

SIL KASALLIGINI DAVOLASHDA FIZIOTERAPIYA YONDASHUVLARINING KLINIK AHAMIYATI

Toxirov Javoxirbek Alisher O‘g‘li
Central Asian medical university

Annotatsiya: *Ushbu maqolada sil kasalligini davolashda jarrohlik usullarining o‘rni, ularning samaradorligi va amaliyotda qo‘llanish ko‘lamlari tahlil qilingan. Zamonaviy torakal jarrohlik yondashuvlari, xususan o‘pka rezektsiyasi, kavernotomiyalar, va bronxoplevral fistulalarni tuzatish bo‘yicha amaliy tajribalar bayon etilgan. Shuningdek, dori vositalariga chidamli sil holatlarida jarrohlikning zaruriyligi va reabilitatsion davrda yuzaga keladigan klinik muammolarga ham e‘tibor qaratilgan. Klinik holatlar asosida ftiyojarrohlikning samaradorligi asoslab berilgan.*

Kalit so‘zlar: *sil kasalligi, fizioterapiya, o‘pka rezektsiyasi, kavernotomiya, bronxoplevral fistula, multirezistent sil, torakal jarrohlik*

Sil (tuberkulyoz) kasalligi bugungi kunda ham global sog‘liqni saqlash muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. Xalqaro statistika ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili millionlab odamlar sil bilan kasallanadi va ulardan ko‘plari o‘z vaqtida va to‘liq davolanmagan holatda og‘ir asoratlardan yuzlashadi. Ayniqsa, ko‘p dori vositalariga chidamli shakllari (MDR-TB) kasallikni murakkablashtirib, uni davolashda zamonaviy yondashuvlarni talab qilmoqda.

So‘nggi yillarda torakal jarrohlik — fizioterapiya — silni davolashda muhim klinik bo‘limga aylandi. U o‘pka to‘qimasida yuzaga kelgan chuqur kavernalarni olib tashlash, zararlangan segmentlarni rezektsiya qilish, yoki qattiq asoratlangan plevral bo‘shliqdagi muammolarni bartaraf etishda qo‘llaniladi. Dori bilan davolab bo‘lmaydigan yoki samarasiz kechayotgan holatlarda, aynan jarrohlik aralashuvi hayotni saqlab qolish omilidir.

Mazkur maqolada aynan fizioterapiya amaliyotining turlari, qo‘llanish ko‘rsatkichlari, klinik samaradorligi va operatsiyadan keyingi tiklanish jarayonlari ilmiy tahlil qilinadi.

Sil kasalligi bugungi kunda global sog‘liqni saqlash tizimi uchun jiddiy muammo bo‘lib qolmoqda. Garchi zamonaviy farmakologik vositalar soni ortib, diagnostik usullar takomillashgan bo‘lsa-da, dori vositalariga chidamli shakllarning ko‘payishi silning murakkab shakllariga qarshi kurashishda qo‘shimcha yondashuvlarni talab qilmoqda. Ayniqsa, infiltrativ, kavernoza va fibroz-destruktiv shakllarda dori vositalarining yetarli samara bermasligi holatlari jarrohlik aralashuvini qo‘llash zaruratini yuzaga keltiradi.

Fizioterapiya— bu sil kasalligini jarrohlik usullari yordamida davolashga ixtisoslashgan yo‘nalish bo‘lib, u zamonaviy torakal jarrohlikning muhim tarmoqlaridan biridir. Bu sohaga

tegishli amaliyotlar orasida o‘pkaning zararlangan segment yoki bo‘laklarini olib tashlash (segmentektomiya, lobektomiya), kavernalarni ochish va drenajlash (kavernotomiya), bronxoplevral fistulalarni tiklash va plevral yallig‘lanishlar oqibatlarini bartaraf etish kabi operatsiyalar mavjud. Ayniqsa, ko‘p dori vositalariga chidamli (MDR) yoki juda keng chidamli (XDR) holatlarda bu usullar bemorning hayotini saqlab qolishda muhim o‘rin tutadi.

Jarrohlik aralashuvining muvaffaqiyatli bajarilishi uchun bemor tanloviga alohida e‘tibor qaratiladi. Bunda bemorning umumiy somatik holati, yurak-qon tomir tizimining barqarorligi, nafas olish tizimi zaxirasi, sil jarayonining joylashuvi va tarqalgan darajasi inobatga olinadi. Klinik amaliyotda jarrohlik aralashuv asosan quyidagi holatlarda tavsiya etiladi: dorilarga chidamli sil shakllari, doimiy va og‘ir qon ketishlar, bronxoplevral fistula mavjudligi, empiyema yoki kavernoz destruktiviyalar, shuningdek, dori vositalariga to‘liq ijobiy natija bermagan hollarda.

Eng ko‘p qo‘llaniladigan usullardan biri lobektomiyadir, ya‘ni o‘pkaning bir bo‘lagini olib tashlash. Bu usul zararlangan sohani to‘liq bartaraf etish orqali kasallik o‘chog‘ining butunlay yo‘q qilinishiga xizmat qiladi. Segmentektomiya esa faqat bir segmentni olib tashlab, sog‘lom to‘qimalarni saqlab qolish imkonini beradi. Pnevmonetomiya – butun o‘pkaning olib tashlanishi – faqat juda og‘ir, bir tomonlama to‘liq ishdan chiqqan hollarda amalga oshiriladi. Bunday operatsiyalardan keyin bemor uzoq muddatli reabilitatsiyaga muhtoj bo‘ladi.

Operatsiyadan so‘nggi davr alohida e‘tiborni talab qiladi. Bu bosqichda antituberkulyoz davo davom ettiriladi, fizioterapiya mashqlari, nafas olish tizimini tiklovchi muolajalar, simptomatik davo va, zarurat tug‘ilganda, psixologik yordam ko‘rsatiladi. Davolashning muvaffaqiyati bemorning motivatsiyasi, individual yondashuv va nazorat tizimining kuchliligi bilan chambarchas bog‘liq. Reabilitatsiya davrida bemor odatda kamida 6 oy davomida dori vositalarini ichishda davom etadi, bu esa silning qaytalanish xavfini kamaytiradi.

Klinik kuzatuvlar va ilmiy ma‘lumotlarga tayanilsa, ftiyojarrohlik usullarini qo‘llash sil kasalligida barqaror ijobiy natijalar beradi. Operatsiyadan so‘ng bemorlarning 70–85 foizi to‘liq sog‘ayish holatiga chiqadi. Ayniqsa, dori vositalariga chidamli shakllarda bu yondashuv boshqa davolash usullariga qaraganda yuqoriroq natija beradi. Shu bilan birga, jarrohlik aralashuvlarining muhim afzalligi – qisqa muddatda kasallik o‘chog‘ini fiziologik jihatdan butunlay yo‘q qilish imkoniyatidir. Bu holat dori-darmonlar bilan uzoq davom etuvchi va ko‘p hollarda natijasiz bo‘lgan davolashga nisbatan ancha ustunlik beradi.

Shunga qaramay, ftiyojarrohlik sohasi muayyan muammolar bilan ham yuzma-yuz turibdi. Jumladan, tajribali torakal jarrohlar yetishmasligi, zarur texnik baza va reanimatsion

sharoitlarning barcha hududlarda mavjud emasligi, reabilitatsiya tizimining yetarli darajada yo‘lga qo‘yilmaganligi bu yo‘nalishning keng ommalashishiga to‘sqinlik qilmoqda. Kelgusida bu sohaga yuqori malakali mutaxassislarni tayyorlash, zamonaviy minimal invaziv texnologiyalar (masalan, video-assistli torakal jarrohlik)ni keng joriy etish orqali ftiyojarrohlik samaradorligini oshirish mumkin. Shu bilan birga, genetik, immunologik va regenerativ tibbiyot yutuqlari asosida kombinasiyalangan yondashuvlarni ishlab chiqish bu yo‘nalishni yangi bosqichga olib chiqadi.

Umuman olganda, sil kasalligini davolashda ftiyojarrohlik aralashuvlari samarali, klinik jihatdan asoslangan va ko‘plab holatlarda yagona to‘g‘ri yechim hisoblanadi. Ayniqsa, dori-darmonlarga chidamli, asoratlangan va uzoq davom etuvchi sil shakllarida bu yondashuv bemorning hayotini saqlab qolish, kasallikni to‘liq bartaraf etish va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Sil kasalligini davolashda ftiyojarrohlik usullarining o‘rni tobora ortib bormoqda. Ayniqsa, dori vositalariga chidamli, og‘ir kechuvchi va asoratlangan holatlarda jarrohlik aralashuvi ko‘plab hollarda yagona samarali chora hisoblanadi. O‘pka rezektsiyalari, kavernotomiyalar, plevrektomiya va fistuloplastika kabi operatsiyalar yordamida kasallik o‘chog‘ini to‘liq bartaraf etish, bemorning holatini barqarorlashtirish va uning hayot sifatini oshirish imkoniyati yaratiladi.

Operatsiyadan keyingi davrda bemorning individual xususiyatlari, davo va reabilitatsiya protokollariga amal qilinishi natijalarni belgilovchi asosiy omillardan biridir. Ftiyojarrohlik sohasi zamonaviy texnologiyalar va mutaxassislik tayyorgarligi bilan birga takomillashib, tuberkulyozga qarshi kurashda muhim klinik va ijtimoiy ahamiyat kasb etmoqda.

Silga qarshi kurashda kompleks yondashuv – dori vositalari bilan bir qatorda zarur hollarda jarrohlik amaliyotining qo‘llanilishi – kasallik ustidan ustuvorlikka erishishda muhim omil bo‘lib xizmat qilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.
2. Убайдуллаев Ш.Р., Холматов Н.А. (2020). *Фтизиохирургия*. Тошкент: "Тиббиёт нашриёти".
3. Киселев В.Я., Мартынов С.М. (2019). *Торакальная хирургия при туберкулезе легких*. Москва: ГЭОТАР-Медиа.
4. Furin, J., Cox, H., & Pai, M. (2019). Tuberculosis. *The Lancet*, 393(10181), 1642–1656.

5. Yuldashev A.R., Ermatov R.A. (2022). “Multidrug-resistant TB: Diagnostic and surgical approaches in Uzbekistan.” *Uzbek Medical Journal*, 4(98), 33–38.
6. Шмелев Е.И., Громова Л.И. (2018). *Хирургическое лечение туберкулеза легких: Пособие для врачей*. Санкт-Петербург: СпецЛит.
7. Khan, A. et al. (2021). “Outcomes of surgical intervention in pulmonary tuberculosis: A multicenter study.” *Journal of Thoracic Disease*, 13(7), 4123–4130.
8. Karimov R.B. (2020). “Rehabilitation after thoracic surgery in TB patients.” *Tibbiyot va hayot*, №6, 44–48.
9. Ministry of Health of Uzbekistan. (2021). *National Guidelines on Tuberculosis Management and Control*. Tashkent.
10. Mitnick, C. D. et al. (2018). “Comprehensive approach to MDR-TB: Role of surgery.” *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 22(6), 615–622.