvchi bo’lib qolishi mumkin. Silning yashirin shaklida

mikobakteriyalar balgʻamda topilmaydi, bunday bemorlar atrofidagilar uchun yuqumli boʻlmaydi. Sil bilan ogʻrigan bemor barcha gigiyena qoidalariga rioya qilsa, amalda atrofdagilar uchun xavfli boʻlmaydi. Sil mikobakteriyalari faqat oʻpkani emas, balki organizmda soch va tirnoqdan boshqa boʻgʻimlar, suyaklar, miya pardalari, buyraklar va boshqa aʼzolari zararlaydi. Sil kasalligiga aksari yosh bolalar (chunki ularda hali immunitet sust rivojlangan boʻladi), balogʻatga yetish davridagi oʻsmirlar (nervendokrin boshqaruvining beqarorligi tufayli), shuningdek, organizmning infeksiyaga chidami susaygan yoshi katta odamlar chalinadi. Oʻpka siliga xos belgilar kasallik shakliga, yoshga va boshqalarga bogʻliq. [1. Internet resursi.]

Oldini olish. Sil kasalligining oʻziga xos profilaktikasi BCG vaktsinasini kiritishdan iborat. JSST maʼlumotlariga koʻra, unda 500000 dan ortiq tirik mikroblarning tanalari mavjud, ammo ularning xususiyatlari sezilarli darajada pasaygan. Silga qarshi emlash bola tugʻilgandan 3-5 kun oʻtgach amalga oshiriladi.

Bunga qarshi koʻrsatmalar:

- Nafas olish yoʻllarining spazmiga, qon bosimining keskin pasayishiga olib keladigan allergik reaksiyalar.
- Tugʻruqdan keyingi jarohatlar.
- Yuqori isitma bilan yuzaga keladigan kasalliklar.
- Terining umumiy shikastlanishi.

Ikkinchi emlash yetti yoshda amalga oshiriladi.

Yaqinda xitoylik olimlar mazkur bakterianing immunitetga oson “chap berishi” sababini aniqladi. Tadqiqotchilar xulosasiga koʻra, sil tayoqchasi infeksiyadan zararlangan hujayraning oʻz-oʻzini yoʻq qilishiga yoʻl bermaydi va yalligʻlanish reaksiyasini keltirib chiqaradi. Shu bois Xitoy mikrobiologiya instituti olimlari sil tayoqchasining butun genomini va u ajratib chiqaradigan hamda hujayralarga taʼsir koʻrsatishi mumkin boʻlgan barcha oqsillarni oʻrgandi. [2. Inernet resursi.]

Yakunda shubha ostiga olingan 201 ta oqsil orasidan PtpB deb nomlangani ajratib olindi. Maʼlum boʻlishicha, u zararlangan hujayralarning oʻz-oʻzini yoʻq qilishiga qarshilik koʻrsatish xususiyatiga ega. Yaʼni bemor immunitetining javob reaksiyasini susaytirib,

infeksiyaning o'pka bo'ylab keng tarqalishiga imkon yaratadi. Aytish joizki, ushbu tadqiqot natijasi kelgusida patogenning o'ziga emas, bevosita oqsillarga ta'sir qilish orqali tuberkulyozni davolash usullarini ishlab chiqishga yordam berishi mumkin. [3. Internet resursi.]

Butunjahon silga qarshi kurashish kuni — BMTning xalqaro kuni bo'lib, u 1993-yilda sil kasalligi dolzarb muammo deb e'tirof etilgani uchun har yili 24-martdan Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) tashabbusi bilan nishonlanadi. Butunjahon silga qarshi kurashish kuni deb e'lon qilinishi sababi kasallikni bartaraf etishni kuchaytirish va dolzarb sil kasalligi epidemiyasiga qarshi kurashishda xabardorlikni oshirishdir. 1882-yil 24-martda nemis mikrobiologi Robert Kox sil kasalligining qo'zg'atuvchisini kashf etganini e'lon qilganligi uchun shu sanada nishonlanadi. Hozirgi kunda sil kasalligi har yili 1,6 millionga yaqin odamni nobud qilmoqda, ularning mutlaq asosiy qismi (taxminan 95 foizi) rivojlanayotgan mamlakatlar aholisi sanaladi. Sil kasalligi har yili boshqa infeksiyalarga qaraganda ko'proq keksa yoshdagilarni hayotiga zomin bo'lmoqda. Uchinchi dunyo mamlakatlarida sil kasalligi o'limlar sonining taxminan 26 foizini tashkil qiladi.

Umuman sil kasalligi bilan bog'liq eng jiddiy vaziyat Afrika mamlakatlari e'tirof etiladi. Afrika sayyoradagi barcha holatlarning taxminan 29 foizini va ushbu infeksiyadan o'lim soni 34 foizini tashkil qiladi. Afrikada sil kasalligi so'nggi 15 yil ichida ikki baravar ko'payib, har 100 ming nafar aholida 149 tadan 343 tagacha ko'tarilgan. Afrikada ham o'ta noqulay tendensiyalarga ega bo'lgan silning antibiotiklarga chidamli shakllarini ro'yxatga olishning xavotirli o'sishi avj olmoqda. [4. Internet resursi.]

“Buyuk alloma Abu Ali ibn Sino (980–1037) o'zining mashhur ‘Tib qonunlari’ asarida silning yuqumli tabiatini taxmin qilgan. U bemor bilan uzoq muloqotda bo'lish xavfini ta'kidlab, to'g'ri ovqatlanish va sog'lom turmush tarzini kasallikdan saqlovchi omil sifatida ko'rsatgan. Bu — silning infeksiyon tabiatiga oid ilk ilmiy fikrlardan biridir. “Ibn Sino o'z asarida silni“ da' al-sil” deb ataydi. U bu kasallikni quyidagicha ta'riflaydi: “Sil — bu o'pkaning sekin-asta yemirilishidan, unda namlikning kamayib, quruqlikning ortishidan paydo bo'ladigan, uzoq davom etuvchi zaiflashtiruvchi darddir.” (“Tib qonunlari”, III jild, “O'pka kasalliklari haqida” bob.) Bu ta'rif bugungi tibbiyotdagi o'pka

to‘qimasining mikobakteriyalar ta’sirida yemirilishi jarayoniga juda o‘xshaydi. Yuqumli tabiat haqida fikr Ibn Sino silni bemor odamdan boshqasiga yuqishi mumkin bo‘lgan kasallik sifatida ko‘rsatadi. U shunday yozadi: “Bu dard ba’zan bir kishidan boshqasiga o‘tadi, chunki bemorning nafasidan chiqadigan noxush bug‘lar sog‘lom odamning o‘pkasiga zarar yetkazadi.” Bu fikr — silning havo-tomchi yo‘li bilan yuqishini bildirgan eng qadimgi ilmiy qarashlardan biridir. Zamonaviy tibbiyotda sil aynan *Mycobacterium tuberculosis* bakteriyasi havodagi tomchilar orqali yuqadi, deb isbotlangan — demak, Ibn Sino bu holatni to‘g‘ri ilg‘agan. Ibn Sino silni quyidagi belgilar orqali tavsiflaydi:

Uzoq davom etuvchi yo‘tal
Sekin-asta ozish va kuchsizlanish
Kechqurun yoki tunda isitma
Tunda ter bosish
Ko‘krakda og‘riq
Nafas qisishi

U, shuningdek, bemorning ko‘zlari yaltirab, yuzi oqarib, ovozi pasayishini ham alomat sifatida qayd etadi. Bu belgilar bugungi tibbiyotda ham klassik o‘pka sili simptomlari sifatida tan olingan.

Davolash usullari. “Tib qonunlari”da Ibn Sino silni davolash uchun quyidagi choralarni tavsiya qiladi:

1. Ovqatlanish:

Sut, sariyog‘, asal, yog‘li go‘sht va o‘simlik moylari bilan boy ovqat.
Juda sovuq va quruq taomlardan saqlanish.

2. Toza havo:

“Bemor toza, salqin, ammo namliksiz joyda yashashi kerak.”

3. Dam olish va ruhiy tinchlik:

“Ko‘p fikr va tashvish o‘pka kuchini kamaytiradi.”

4. Tabiiy davo vositalari:

Asal, piyoz, sarimsoq, isiriq va o‘simlik damlamalari.

Hammom, bug‘ bilan davolash, moyli surtma va inhalatsiyalar. [5. B. 58-61.]

Sil kasalligi, tuberkulyoz (lot. tuberculum — do'mboqcha) — Mycobacterium tuberculosis complex guruhi mikobakteriyalari tomonidan chaqiriladigan dunyoda keng tarqalgan infeksion kasallik. Bakteriya odatda o'pkani shikastlaydi. Kasallik nafaqat salomatlik, balki ijtimoiy holatga ham bog'liq: sil qo'zg'atuvchisiga immuniteti pasaygan, to'yib ovqatlanmaydigan, gigiena standartlariga rioya qilmaydigan va kambag'al ijtimoiy sharoitlarda yashaydigan kishilar eng ta'sirchandır. Biroq, sil yoshi va jinsidan qat'iy nazar butun aholi qatlamiga xavf tug'diradi. O'lim holatlarining yuqoriligi (yiliga taxminan 3 million kishi) va kasallikning keng tarqalganligiga nafaqat ijtimoiy omillar, balki sil kasalligining hech qanday alomatlarsiz (yashirin) davri uzoq davom etishi ham ta'sir ko'rsatadi. Bu davr uni davolash uchun eng qulay vaqt hisoblanadi. Infektsiya mavjudligini aniqlash uchun organizm Mantu sinov reaksiyasiga baholanadi.

Epidemiologiya. M. tuberculosis bilan yer aholisining uchdan bir qismi infektsiyalangan va har soniyada yangi infektsiya holati sodir bo'ladi degan tushuncha bor. Butun dunyoda har yili tuberkulyoz bilan kasallanadigan insonlar ulushi o'zgarmaydi yoki kamaymaydi. Biroq aholi sonining oshishi tufayli yangi holatlarning mutlaq soni oshib bormoqda. 2007-yilda asosan rivojlanayotgan mamlakatlarda surunkali faol tuberkulyozning 13,7 million hollari qayd qilinishi, 9,3 million yangi kasallanish hollari va 1,8 million o'lim hollari hisoblangan. Bundan tashqari, rivojlangan mamlakatlarda insonlar tuberkulyoz bilan tobora ko'proq infektsiyalanmoqda, chunki ularning immun tizimi immunosuppressiv preparatlar qabul qilish natijasida zaiflashib bormoqda, ayniqsa OIV-infektsiyalarda. Sil kasalligi butun dunyo bo'ylab teng ravishda tarqalmagan. Ko'pchilik osiyo va afrika mamlakatlari aholisining taxminan 80%da tuberkulinli sinov ijobiy natija beradi. Solishtirish uchun AQSh aholisi orasida bu ko'rsatkich 5-10% ni tashkil etadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti bergan ma'lumotlarga ko'ra, 2015-yilda dunyoda 10,4 millionga yaqin tuberkulyoz bilan kasallanish hollari qayd etilgan. Ulardan 5,9 millioni (56%) erkaklarga, 3,5 millioni (34%) ayollarga va 1,0 millioni (10%) bolalarga to'g'ri keldi. OIV bilan infektsiyalangan bemorlar 1,2 millionni (11%) tashkil etdi.

JSST kasallik haqida bergan ma'lumotlarga ko'ra, 2015-yilda sil tufayli 1,4 million bemorning o'limi qayd etildi, ular ichida 0,4 millioni OIV bilan aloqador edi.

Tuberkulyoz bilan kasallanish noqulay sharoit (stressli holatlar), shuningdek inson organizmining individual xususiyatlari (masalan qon guruhi yoki yoshi) bilan bog'liq ekanligi qayd qilingan. Kasallanganlar orasida 18-26 yosh guruhi dominantlik qiladi. Insonni silga bo'lgan ta'sirchanligini oshiradigan bir nechta omillar mavjud:

Dunyo bo'yicha eng ahamiyatlisi — OIV;

Chekish (ayniqsa kuniga 20 tadan ortiq sigareta) — kasallanish ehtimolini 2-4 marta oshiradi;

Diabet.

Klinik shakllari. Ko'pincha tuberkulyoz nafas olish (asosan o'pka va bronxlar) va siydik-tanosil tizimini shikastlaydi. Tuberkulyozning suyak-bo'g'im shakllarida ko'pincha umurtqa va son suyaklarining shikastlanishi uchraydi.

Tuberkulyozni, ayniqsa uning o'pkadan tashqari shakllarini davolash murakkab ish bo'lib, ko'p vaqt va sabrni talab qiladi. Bugungi kunda asosiy davolash usuli polikomponent tuberkulyozga qarshi kimyoterapiya sanaladi. Bunga qo'shimcha sifatida bemorning intensiv, sifatli va turfa xil ovqatlanishiga, vazni pasaygan bo'lsa, vazn olishga gipovitaminozlar, anemiya leykopeniyani korrektsiya qilishga katta e'tibor berilishi kerak. Muayyan ko'rsatmalarga binoan immunosuppressiv preparatlar qabul qiluvchi bemorlar mumkin bo'lgan hollarda ularning dozasini imkon qadar kamaytirish yoki butunlay cheklashga harakat qilishlari kerak. OIV-infektsiya bilan kasallanganlarga maxsus anti-OIV terapiya belgilanadi, shuningdek rifampitsin qo'llash qarshi ko'rsatiladi. Davolash antibakterial preparatlar, silga qarshi vositalar, immunomodulyatorlar, immunostimulyatorlar, probiotiklar va vitaminlarga asoslanadi va uzoq muddatli, keng qamrovli bo'ladi. Terapevtik kursning majburiy qismi — parhezli ovqatlanish va jismoniy faollik hisoblanadi.

Sil kasalligini davolashda glikokortikoidlar juda cheklangan miqdorda qo'llaniladi, sababi ular kuchli immunosuppressiv ta'sirga ega. Glikokortikoidlarni tayinlash uchun asosiy ko'rsatmalar kuchli, o'tkir yallig'lanish, sezilarli intoksikatsiya va boshqalardir. Shu holda ham ular juda qisqa muddatga, minimal dozalarda va kuchli (5-komponentli) kimyoterapiya fonida buyuriladi. Davo choralari orasida sanatoriya-kurortli davolanish

ham muhim rol o'ynaydi. Tuberkuulyoz mikobakteriyalari yaxshi oksigenatsiyani yoqtirmasligi anchadan buyon ma'lum. Tog'li kurortlarda zichligi kam bo'lgan havodan nafas olishda nafasning intesifikatsiyasida kuzatiladigan oksigenatsiyaning kuchayishi mikobakteriyalar o'sishi va ko'payishini sekinlashtiradi.

Shu maqsadlarda (mikobakteriyalar to'plangan joylarda giperoksigenatsiya holatini yaratish uchun) ba'zida giperbarik oksigenatsiya qo'llaniladi. Kasallikning faol bosqichida boshqalarga yuqtirish ehtimolligini kamaytirish uchun davolash sil dispanserida amalga oshiriladi. Dispanserda qolish davomiyligi jarayon turi va bosqichiga bog'liq ravishda bir necha oydan bir yilgacha yoki undan ham ko'pga cho'zilishi mumkin. O'zboshimchalik bilan davolash va kasallikni to'xtatishga urinish ko'pincha kasallikning qaytalanishi yoki rivojlanishiga, og'ir asoratlarning rivojlanishiga va hatto o'limga olib kelishi mumkin. O'ta og'ir hollarda jarrohlik aralashuvi orqali sun'iy pnevmotoraks va pnevmoperitoneum qo'yish, shikastlangan o'pka yoki uning bir bo'lagini olib tashlash, kaverna, plevra empiemasini drenajlash talab etilishi ehtimoli mavjud.

Ushbu kasallikdan tiklanish ehtimoli kasallikning bosqichi, shikastlanish maydoni, bemorning umumiy salomatligi asosida hisoblanadi. Dastlabki bosqichlarda tashxis qo'yish kasallikni davolashni samarali kursini belgilash imkonini beradi. [6. Internet resursi.]

Kasallikning rivojlanishi immunitet darajasiga bog'liq, shuning uchun asosiy profilaktik chora — sog'lom turmush tarziga rioy qilish hisoblanadi. Bolalarni emlash, kasallikni dastlabki bosqichlarida aniqlash uchun muntazam sinovlar va testlarni o'tkazish ham muhim rol o'ynaydi.

Robert Koch (1843. 11.12, Klaustal — 1910.27.5, Baden-Baden) — nemis mikrobiologi. Epidemiologiya va bakteriologiya asoschilaridan biri. Gyottingen universitetini tugatgan (1866). Berlin universiteti professori (1885—91). Berlindagi yuqumli kasalliklar instituti direktori (1891-1904; hozirgi institut uning nomi bilan yuritilgan). Asosiy ishlari yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroorganizmlarni aniqlash va ularga qarshi kurash usullarini ishlab chiqishga oid. Misr, Hindiston, Yangi Gvineya va Yava oroliga mikrobiologik ekspeditsiyalar tashqil etgan. Kuydirgi, sil (1882)

vaboni (1883) qo‘zg‘atuvchi mikroorganizmlarni kashf etgan. Bakterial tadqiqotlar olib borgan. Dezinfikatsiya usullarini taklif etgan. Tuberkulin preparatini topgan (1890). Nobel mukofoti laureati (1905).

Tashkil etilgan hududlararo bakteriologik laboratoriyalarning moddiy-texnik bazasi va shtat me‘yorlari bugungi kun talabiga to‘la javob bermaydi. Hududlardagi silga qarshi kurashish muassasalarida sohaning tor yo‘nalishdagi mutaxassislariga ehtiyoj yuqori. [7. Internet resursi.]

Oliy Majlis Qonunchilik palatasi Fuqarolarning sog‘lig‘ini saqlash masalalari qo‘mitasida Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi rahbarining “Aholiga ftiziatriya va pulmonologiya xizmatini ko‘rsatishning holati to‘g‘risida”gi axboroti eshitildi. Unda yuqoridagi muammolar haqida va erishilgan yutuqlar haqida ham so‘z bordi. Ta’kidlanganidek, sohaga oid davlat dasturlari amalga oshirilishi natijasida yuqori texnologik ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatishning prinsipial jihatdan yangi tizimi tashkil etildi. Ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazi 13 tadan 17 taga yetdi, joylarda ularning 10 dan ziyod filiali tashkil etildi.

– Aholi salomatligini muhofaza qilish, sil infeksiyasidan himoyalash, sil va o‘pka nospesifik kasalliklari tarqalishining oldini olish, aholiga ftiziatriya va pulmonologiya yo‘nalishlari bo‘yicha yuqori texnologik ixtisoslashtirilgan tibbiy xizmatni yanada takomillashtirish, barqaror sanitariya-epidemiologiya holatini saqlab turish borasida ham samarali ishlar amalga oshirilmoqda, – dedi Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi direktori Nargiza Parpiyeva. – Xususan, mamlakatimizda silga qarshi yangi dori vositalari sinovdan o‘tkazilib, bemorlar universal davolanish usuli bilan to‘liq qamrab olinmoqda. Bemorlarni davolashning yangi, yuqori samaradorlikka ega bo‘lgan, stasionar davolash o‘rnini bosuvchi, kam mablag‘ talab qiladigan usullari, ya’ni kasallikning ilk davridan boshlab ambulator davolash, 24 oylik davolash usuli o‘rniga qisqartirilgan 9 oylik davolash va jarrohlik amaliyotining zamonaviy usullari amaliyotga tatbiq etilmoqda. Sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlarning ustuvor yo‘nalishlaridan biri sanalgan ushbu sohani yanada rivojlantirish maqsadida davlatimiz rahbarining 2019 yil 13 fevraldagi “Ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va

pulmonologiya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qarori qabul qilindi. Mazkur hujjat bilan 2019-2021 yillarda sil va o'pkaning nospesifik kasalliklari tarqalishiga qarshi kurashish kompleks chora-tadbirlari belgilandi va u sohani rivojlantirishda dasturilamal bo'lmoqda. Mutaxassislarning ta'kidlashicha, markaz bazasida masofadan turib innovasion o'qitish va kasalliklar bo'yicha davolash yuzasidan maslahat berishning yangi tizimi – teletibbiyot markazi ishga tushdi. Markaz orqali hududiy filiallar bilan uzviy aloqalar o'rnatilgan va uning imkoniyatlaridan keng foydalanilmoqda. Sil kasalligiga chalingan bemorni 2 soat ichida aniqlash imkonini beradigan besh tabaqali laboratoriya tizimi yo'lga qo'yilgan.

Toshkent, Nukus va Samarqand shaharlarida xalqaro sertifikatga ega bo'lgan, jahondagi kuchli o'nta laboratoriya safiga kirgan Milliy referens laboratoriyalari faoliyat ko'rsatmoqda. Faol sil jarayonini aniqlash maqsadida "Diaskin test" usuli amaliyotga tatbiq qilingan. Shuningdek, Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining tavsiyasiga ko'ra, latent sil bilan og'rigan shaxslarni vaqtida aniqlash va profilaktik choralar ko'rish uchun tuberkulin diagnostika yo'lga qo'yilgan. Natijada 2018 yil yakuni bo'yicha sil bilan kasallanish 2017 yilga nisbatan 4,5 foizga, 2015 yilga nisbatan 9 foizga kamaygan. Joriy yilning o'tgan davrida 8 ming 629 nafar bemor tibbiy ko'rikdan o'tkazilgan. [8. Internet resursi.]

Foydalanilgan adabiyotlar

1. <https://uz.wikipedia.org/wiki/Sil#Manbalar>
2. <https://med24.uz/uz/bolezni/tuberkulez>
3. <https://yuz.uz/uz/news/sil-kasalligini-davolashning-samarali-yoli-topildi>
4. https://uz.wikipedia.org/wiki/Butunjahon_silga_qarshi_kurashish_kuni
5. Ibn Sino. Al-Qonun fi't-tibb ("Tib qonunlari"). — Buxoro, XI asr.
6. <https://med360.uz/kasalliklar/sil-kasalligi/>
7. https://uzpedia.uz/pedia/robert_kox
8. <https://aniq.uz/uz/yangiliklar/sil-kasalligini-davolashning-zamonaviy-usullari-joriy-etilmoqda>