



## **"ЎПКА ТУБЕРКУЛЁЗИДА ПРОКАЛЬЦИТОНИН ВА ИНФЕКЦИОН АСОРАТЛАРНИНГ БОҒЛИҚЛИГИ: ДЕСТРУКТИВ ВА НОДЕСТРУКТИВ ШАКЛЛАРНИНГ ТАҚҚОСИЙ ТАҲЛИЛИ"**

<sup>1</sup>Абдукаримов Мирзобек Улуғбекович

<sup>2</sup>Усмонов Исомиддин Хайдарович

1. Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон
2. Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон

### **Долзарблиги:**

Тадқиқотнинг долзарблиги шундаки, ўпка туберкулёзи, айниқса, унинг деструктив шакли билан касалланган беморларда сепсис ва оғир инфекция асоратлар хавфи юқори бўлади. Прокальцитонин яллиғланиш ва инфекция жараёнлар даражасини кўрсатувчи муҳим биомаркер ҳисобланади. Унинг қон таркибидаги юқори даражаси септик асоратлар ва инфекциянинг оғир кечишини баҳолашда катта аҳамиятга эга. Деструктив туберкулёзли беморларда прокальцитонин даражасини тез аниқлаш орқали касалликнинг оғирлигини ва асоратлар хавфини эрта аниқлаш мумкин. Бу тадқиқот клиник амалиётда беморларнинг ҳолатини аниқ баҳолаш ва ўз вақтида даво чораларини белгилаш учун муҳим аҳамиятга эга бўлиб, асоратларнинг олдини олиш имкониятини оширади.

**Тадқиқот мақсади:** Тадқиқотнинг мақсади деструктив ва нодеструктив ўпка туберкулёзи билан касалланган беморларда қон таркибидаги прокальцитонин даражасини таҳлил қилиш ва унинг инфекция оғирлиги ҳамда септик асоратлар хавфи билан боғлиқлигини баҳолашдан иборат.

### **Материаллар ва методлар:**

Тадқиқотда 2022-2023 йилда Бухоро вилояти фтизиатрия ва пульмонология марказида ўпка туберкулёзи билан касалланган 72 нафар беморлар иштирок этди, улар икки гуруҳга ажратилди: деструктив ўпка туберкулёзи бўлган беморлар (n=47) ва нодеструктив ўпка туберкулёзи бўлган беморлар (n=25).



## International Conference on Modern Science and Scientific Studies

Hosted online from Madrid, Spain

Website: [econfseries.com](http://econfseries.com)

20<sup>th</sup> January, 2025

Барча беморларда қондаги прокальцитонин миқдори ўлчаниб, биохимик анализлар стандарт лаборатория усуллари орқали амалга оширилди. Прокальцитонин даражасига асосланиб, беморлар қуйидаги тўрт гуруҳга бўлинди:

- Прокальцитонин  $<0,5$  нг/мл
- Прокальцитонин  $0,5-2$  нг/мл
- Прокальцитонин  $2-10$  нг/мл
- Прокальцитонин  $>10$  нг/мл

Бу таҳлиллар прокальцитонин даражасининг деструктив ва нодеструктив туберкулёзда қай даражада ўзгаришини ва инфекциянинг оғирлигини баҳолаш имконини берди.

### Натижалар:

Ушбу тадқиқотда ўпка туберкулёзи билан касалланган деструктив ва нодеструктив беморларда қондаги прокальцитонин миқдори таҳлил қилинди. Прокальцитонин миқдори  $<0,5$  нг/мл деструктив туберкулёзда камроқ учраган ( $P = 0,001$ ), бу яллиғланишнинг юқори даражада эканлигини кўрсатади. Прокальцитонин миқдори  $0,5-2$  нг/мл бўлган беморлар сони деструктив туберкулёзда кўпроқ, инфекциянинг фаоллиги юқори эканлигини билдирган. Прокальцитонин миқдори  $2-10$  нг/мл фақат деструктив туберкулёзда кузатилган, бу септик жараёнларнинг оғирлигидан далолат беради. Прокальцитонин миқдори  $>10$  нг/мл бўлган беморлар ҳам фақат деструктив туберкулёзда учраган, бу сепсис хавфининг жуда юқори эканлигини кўрсатади. Умумий қийматлар бўйича, деструктив туберкулёзда прокальцитонин даражаси сезиларли даражада юқори бўлган ( $P = 0,001$ ), бу инфекциянинг оғир кечиши ва септик асоратлар эҳтимолини кўрсатади.

### Хулоса:

Тадқиқотда деструктив ва нодеструктив ўпка туберкулёзи билан касалланган беморларда қон таркибидаги прокальцитонин даражаси таҳлил қилинди. Натижаларга кўра, деструктив туберкулёзли беморларда прокальцитонин даражаси юқори бўлиб, бу инфекциянинг оғир кечиши ва септик асоратлар



## International Conference on Modern Science and Scientific Studies

Hosted online from Madrid, Spain

Website: [econferences.com](http://econferences.com)

20<sup>th</sup> January, 2025

хавфининг юқори эканлигини кўрсатди. Прокальцитониннинг юқори даражада бўлиши яллиғланиш жараёнларининг кучайганини ва сепсис хавфини олдиндан аниқлаш учун муҳим биомаркер эканлигини тасдиқлайди. Нодеструктив туберкулёзли беморларда прокальцитонин даражаси паст бўлиб, инфекция енгилроқ кечади ва септик асоратлар хавфи кам бўлади. Тадқиқот ушбу биомаркердан клиник амалиётда септик асоратларни олдини олиш ва вақтида аниқлаш учун фойдаланиш зарурлигини кўрсатади.

### Фойдаланилган адабиётлар:

1. Naderi M, Hashemi M, Kouhpayeh H, Ahmadi R. The status of serum procalcitonin in pulmonary tuberculosis and nontuberculosis pulmonary disease. *J Pak Med Assoc.* 2009 Sep;59(9):647-8. PMID: 19750868.
2. Овсянкина Е.С., Авербах М.М., Панова Л.В., Губкина М.Ф. Тест на прокальцитонин как способ прогнозирования бактериовыделения у детей и подростков, больных туберкулезом органов дыхания // *ЗВ.* 2016. №3-4 (31-32).