



**TUBERKULYOZ BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA PASTKI SIYDIK YO'LLARI  
SIMPTOMLARINI VA PROSTATATA BEZINING XAVFSIZ GIPERPLAZIYASINING BOSHQA  
BELGILARINI KUZATISH**

*S.I.Azimov, F.G'.Boltaev*

Buxoro davlat tibbiyot instituti

✓ *Rezyume*

*Dunyoda, so'nggi yillarda urologik kasalliklarning aholi salomatligiga salbiy ta'sirining oqibatlariga alohida e'tibor qaratilmoqda. Urologik kasalliklarning haqiqiy tarqalishini aniqlash deb ataladigan narsani baholashni talab qiladi. yashirin urologik kasallik. Ushbu muammoni hal qilish uchun tibbiy yordamga murojaat qilish ma'lumotlarini tahlil qilishdan ko'ra, aholini maqsadli tekshirish ko'proq ma'lumot beradi. Buning sababi shundaki, muomala infratuzilma va tibbiy yordamni rivojlantirish, uning mavjudligi, umumiy va tibbiy madaniyat, aholining odatlari, urf-odatlar va mentaliteti kabi ko'plab omillarga bog'liq bo'lib, ularning tibbiy faoliyatiga ta'sir qiladi.*

*Kalit so'zlar: siydik yo'llari, tuberkulyoz, prostata bezi*

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМОВ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ДРУГИХ  
ПРИЗНАКОВ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ У БОЛЬНЫХ  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

*Азимов С.И., Болтаев Ф.Г.*

Бухарский государственный медицинский институт

✓ *Резюме*

*В последние годы в мире особое внимание уделяется негативному влиянию урологических заболеваний на здоровье населения. Определение истинной распространенности урологических заболеваний требует оценки т. н. скрытое урологическое заболевание. Целенаправленный скрининг населения более информативен, чем анализ данных обращений за медицинской помощью для решения этой проблемы. Причина этого в том, что лечение зависит от многих факторов, таких как развитие инфраструктуры и медицинского обслуживания, его доступность, общая и врачебная культура, привычки, обычаи и менталитет населения, влияющие на его медицинскую деятельность.*

*Ключевые слова: мочевыводящие пути, туберкулез, простата*

**CLINICAL SYMPTOMS OF THE URINARY TRACT AND OTHER SYMPTOMS  
OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA AND TUBERCULOSIS**

*Azimov S.I., Boltaev F.G.*

Bukhara State Medical Institute

✓ *Resume*

*In recent years, the world has paid special attention to the negative impact of urological diseases on the health of the population. Determining the true prevalence of urological diseases requires an assessment of the so-called latent urological disease. Targeted screening of the population is more informative than data analysis of health care visits to address this issue. The reason for this is that treatment depends on many factors, such as the development of infrastructure and medical care, its availability, general and medical culture, habits, customs and mentality of the population that affect its medical activities.*

*Keywords: urinary tract, tuberculosis, prostate*

## Dolzarbligi

**M**avjud iqlim va ekologik sharoitlar tufayli Buxoro viloyati urologik kasallanish, xususan urolitioz (STK) bo'yicha etakchi o'rinlardan birini egallaydi. Buxoro viloyatida STK bilan kasallanish 2016-2017 yillarda yiliga 100 ming aholiga 147-155 holatni tashkil etdi, respublika ahamiyatiga ko'ra 100 ming aholiga 60 ta holat to'g'ri keldi.

Adabiyotda sil kasalligi va qo'shma kasalliklarning tarqalishi, shuningdek urologik patologiyasi bo'lgan sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarga jarrohlik yordami haqida nashrlar mavjud. Sil kasalligi klinikasi va uni davolash samaradorligi, shu jumladan o'pka, asosan, ma'lum bir jarayonni kuchaytiradigan va uni davolashni qiyinlashtiradigan interkurent kasalliklarning mavjudligi bilan belgilanadi. O'pka tuberkulozi bilan og'rikan bemorlarda birgalikda patologiyaning chastotasi 80% dan 100% [1.2.3].

Shunday qilib, sil kasalligi bo'lgan bemorlarda jarrohlik davolash uchun ko'rsatmalar sil kasalligi bo'lmagan holatlardan farq qilmaydi. Muayyan jarayonning mutlaq kontrendikatsiyasi silga qarshi kimyoviy terapiyaning yo'qligi yoki etarli emasligi hisoblanadi [4].

Urologik kasalliklarning tarqalishi va uning tabiatini o'rganish, ayniqsa ba'zi mintaqalarda sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarda, masalan, arid zonasida joylashgan Buxoro viloyati katta ahamiyatga ega. Mavjudlarini takomillashtirish, urologik kasalliklarni davolash va oldini olishning yangi, samarali shakllari va usullarini izlash, shu jumladan sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarda hayot sifatini yaxshilash va nogironlikni kamaytirish zarurati tufayli alohida ahamiyatga ega.

**Ushbu tadqiqotning maqsadi** arid zonasida sil kasalligi bo'lgan bemorlarda urologik patologiyaning paydo bo'lish chastotasi va tuzilishini o'rganish edi.

## Material va usullar

Ushbu maqsadni hal qilish uchun sil kasalligining turli shakllari bo'lgan 936 bemor tekshirildi. Erkaklar 447 (47,8%), ayollar 489 (52,2%), bemorlarning yoshi 17 yoshdan 96 yoshgacha bo'lgan. O'pka tuberkulozining turli shakllari 504 (53,8%), osteoartikulyar sil kasalligi-196 (20,9%), MPT - 124 (13,4%), intratorasik limfa tugunlari sil kasalligi - 59 (6,3%), sil plevriti u-35 (3,7%), periferik limfa tugunlari sil kasalligi-u 14(1,5%), teri sil kasalligi - 1 (0,1%), qorin sil kasalligi - 2 (0,2%), ko'z sil kasalligi -1 (0,1%) bemorlarda. Biz Toshkent tibbiyot Akademiyasining urologiya kafedrasidan ishlab chiqilgan universal urologik so'rovnoma foydalandik. So'rovnoma siydik yo'llarining pastki belgilari, siydik yo'llarining infeksiyasi, siydik o'g'irlab ketish, erkak jinsiy a'zolarining patologiyasi bilan bog'liq savollar mavjud. Universal anketani sinovdan o'tkazish ilgari Respublika ixtisoslashtirilgan urologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining (RSNPMTSU) davolash-dagnostika bo'limiga murojaat qilgan bemorlar orasida o'tkazilgan bo'lib, u o'zining yuqori ma'lumot tarkibini ko'rsatdi.

Olingan ma'lumotlar ob'ektiv tekshiruv ma'lumotlari, ultratovush tekshiruv natijalari (ultratovush tekshiruv) va siydik sinovlari ma'lumotlari kiritilgan maxsus ishlab chiqilgan tekshiruv xaritalari yordamida hujjatlashtirildi. Olingan barcha ma'lumotlar keyinchalik statistik ishlov berish va hisobga olish uchun maxsus ishlab chiqilgan kompyuter dasturiga kiritilgan.

So'rov o'tkazish tartibi quyidagicha edi: so'rov tugagandan so'ng va so'rovnoma to'ldirgandan so'ng, ular terining holatiga, terining izlari mavjudligiga e'tibor berib, tashqi tekshiruvni boshladilar, bu o'tmishdagi jarohatlar va operatsiyalarni ko'rsatishi mumkin edi. Urolitiozni tekshirish uchun kasallikning belgilari aniqlandi, bu uning tarqalishi to'g'risida ishonchli ma'lumotlarni olishga imkon beradi. Ushbu belgilarga quyidagilar kiradi:

- toshlarni olib tashlash yoki ularning o'z-o'zidan o'tishi uchun qilingan operatsiyalar yoki boshqa aralashuvlarni hisobga olgan holda anamnez ma'lumotlari;
- buyrak, siydik pufagi va siydik pufagi toshlari, ultratovush tekshiruv orqali tashxis qo'yilgan;
- ultratovush tekshiruvda aniqlangan buyrak bo'shliqlaridagi tuz kristallari, uning mikroskopida siydik cho'kmasida topilgan, bu Pre-yoki mikrolitiazning belgisi hisoblanadi.

Siydik chiqarish tizimi organlarining UTS ma'lumotlarini tahlil qilishda kaliko-tos suyagi tizimi va buyrak parenximasidagi morfologik o'zgarishlarga (gidronefroz, gidrokalikoz, kist shakllanishi, o'smalar va boshqalar) e'tibor qaratildi, buyrak bo'shliqlarida toshlar va tuz konglomeratlari belgilari aniqlandi.

Siydikni tekshirishda mikroskopiya, pH ko'rsatkichlariga alohida e'tibor berildi. Oxirgi ko'rsatkich, ayniqsa, kristallarning shakllanish sharoitlarini baholashda ham, profilaktika choralarini aniqlashda ham aniqlandi.

Siydik kristallarini aniqlash, ularning mineral tarkibi va miqdorini aniqlash uchun siydik cho'kmasi mikroskopi zarur edi. Kristalluriya tashxisi hisoblash kamerasida 1 ml siydikda <3 Kristal topilganda, 1 ml da 104-105 yoki undan ko'pga to'g'ri keladi.

"Siydik yo'llari infeksiyalari" (SYI) tashxisini qo'yish uchun quyidagi mezonlar asos bo'ldi:

- universal so'rovnomada aniqlangan SYI belgilarining mavjudligi;
- leykotsituriya va bakteriuriya, siydik mikroskopi yordamida aniqlanadi.

Genitouriya tuberkulyozini (SYI) aniqlash uchun asos Mikobakteriya tuberkulyozidagi klinik, rentgenologik va mikrobiologik ma'lumotlar (siydik mikroskopi va zil-Nilsendagi patologik material, qattiq va suyuq muhitlarga ekish, shuningdek GenXpert usuli) edi.

### Natija va tahlillar

Sil kasalligining turli shakllari bo'lgan 936 bemorni tekshirish natijasida 332 bemorda urologik patologiya aniqlandi, bu tekshirilgan bemorlarning 35,5 foizini tashkil etdi. Aniqlangan urologik patologiyaning tuzilishini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, 88 (26,5%) bemorda prostata bezining giperplaziyasi (PBXG), 47 (14,1%) asoratlanmagan SYI, 18 (5,5%) da urolitiyoz, 34 (10,2%) da siydik o'g'irlab ketishning turli shakllari, 7 (2,1%) - erektil disfunktsiya (ED), 5 (1,5%) - nefroptoz, 5 (1,5%) - gidronefroz (ureterogidronefroz) va 124 (37,3%) - genitouriner tuberkulyozning turli shakllari. Shuni ta'kidlash kerakki, biz bemorlarning hisobga olinmagan shikoyatlarini aniqlash va ular bilan birga keladigan urologik patologiyani aniqlash uchun PBXG bemorlarini tekshirishga maxsus kiritdik.

Jadvaldan ko'rinib turibdiki, urologik patologiya o'pka tuberkulyozi va o'pkadan tashqari lokalizatsiyaning deyarli barcha klinik shakllarida aniqlangan, ammo infiltrativ shaklda tez - tez uchraydi - 28,1% gacha. Shuningdek, sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarda PBXG ning yuqori chastotasini ko'rsatish kerak-urologik patologiya tarkibida 26,5% gacha, bu erkaklarning katta yoshdagi tarkibi bilan bog'liq. PBXG 936 sil kasalligi bilan kasallangan bemorlarning 18 (1,9%) ni aniqladi. Ushbu ma'lumotlar yuqori chastotani ko'rsatadi va Buxoro viloyatida (qurg'oqchil zonada) yashovchi aholining PBXG kasalligi bilan bog'liq.

### Xulosa

Umumjahon urologik so'rovnomadan foydalanish urologik patologiyani aniqlash uchun skrining o'tkazishga imkon berdi va sil kasalligi bilan og'rikan bemorlar orasida uning yuqori ma'lumot tarkibini ko'rsatdi. Topilmalar birgalikda urologik patologiyaning yuqori o'ziga xos og'irligini ko'rsatadi - ushbu toifadagi bemorlarda 35,5% gacha, bu shubhasiz maxsus davolash taktikasini talab qiladi. STS ning solishtirma og'irligi sil kasalligi bilan kasallangan 936 bemorning 1,9 foizini tashkil etdi. Ushbu ma'lumotlar yuqori chastotani ko'rsatadi va Buxoro viloyatida (qurg'oqchil zonada) yashovchi aholining STS kasalligi bilan bog'liq.

### ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Aminev H.K., Sharipov R.A., Azamatova M.M., Aminev E.X., Davydova N.A. Sil kasalligi va unga bog'liq kasalliklar / UFA shifokorlari uchun ma'lumot xati, 2017 - 20 p.
2. Yashkin D.V., Zuban O.N., Yagafarova R.K. O'pka sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarda siydik yo'llarining obstruktiv kasalliklarini jarrohlik yo'li bilan tuzatish // zamonaviy. kasalliklarni tashxislash, davolash va oldini olish yo'nalishlari: tr. GMPB № 2. - Sankt-Peterburg; 2004 yil. - P.236-244.
3. Kornilova Z.X., Raxmatullin R.R., Batyr F.A., Sigaev A.T. Nafas olish tuberkulyozi bilan birgalikda nefrotuberkulyozning kechishi va diagnostikasi xususiyatlari // Sil va o'pka kasalliklari. - 2013- № 2. - 23-28 betlar.
4. Zuban O.N., Chotchaev R.M. Urologik patologiyasi bo'lgan sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarga muntazam jarrohlik yordami // Sil kasalligi va ijtimoiy ahamiyatga ega kasalliklar.-2016, - №4-s31-37
5. Azimov S.I. The Effectiveness of the Universal Urological Questionnaire in the Screening of Urological Pathology in patients with Tuberculosis // International Engineering journal for research and development (IEJRD) Vol.5, Speical Issue 9 (2020) №:-2349-0721 pp. 1-3.
6. Azimov S.I., Xamdamov B.Z. Immune dysfunctions and their prevention during the use of the drug canefron n in the complex treatment of chronic pyelonephritis // European journal of modern medicine and practice. Vol.2 №5 (2022).- P.54-58/
7. Azimov S.I., Rashidov Z.R. The Role of the Universal Urological Questionnaire in the Screening of Urological Pathology in Patients with Tuberculosis // American Journal of Medicine and Medical Sciences, 2020 10(10), pp. 769-772

**Qabul qilingan sana 09.09.2022**