



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИКНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ



Сил ҳақида нималарни билиш керак?

Умумий амалиёт шифокорлари учун
ахборот материаллари

Миннатдорчилик билдириш

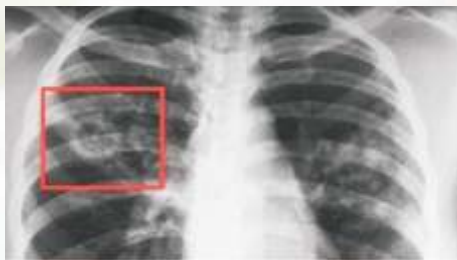
Ушбу материални чоп эттириш ОИТС, сил ва безгакка қарши кураш бўйича Глобал Фонд томонидан молиялаштирилган TB-REP лойиҳаси доирасида тақдим этилган гранд асосида ҳамда PAS Маркази асосий реципиент сифатида амалга ошириши билан имкониятли бўлди. Мазкур нашрда ифода этилган муаллиф (муаллифлар) нинг фикрлари ГФ, Асосий реципиент ва TB-REP лойиҳасининг бошқа ҳамкорлари фикрлари билан мос келмаслиги мумкин.

Ушбу ҳужжатни ишлаб чиқишда “INTILISH” ННТ ПАТМ ходимлари Никитина Т.С., Суботин Д.Ю., Абу Шихада Ю.О. томонидан техник ёрдам кўрсатилди.

Ушбу ҳужжатни ишлаб чиқишда, унинг яратилишининг ҳар хил босқичларида қуйидагилар иштирок этдилар: РИФПИАТМ директори Парпиева Н.Н., Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ДПТЁББ бош мутахассиси Ахмаджонов А.К., сил, ОИТС, сариқ касал бўйича бирлаштирилган дастурнинг миллий мутахассислари Гадоев Ж. ва Ибатов Х.Б., РИФПИАТМнинг даволаш қисми бўйича бош шифокори ўринбосари Белоцерковец В.Г., Тошкент ШСҚД бош шифокори Каландарова Л.Н., “Project HOPE NT - The People-to-People Health Foundation, Inc.” Филиали томонидан амалга оширилувчи Ўзбекистондаги сил билан курашиш бўйича USAID дастури ходимлари Волик В., Чичинадзе Д., Курбанова Р., Улмасова Д., Ўзбекистон Аёллар қўмитаси раисининг ўринбосари Нурматова Ш.О.

Сил - бу нима?

Сил – бу сил бактерияларини организмга кириб бориши билан ривожланувчи юқумли касаллик. Бунда, касаллик билан шикастланувчи асосий орган – ўпка. Камдан-кам ҳолларда мия ва унинг қобиғи сили, суюқлар, буйраклар, жинсий аъзолар, кўз, ичак ва бошқа органларнинг сили бўлиши мумкин.



Сил билан оғриган 75% беморларнинг энг кўпи меҳнатга қобилиятли ва репродуктив 20-40 ёшдаги инсонларни ташкил этади.

Агар силни аниқлаш ва даволаш назорат остида ва узлуксиз амалга оширилиши тўғри ташкиллаштирилган бўлса, беморлар тез соғаядилар. Ҳозирги кунда сил касаллигининг деярли кўпчилик ҳолларини даволаш мумкинлиги исботланган.

Сил – бу сил бактерияларини организмга кириб бориши билан ривожланувчи юқумли касаллик. Бунда, касаллик билан шикастланувчи асосий орган – ўпкадир.

Сил қўзғатувчиси

Касаллик қўзғатувчиси Кох таёқчаси бўлиб, у ўз номини 1882 йили кашф қилган немис олими Роберт Кох шарафига олган. Таёқчанинг хоссаси шундаки, у жуда ҳам секин бўлинади – агар оддий бактерияга кўпайиш учун камида 30 дақиқа зарур бўлса, Кох таёқчаси эса 15 соатдан 18 соатгача кўпаяди, бу уни текширилиш вақтини сезиларли даражада узайтиради.

Силнинг микобактерияси энг “экстремал” шароитларда – совуқда, иссиқда, қорда омон қолиш қобилиятига эга, шунинг учун сил ҳар хил иқлим шароитларида ривожланиши мумкин. Таёқча ёруғлик ва намликка, ҳамда кўпгина кимёвий моддаларнинг таъсирига бардошли. Бу СБ (сил бактерияси) қўзғатувчисининг ташқи муҳитда узоқ вақт яшаб қолишини таъминлайди.



Беморнинг балғамида, ҳаттоки қуриб қолганида ҳам, таёқча ўзининг яшаш қобилиятини сақлаб қолади. Унинг кўпайиши учун энг қулай шароитлар – намлик, қоронғулик ва 30 дан 40 даражагача ҳарорат. Кўча чангида микобактерия ўзининг

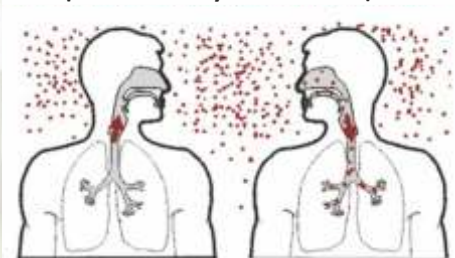
яшаб қолиш қобилиятини тахминан 10 кун сақлаб қолади. Аммо таёқча ультрафиолет нурларга сезгир – уларнинг таъсири остида сил қўзғатувчиси бир неча дақиқалардан сўнг нобуд бўлади. Тўғри қуёш нурлари таъсири остида микобактерия ярим соат давомида нобуд бўлади.

Касаллик қўзғатувчиси Кох таёқчаси бўлиб, у ўз номини 1882 йили кашф қилган олим шарафига олган. Таёқча энг “экстремал” шароитларда яшаб қолиши мумкин, у кўпгина кимёвий моддаларнинг таъсирига бардошли. Бу сил қўзғатувчисининг ташқи муҳитда узоқ вақт яшаб қолишини таъминлайди.

Сил қандай йўл билан юқади?

Сил бактериялари ҳаво-томчи йўли орқали юқади. Улар сил билан касалланган инсонлар организмда кўпаяди. Бунда сил учун хос бўлган яллиғланиш пайдо бўлади, шундан сўнг эса тўқиманинг емирилиши ҳам вужудга келади, кавак деб номланувчи бўшлиқлар шаклланади, уларнинг ичида миллионлаб сил бактериялари мавжуддир. Улардан йўталганда, акса урганда, гаплашганда сил бактериялари атрофдаги ҳавога ажралиб чиқади.

Ҳаво-томчи йўли билан юқиш



Сил бактериялари ҳавода кўп вақт давомида мавжуд бўлиши мумкин. Агар силнинг очиқ (юқумли) шакли билан оғриган бемор узоқ вақт давомида ёмон шамоллатилувчи хонада (хонадонда, ишчи хонада, касалхона палатасида, қамоқхона

камерасида) ўтказса, бу ҳавода айланиб юрган бактериялар шунчалик кўпайиб кетадики, улар билан бошқа атрофдаги инсонлар нафас олишни бошлайди. Бу сил билан зарарланишнинг (юктиришнинг) ҳаво-томчи деб номланувчи асосий йўли ҳисобланади.

Шунинг учун сил бактериялари билан зарарланишдан ҳеч ким ҳимояланмаган, ахир ҳаво ҳамма инсонлар учун ягона ҳисобланади.

Сил наслдан наслга ўтмайди.

Сил таёқчаси бемор инсоннинг йўталганида, унинг аксирганида ва суҳбатлашганида ҳаво-томчи йўли билан юқади. Нафақат йўтал, балғам, ҳатто чанг ҳам хавфли. Қуёш нури тушмайдиган нам жойларда сил қўзғатувчиси ойлаб яшаши мумкин. Сил наслдан наслга ўтмайди.

Юқиш қандай амалга ошади?

Сил билан ҳар қандай ёшда зарарланиш мумкин, аммо бу айниқса ёш болалар ва организми кучсизланган катта ёшдаги инсонлар учун хавфли. Агар ён-атрофда зарарланган инсон бўлса, касалланиш хавфи юқорироқ бўлади, айниқса узоқ вақт давомида ёпиқ ёки ёмон шамоллатилувчи хоналарда бўлса.

Организмнинг ҳимоялаш кучлари яхши бўлган вазиятда касалланган беморлар билан алоқалар узоқ вақт давом этмаса инсоннинг ўпкасига тушиб қолган сил бактериялари организмнинг иммун ҳужайралари билан йўқ қилинади ва касаллик ривожланмайди.

Сил билан касалланган инсон, қачонки у бактерияларни ташқарига ажратиб чиқарса, инфекция манбаи бўлиб қолишни билиш муҳимдир. Агар бемор даволаш муолажаларини бошлаган ва даволанишни амбулатор давом



эттираётган бўлса – у зарарли эмас.

Агар инсон соғлом, меъёрдаги яшаш шароитларида ҳаёт кечирса, яхши овқатланса – сил билан касалланиш хавфи сезиларли даражада камаяди.

Агар бемор даволаниш курсини бошлаган ва даволашни амбулатор давом эттираётган бўлса – у зарарли эмас.

Сил профилактикаси

Сил билан касалланишни олдини олиш, даволашга қараганда осонроқ. Шунинг учун, ҳар бир инсон унинг олдини олиш чораларини билиши керак.

Сил профилактикасида болаларни БЦЖ вакцинаси билан иммунизациялаш энг муҳим ролни ўйнайди. Туберкулин синамасини қўллаш билан профилактик текширувлар: Манту синамасини қўйиш, флюорографик текширувлар, касалликни эрта босқичларида аниқлаш имконини беради.



Агар организмнинг ҳимоя кучларини сусайтирувчи омилларни четлаб ўтилса: овқатланиш, меҳнат, дам олиш тартибига риоя қилинса, кўпроқ тоза ҳавода бўлиб, чекмаслик, алкогольга ружу қўймаслик, хонадаги тозаликни сақлаб, шахсий идишлардан, гигиена воситаларидан фойдаланилса, ўзингизни ва атрофдагиларни сил билан зарарланишдан

ҳимоялашингиз мумкин. Оилада сил билан касалланганлар аниқланганда синчковлик билан шифокорнинг тавсияларига риоя қилиш лозим.

Касалланишни эрта аниқлаш мақсадида ҳар йилги асосда

флюорографик текширишдан ўтиш тавсия қилинади.

Силни ўз вақтида аниқлаш, даволаш ва тартиб бўйича шифокорнинг тавсияларини аниқ бажариш, даволаса бўладиган касаллик эканлигини ёдда сақлаш муҳим. Қанчалик касаллик барвақт аниқланса, касалнинг организмига шунчалик кам шикастланишлар етказилади. Қанчалик у тезроқ ва тўлароқ даволанса, шунчалик атрофдаги инсонларга инфекцияни тарқатиб юбориш хавфи камроқ бўлади.

Силнинг олдини олиш учун ҳар бир инсон қуйидагиларни билиши керак:

- Спорт билан шуғулланиши, соғлом турмуш тарзини олиб бориши.
- Тўғри овқатланиши – соғлом, витаминларга бой озиқ-овқат маҳсулотларини истеъмол қилиши.
- Шахсий гигиена қоидаларига риоя этиши.
- Алкоголь, чекиш ва ҳар қандай токсик моддаларни истеъмол қилишни бекор қилиши.

Касалланишни эрта аниқлаш мақсадида ҳар йилги асосда флюорографик текширишдан ўтиш тавсия қилинади.

Касаллик қандай ривожланади?

Ўпка тўқимаси сил бактерияларининг кўпайиши учун қулай муҳитдир. Сил бактериялари ўпкаларга тушганда кўпайишни бошлайди ва яллиғланиш пайдо бўлади. Ўпкаларда дўнгликлар пайдо бўлиб, уларнинг емирилиши содир бўлади ва таркибидагилар нафас олиш йўлларига тушиб қолади. Шу тарзда ўз таркибида сил бактерияларига эга балғам пайдо бўлади ва шу билан юқтириш ва атрофдаги инсонларнинг касалланиш



манбаи бўлиб қолади.

Кичик ўлчамдаги сил дўнгликлари касаллик авж олган вақтда йириклашиб кетади, яллиғланишнинг катта юзалари шаклланади, ҳаттоки парчаланишларнинг катта бўшлиқлари ҳосил бўлиши билан ўпкаларнинг барча майдонларини емирилишигача олиб боради.

Сил – секин-аста ривожланувчи ва узоқ вақт давом этувчи касаллик. Аммо ўткир, тез ривожланувчи шакллари ҳам бўлиши мумкин.

Касаллик ўз вақтида аниқланганда ва тўғри даволанганда силнинг ривожланишини энг эрта босқичларда тўхтатиш, ўпкалар ва бошқа органларнинг катта майдонларини бузилишига йўл қўймасдан тўхтатиш мумкин.

Эрта аниқланиб, ўз вақтида ва тўғри даволанганда – касалликнинг оқибати доимо ижобий бўлади

Сил бактериялари ўпкаларга тушганда кўпайишни бошлайди, шунда яллиғланиш пайдо бўлади. Ўпкаларда дўнгликлар пайдо бўлади, уларнинг емирилиши содир бўлади ва таркибидагилар нафас олиш йўлларига тушиб қолади. Шу тарзда ўз таркибида сил бактерияларига эга балғам пайдо бўлади ва шу билан юқтириш ва атрофдаги инсонларнинг касалланиш манбаи бўлиб қолади. Эрта аниқланиб, ўз вақтида ва тўғри даволанганда – касалликнинг оқибати доимо ижобий бўлади.

ОИВ билан яшовчи инсонларда сил қандай ривожланади?

Сил бактериялари билан зарарланган инсонларнинг 90-95% ўз ҳаётлари давомида сил билан касалланмайдилар. Зарарланган инсонларнинг 5-10% эса мудраётган ҳолатда бўлган сил бактериялари ўз соатларини кутиб туришибди.



СИЛ

ОИВ

СИЛ+ОИВ

И м м у н т и з и м и с и л
инфекциясини локаллаштириш

ҳолатида бўлмаганда сил бактериялари (СБ) тез ривожланишни бошлайди. Иммуни тизими сусайган шахслар касаллик ривожланишининг анча юқори хавфига дучор бўладилар. ОИВ-инфекцияси натижасида иммунитетнинг сусайиши – зарарланишдан сўнг сил ривожланишига таъсир этувчи энг аҳамиятли омилдир.

ОИВ билан зарарланганда силнинг ривожланиши хавфи ОИВ билан зарарланмаган инсонларга қараганда 10 баробар юқорироқ. ОИВ инсонларни инфекциялар зарарлашига олиб келади, улар иммуни тизими меъёрдаги ҳолатда одатда инсонларнинг организмига таъсир ўтказмайди.

ОИВни ўрганишда охириги икки ўн йилликлар муваффақиятларига қарамай, инсониятга ОИВ-инфекция ва у билан боғлиқ касалликлар тарқалишини тўхтатиш имкони бўлмади. Сил ОИВ билан касалланган инсонлар учун жуда ҳам хавфли. Бутун дунёда сил – ОИВ билан зарарланган инсонлар орасида ўлимнинг етакчи сабабчиси бўлиб қолмоқда.

Иммуни тизими сил инфекциясини локаллаштириш ҳолатида бўлмаганда сил бактериялари (СБ) тез ривожланишни бошлайди. Иммуни тизими сусайган шахслар касаллик ривожланишининг анча юқори хавфига дучор бўладилар. ОИВ-инфекцияси натижасида иммунитетнинг сусайиши – зарарланишдан сўнг сил ривожланишига таъсир этувчи энг аҳамиятли омилдир.

ОИВ билан яшовчи инсон силга текширувдан ўтиши керакми?

Ҳа. Агар ОИВ-инфекцияли бемор силга ёки ўтган даврда силга тери тести натижалари ижобий бўлмаган бўлса, унга текширувдан ўтиш зарур: туберкулин синамаси қўйиш ва турар жойи бўйича силга қарши диспансерда балғамини



текширтириш. Сил организмнинг бошқа органларида ҳам ривожланиши мумкин бўлганлиги сабабли бошқа тестлар ва текширувлар ҳам ўтказилиши мумкин.

Агар ОИВ-инфекцияли бемор силга салбий натижага эга бўлса, унга камида бир йилда бир мартаба сил билан касалланиш хавфига боғлиқ ҳолда мунтазам равишда текширувдан ўтиб туриш керак.

Агар бемор-она ижобий ОИВ-мақомига эга ва бола унга ОИВ ташхиси қўйилгандан сўнг туғилган бўлса, у болани ҳам 9-12 ойлик бўлганида силга текшириш зарур.

Агар ОИВ-инфекцияли бемор силга ёки ўтган даврда силга тери тестининг натижаси ижобий бўлмаган бўлса, унга туберкулин синамаси қўйиш ва тулар жойи бўйича силга қарши диспансерда балғамини текширтириш зарур.

Дори воситалари силнинг ривожланишини олдини олиши мумкинми?

ОИВ-инфекцияли инсонларда силга қарши дори воситалари касалликни ривожланишини олдини олиши мумкин.



ОИВ мавжуд бўлганда беморга силга текширувдан ўтиш зарур. Фаол сил бўлмаганида 6 ойлик муддатга изониазид билан профилактик даволаниш тайинланади.

Дори воситалари тўлиқ 6 ой давомида қабул қилиниши керак, чунки сил қўзғатувчиси жуда секин йўқотилади.

Ҳомиладорлик даврида ҳам сил ривожланишини олдини олиш учун силга қарши дори воситаларини қабул қилиш мумкин.

ОИВ-инфекцияли инсонларда силга қарши дори воситалари касалликни ривожланишини олдини олиши мумкин.

ОИВ билан яшовчи инсонларда сил даволаниши мумкинми?

Ҳа, мумкин, агар бемор шифокор – фтизиатрнинг ҳамма тавсияларига қатъиян риоя қилиб борса. ОИВ бўлмаган беморларни даволаш учун қўлланилувчи дори воситалари, шу билан бирга, ОИВга ижобий мақомли беморларга ҳам қўлланилиши мумкин.

Касаллик аломатлари дори воситаларини қабул қилишни бошлагандан сўнг бир неча ҳафта давомида ғойиб бўлиши мумкин.

Сил микроблари жуда секин йўқ қилинади, даволаш одатда узоқ давом этади. Дори воситаларини номунтазам, узилишлар билан қабул қилиш силнинг турғун шаклини ривожлантириши мумкин.

Турғун силни даволаш жуда мураккаб ва камида 18-24 ой ўтказилиши керак. Шунинг учун, сил билан касалланган беморлар, уларнинг қариндошлари, барча даражадаги тиббиёт ходимлари силни даволашда узилишларга йўл қўйиш мумкин эмаслигини билишлари шарт.

Сил билан касалланган беморлар, уларнинг қариндошлари, барча даражадаги тиббиёт ходимлари силни даволашда узилишларга йўл қўйиш мумкин эмаслигини билишлари шарт.

Силнинг аломатлари қандай?

Силнинг ривожланишида қуйидаги аломатлар пайдо бўлади: йўтал, қувватсизлик, 37 – 37,5°C гача тана ҳароратининг кўтарилиши, кўп терлаш, кўкрак қафасида оғриқлар, иштаҳани пасайиши, вазни йўқотиш, чарчаш.

Силнинг бу аломатларига инсонлар кўпинча катта аҳамият бермайдилар ва тиббий ёрдамга мурожаат қилмайдилар, ёки



Ўзларини ўзлари даволаш билан шуғулланадилар.

Кейинчалик барча тавсифлаб берилган аломатлар кучайиб, уларга қон туфлаш қўшилиши мумкин.

Йўтал – сил касаллигининг энг ажралиб турувчи аломатидир. Агар у 2 ҳафтадан ортиқ давом этаётган бўлса, албатта силга текширувдан ўтишга юбориш керак.

Йўтал – силнинг энг ажралиб турувчи аломатидир. Агар у 2 ҳафтадан ортиқ давом этаётган бўлса, албатта силга текширувдан ўтишга юбориш керак.

Сил қанчалик хавfli?

Сил қўзғатувчилари жуда ўзгарувчан ва дори-дармонларга турғунликка тез эга бўладилар, уларни нафақат дори воситалари билан йўқ қилиш, балки аниқлаш ҳам мураккаб бўлади. Нотўғри даволаш, даволашдаги узилишлар, сурункали беморлар билан доимий мулоқотда бўлишлик ва бошқа сабаблар натижасида сил (силга қарши дори воситаларининг таъсирига турғунлик) даволаниши жуда қийин бўлган сурункали шаклга ўтиши мумкин.

Даволашдаги узилишлар натижасида сил сурункали шаклга ўтиб, даво муолажалари ижобий натижа бермайди.

Бирламчи тиббий-санитар ёрдам (БТСЁ) даражасида силни аниқлаш ва текшириш

Замонавий босқичда аҳоли ўртасида ўпка силини эрта аниқлаш БТСЁ муассасаларида умумий амалиёт шифокорлари томонидан амалга оширилмоқда. Ҳозирги кунда силга тахмин қилинаётган шахсларни

текшираётганда клиник минимум аниқлаб берилган ва у қуйидаги усуллардан ташкил топган:

- аломатларни клиник баҳолаш;
- бактериологик текширув;
- нурли текширув;
- туберкулин синамаси (болаларда);
- силга экспресс - тест.

Силни текширишнинг асосий усули сил микобактериясини (СМБ) аниқлашга балғамни текшириш бўлади.



Балғамда СМБ аниқлашнинг молекуляр-генетик усулидан бири GeneXpert MTB/RIFдир, у тезликда бир вақтнинг ўзида сил ва рифампицинга (Rif) турғунликни текширувини таъминлайди.

GeneXpert MTB/RIF ҳақиқий вақтда in vitro ўтказувчи ярим миқдорли инли полимеразли занжир реакция (ПЗР) усулини қўллайди. Текширув жараёни вақт бўйича бор-йўғи 2 соатни эгаллайди, усулнинг ўзига хослиги 100% га эришилади, юқори сезувчан балғамнинг суртмаси ижобий бўлган беморлар учун – 98 % гача. Бундай текширув усулини ўтказилиши минимал даражадаги кўникмаларни талаб этади ва текширув ўтказиш учун алоҳида хона ажратилишини талаб этмайди.

GeneXpert MTB/RIF тизими Умумжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан маъқулланган ва силни аниқлашнинг скрининг тести сифатида барча мамлакатларда қўлланилиш учун тавсия этилган.

GeneXpert MTB/RIF тизими Умумжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан маъқулланган ва силни аниқлашнинг скрининг тести сифатида барча мамлакатларда қўлланилиш учун тавсия этилган.

Сил билан курашиш дастурида БТСЁ тармоғининг роли

БТСЁ тармоғи тиббиёт ходими мажбуриятларига қуйидагилар киради:

- Ўхшаш аломатли беморда силни шубҳа остига олиш ва текширув алгоритми бўйича зарурий чораларни ўз вақтида амалга ошириш.
- Микроскопик тадқиқот учун текшириш материалнинг (балғамнинг) сифатли 2-та намунасини йиғилишини таъминлаш.
- Кўкрак қафаси органларини рентгенологик тадқиқотини тайинлаш.
- Силга шубҳа уйғотган беморни ташхисни тасдиқлаш ва даволаш учун силга қарши диспансерга юбориш.



- Силнинг аломатлари ҳақида, тиббий ёрдам учун ўз вақтида муурожаат этиш ҳақида аҳоли ўртасида санитар-маърифий ишларни олиб бориш.
- Силга қарши хизмат босчилиги остида амбулатор босқичда назорат қилинувчи даволашни амалга ошириш.
- Даволаш жараёнида юзага келган асоратлар ёки даволашни муддатидан олдин тўхтатиш ҳолати ҳақида силга

қарши хизматга зудлик билан хабар бериш.

- Меъёрий ҳужжатларга мувофиқ “хавф гуруҳидаги” шахсларни кузатиб бориш.

БТСЁ тармоғини тиббиёт ходимининг меъёрий ҳужжатларга мувофиқ энг муҳим мажбуриятларидан бири “хавф гуруҳидаги” шахсларни кузатиб бориш киради.

Силни аниқлаш ва текшириш бўйича умумий қоидалар (БТСЁ даражаси)

Ўпка силини аниқлашнинг асосий усули силга шубҳа қилинган шахсларнинг (клиник аломатлар ва респиратор шикоятлар) тиббий ёрдам учун мурожаат қилганларида балғамнинг бактериологик тадқиқотидир. Бу мақсадда, беморларни амбулатор қабул қилишни амалга оширувчи барча БТСЁ тиббиёт муассасаларида – поликлиникаларда, ҚОПларда - балғамни йиғиш жойлари ташкиллаштирилади, уларнинг иш вақти амбулатор қабулнинг вақти билан мос келиши керак. Ётоқ беморларда балғамни йиғиш тиббиёт ҳамшираси томонидан уйда амалга оширилади.

Барча БТСЁ тиббиёт муассасаларида – поликлиникаларда, ҚОПларда - балғамни йиғиш жойлари ташкиллаштирилади.

Қуйидаги шахсларда силга балғамни бактериологик текшириш лозим:

- Тиббиёт муассасасига икки ҳафта давомидаги йўталга шикоят қилиб мурожаат этган шахслар. Йўтал касалликнинг мустақил кўриниши бўлиши ёки кўкрак қафасидаги оғриқлар, қон туфлаш, тез-тез нафас олиш, ҳолсизлик, кўп терлашлик, субфебрил ҳарорат каби аломатлар билан уйғунлашуви бўлиши мумкин.
- Касалликнинг мувофиқ аломатлари мавжуд бўлган сил билан касалланган беморлар (балғам кўчиб чиқиши, йўтал) билан алоқада бўлган шахслар.
- Силга нисбатан шубҳа уйғотган ўпка майдонларидаги рентгенологик ўзгаришларига эга бўлган шахслар.
- Нафас олиш органларининг сурункали носпецифик касалликлари (зўриқиш даврида) билан азият чекувчи “хавф гуруҳи”даги шахслар.

Икки ҳафтадан ортиқ давомий йўталга шикоят билан тиббиёт муассасасига мурожаат қилган шахслар, силга балғамни бактериологик текширувдан ўтишлари керак бўлади.

Силга шубҳа уйғотган беморни текшириш

Нафас олиш органлари силига шубҳаланган бемор мурожаат қилган

жой бўйича бевосита тиббиёт муассасасида текширилади, бу ерда назорат остида икки миқдордаги (биринчиси – мурожаат қилган вақтида, иккинчиси – йиғилгани, иложи борича, эрталабки вақтдаги) балғам йиғиш ўтказилади, кейинчалик уни махсуслаштирилган лабораторияга бактериологик тадқиқот ўтказилиши учун юборилади. Муассаса мувофиқ ускуналарга, ўқитилган ходимларга (БТСЁ тиббиёт ҳамшираси) ва силнинг инфекция назорати талабларига жавоб бериши керак.

Кислотага чидамли бактерияларга (КЧБ) балғамнинг икки миқдоридан ҳеч бўлмаганда бирида микроскопик тадқиқотнинг натижаси ижобий олинганда, беморлар турар жойи бўйича силга қарши муассасага текширувни давом эттириш учун юборилдилар.

КЧБга балғамни бактериологик тадқиқот натижалари икки карра салбий бўлганда, беморлар кўкрак қафаси органларининг флюорографиясига ёки рентгенографиясига юборилади. Кейинги тактика рентгенологик тадқиқотларнинг натижалари билан аниқлаб берилади. Милиар силга шубҳаланган беморлар зудлик билан силга қарши муассасага юборилади, бронхитни ёки зотилжамни дифференциал текширувини ўтказиш зарурати туғилганда эса 2 ҳафта (14 кун) давомида антибиотикларнинг кенг таъсир спектри тест-терапияси тайинланади. Клиник-рентгенологик динамиканинг мавжуд бўлмаганида ёки жараённинг торпид кечишида бемор силга қарши муассасага юборилади.

Нафас олиш органлари силига шубҳаланган беморлар мурожаат қилган жой бўйича бевосита тиббий муассасада текширилади.

Силни қандай даволаса бўлади?

Силнинг давоси бор.

Силни даволаш учун беморга 4-5 силга қарши дори воситаларини қабул қилиш зарур бўлади. Силни даволаш бутун давр мобайнида назорат қилиб турилиши керак, яъни тиббиёт ходимлари мунтазам равишда беморлар дори воситаларини қабул қилаётганини назорат остида ушлаб туришлари керак. Бу муваффақиятли даволаш учун

асосий шароитдир, чунки кўпчилик инсонлар керакли дори воситаларини ўз вақтида қабул қилишни унутиб қўядилар.



Силни даволаш узоқ вақт, камида 6-8 ой давомида бажарилади. Фақат шу давр ичида барча сил бактерияларининг йўқотилишига эришилади. Назоратсиз, нотўғри даволашда сил қийин даволанувчи касалликка айланиши ва уни даволаш вақти 2 йилгача давом этиши мумкин.

Силдан тузалиб кетиш учун беморларга қуйидагилар зарур:

- Шифокорга ўз вақтида мурожаат қилиш.
- Шифокор назорати остида даволаш курсини тўлиқ ўтиш.
- Шифокор томонидан тайинланган силга қарши дори воситаларини қабул қилиш ва даволанишда узилишларга йўл қўймаслик.
- Шифокорнинг барча кўрсатмаларини ўз вақтида бажариш, чунки даволашнинг натижаси шунга боғлиқ.

Сил кўпинча даволанади!

Силни даволаш ҳақида нималарни билиш зарур?

Силни даволаш 2 фазага бўлинади, улар орасида дори воситаларини қабул қилишни узилишига йўл қўйиш мумкин эмас.

Биринчи фаза – бу интенсив даволаш, бунда бемор силнинг сезувчан шаклида 2-3 ой давомида 4-5 силга қарши дори воситаларини ва силнинг турғун шаклида 8 ойгача 5-6 дори воситаларини қабул қилиши керак.

Кейинчалик даволашнинг иккинчи қувватлаб турувчи фазасида



силнинг сезувчан шаклида 4-5 ой давомида яна 2-3 дори воситасини ва силнинг турғун шаклида 12 ойдан ортиқ 3-4 дори воситасини қабул қилишни давом эттириш зарур.

Силни даволашда иммунитетни мустаҳкамлаш учун ҳар хил халқ табобати воситалари: қимиз, туя сути, асал, асалари елими, ёнғоқлар, доривор ўсимликларни қўллаш мумкин. Аммо шунинг ёдда тутиш керакки, барча санаб ўтилганлар сил бактерияларини ўлдирмайди, демак, асосий даволаш ҳисобланмайди.

Бундан ташқари, касалликнинг эрта босқичларида баъзи воситалар жараёнларнинг генерализацияланишига тўртки бўлиши мумкин. Шунинг учун, халқ табобати усулларини эҳтиёткорлик билан ва фақат фтизиатр билан маслаҳатлашгандан сўнг қўллаш мумкин.

Силни даволаш 2 фазага бўлинади, улар орасида дори воситаларини қабул қилишни узилишига йўл қўйиш мумкин эмас. Халқ табобати усулларини эҳтиёткорлик билан ва фақат фтизиатр билан маслаҳатлашгандан сўнг қўллаш мумкин.

ОИВ-инфекцияли беморларда силнинг ўтиш хусусиятлари

Силнинг ўтиши ОИВда иммунтанқисликнинг босқичи ва даражасига боғлиқдир. Бошланғич босқичларда енгил ёки мўътадил иммунтанқислигида сил ривожланади, у одатдаги силдан кам томонлари билан фарқ қилади. Иммунитетнинг пасайиб бориши одатда ўпка сили ва ўпкадан ташқаридаги сил ривожланишига олиб келади. Ҳаммасидан ҳам кўпроқ булар қаторига зотилжам, лимфаденопатия, перикардит, миллиар сил, менингит ва тарқалган сил киради.

ОИВ инфекцияси – сил касаллигини хавфини оширувчи энг асосий омилдир.

ОИВ инфекцияси – сил касаллигини хавфини оширувчи энг асосий омилдир.

Силни даволашда пайдо бўлувчи ножўя таъсирлар

Сил билан касалланган беморларнинг биринчи аниқланган 5-10 % да даволаш вақтида силга қарши дори воситаларига қуйидаги ножўя таъсирлар пайдо бўлиши мумкин: иштаҳани йўқолиши, кўнгил айнаши, қусиш, тери қичишиши, қориндаги оғриқлар, кўзнинг оқ пардаси ва терининг сарғайиши, бўғимлардаги оғриқлар, қулоқлардаги шовқин, ҳаракатланиш беқарорлиги, кўриш қобилятини бузилиши.



Амалдаги барча санаб ўтилган аломатлар бартараф этилиши мумкин ва асосий даволашни бекор қилишни талаб этмайди. Бу ўзгаришлар ҳақида бемор ўзининг даволовчи шифокорига хабар бериши керак.

Силга қарши дори воситаларини уларга юқори сезувчанлик натижасида асосланмаган бекор қилиниши сил бактерияларининг мультирезистентлигининг (турғунлигининг) ривожланишига ва касалликнинг қийин даволанувчи сурункали шаклларига олиб келиши мумкин.

Силни даволашда пайдо бўлувчи амалдаги барча аломатлар бартараф этилиши мумкин ва асосий даволашни бекор қилишни талаб этмайди. Бу ўзгаришлар ҳақида бемор ўзининг даволовчи шифокорига хабар бериши керак.

Силни назоратсиз, нотўғри даволаш нимаси билан хавфли?

Силни нотўғри даволаш натижасида, асосан силга қарши дори воситаларини қабул қилишдаги ўзилишлар туфайли касаллик кўпинча қийин даволанади. Унинг анча хавфли бўлган шакллари –

миқдори кўп дори воситаларига турғун сил (МДТ-сил), бунда сил бактериялари асосий силга қарши дори воситалари (минимум рифампицинга ва изониазидга) таъсирига бардошли бўлиб қолади ва **кенг дори воситаларига турғун сил (КДТ-сил)** ҳар қандай фторхинолонга ва иккинчи қатор силга қарши инъекцион дори воситаларининг учтасидан бирига қўшимча турғунликка айланади.

Миқдори кўп дори воситаларига турғун силни даволаш жуда мураккаб ва 18-24 ой давомида ўтказилади, яъни силнинг сезувчан шаклини даволашга қараганда 3-4 мартаба кўпроқ.



Шунинг учун, сил билан касалланганлар, уларнинг қариндошлари ва барча даражадаги тиббиёт ходимлари силни даволашда жуда пухта бўлиши керак. Даволаш вақтида ҳеч қандай танаффусларга йўл қўйилмаслик кераклигини билишлари шарт.

Силни нотўғри даволаш натижасида, асосан силга қарши дори воситаларини қабул қилишдаги узилишлар туфайли касаллик кўпинча қийин даволанади. Шунинг учун, сил билан касалланганлар, уларнинг қариндошлари ва барча даражадаги тиббиёт ходимлари силни даволашда жуда пухта бўлиши ва даволаш вақтида ҳеч қандай танаффусларга йўл қўйилмаслик кераклигини билишлари шарт.

Силни даволашнинг шароитлари

Беморнинг ҳолатига, касалликнинг тарқалганлигига ва оғирлигига боғлиқ ҳолда силни даволаш амбулатор ёки стационар шароитида бўлиши мумкин.

Амбулатор даволаш уйда ўтказилиши ёки беморларнинг ўзлари даволаш муассасасига келиб даволанишлари мумкин.

Стационар даволаш беморни шифохонага жойлаштириш билан

амалга оширилади.

Силни даволаш амбулатор ёки стационар шароитида бўлиши мумкин.

Беморлар учун силни амбулатор даволашнинг афзалликлари

Ўзбекистонда силни амбулатор даволаш бўйича мавжуд бўлган тажрибасига асосан қуйидаги хулосалар қилинган:

- Амбулатор даволашнинг жадал босқичидан ўтган силнинг турғун шаклига эга бўлган беморларнинг даволаш натижалари шифохонага жойлаштирилган беморларнинг даволаш натижалари билан ўхшашдир.
- Амбулатор даволанаётган беморларда дори воситаларига нојўя таъсирлар шифохонага ётқизилганларга қараганда камроқ аниқланади. Шунини таъкидлаш жоизки, стационар босқичдаги нојўя таъсирларнинг пайдо бўлишида беморга кўрсатилувчи хизматларнинг сифати, бепул лаборатор хизматлар ва тор мутахассис-шифокорларнинг маслаҳатлари каби ҳам юқори.
- Даволашнинг амбулатор модели беморлар учун анча қулай.
- Даволашнинг амбулатор модели стационарга қараганда арзонроқ.



Даволашнинг амбулатор модели беморлар учун анча қулай ва стационар даволашдан арзонроқ бўлади.

Сил билан касалланган беморларни ўйда даволашда нималар зарур?

Даволашнинг эрта босқичларида сил билан касалланган беморларни амбулатор даволаш имкониятларини таъминлашнинг қуйидаги бир қатор объектив омиллари мавжуд:

- Силни даволашга содиқлик.
- Алоҳида хонанинг мавжуд бўлиши.
- Ушбу ўчоқда 18 ёшга тўлмаган болаларнинг, ҳомиладор аёлларнинг ва катта ёшдаги одамларнинг бўлмаслиги.
- Инфекцион назорат чораларига хонада риоя этилиши.
- Беморни парвариш қилаётган шахснинг мавжудлиги.
- Беморни ўйда даволаш учун силга қарши дори воситаларини мунтазам, узлуксиз келтирилиши.
- Участка шифокори томонидан беморни бир ойда 2 мартадан кам бўлмаган, фтизиатр томонидан эса бир ойда 1 мартабадан кам бўлмаган доимий кўриги ва маслаҳатлари.
- Беморда сил бактериялари ажралиб чиқиш даврида тиббиёт/парваришловчи ходимларида респираторнинг мавжудлиги, унинг тўғри ишлатилиши ва беморнинг ўзи ҳам ниқобчадан фойдаланиши зарур.

Даволашнинг эрта босқичларида сил билан касалланган беморларни амбулатор даволаш имкониятларини таъминлашнинг бир қатор объектив омиллари мавжуд.

Силда овқатланиш

Сил билан касалланган беморнинг овқатланиш рационидида оқсилга бой маҳсулотлар ва витаминлар етарлича миқдорда бўлиши керак. Овқатланишда сут маҳсулотлари, сабзавотлар ва мевалар, ҳар хил шарбатларни истеъмол қилиш зарур.

Сил билан касалланган беморларнинг уйқу ва дам олишларига етарлича вақт ажратилганда тезда тузалиб кетадилар (қунига 8-10 соат). Тоза ҳавода узоқ вақт давом этмайдиган сайрлар тавсия

этилади. Даволашнинг иккинчи фазасида кучи етадиган энгил меҳнатни бажариш мумкин. Соғлом турмуш тарзи – бу силни профилактикаси ва унинг рецидивларини муваффақиятли даволаш кафолатидир.



Соғлом турмуш тарзи – бу силни профилактикаси ва унинг рецидивларини муваффақиятли даволаш кафолатидир.

Силни даволашда меҳнат ва дам олиш тартиби

Сил билан касалланган беморга тез тузалиб кетиши учун узайтирилган уйқу, барқарорлаштирилган кун тартиби зарур, бунда унинг организми учун қулай ҳолат таъминланади.

Тўғри тартибни ўрнатиш учун беморга узайтирилган уйқу, кун давомида минимум икки соатли дам олиш, иложи борича тоза ҳавода вақт ўтказиш: узоқ вақт бўлмаган сайрлар, очиқ айвонда ётиш, ҳаво ванналарини қабул қилиш шарт.

Бемор юқумсиз бўлиб қолганидан сўнг у энгил, кучи етадиган меҳнат билан шуғулланиши мумкин. Иш қуйидагича бўлиши керак:

- чарчатмайдиган;
- зарарли бўлган ишлаб чиқаришда эмас;
- катта жисмоний юкланишларсиз;
- қуруқ, илиқ, яхши шамоллатиб турилувчи хоналарда;
- уйқуни бузмасдан (яъни кунлик навбатчиликларсиз);
- овқатланиш имконияти билан.

Тўғри тартибни ўрнатиш учун беморга узайтирилган уйқу, кун давомида камида икки соатли дам олиш, иложи борича тоза ҳавода вақт ўтказиши тавсия қилинади.

Силдан даволангандан сўнг беморларнинг реабилитацияси

Силни ўтказган инсон биринчи галда ўзининг турмуш тарзини ўзгартириши лозим. Агар унинг фаолияти зарарли меҳнат шароитлари билан, кирланган хоналарда мунтазам бўлишликларга боғлиқ бўлса, у ҳолда бундай ишни алмаштириш керак. Тунги дам олиш вақтини 8-9 соатгача ошириш, кунлик тартибга 2-соатлик кундузги уйқуни киритиш, жисмоний юкланишни чеклаш, ҳар куни тоза ҳавода бўлиш, стрессли вазиятлардан нарироқ бўлиш керак.



Нафас олиш йўлларини шамоллаш касалликларидан ҳимоялаш учун чекишни ташлаш ва организмни аста-секин чиниқтиришни бошлаш керак. Бироқ, узоқ вақт очиқ қўёшда бўлиш тақиқланади, чунки куйдирувчи нурлар яллиғланиш жараёнини қўзғатиши мумкин. Тоза ҳавода яёв сайрлар, энгил гимнастика, сузиш тавсия этилади.

Реабилитацион даврнинг муҳим қисми диетотерапия бўлади, шунинг учун бемор тайинланган овқатланиш тартибига сўзсиз риоя қилиши керак. Овқатланишда энгил ҳазм бўлувчи оқсилларни уларнинг организмдан сезиларли йўқолганлиги боис истеъмол қилиниши устунликка эга. Оқсил шикастланган ўчоқдаги тўқималарни тикланишига ёрдам беради, касаллик даврида сарф қилинган қувватни тўлдиради. Бир вақтнинг ўзида ёғларни (айниқса ҳайвоний ёғларни) ва углеводларни истеъмол қилинишини чеклаш талаб этилади.

Касалликдан сўнг реабилитация қоидалари:

- Меҳнат ва дам олишнинг энг мақбул тартиби;
- Жисмоний юкланишни чегаралаш;
- Тоза ҳавода кўпроқ вақт ўтказиш;

- Стресс ҳолатларининг мавжуд бўлмаслиги;
- Организмни аста-секин чиниқтириш;
- Диетотерапия.

Реабилитацион даврнинг муҳим қисми диетотерапия бўлади. Овқатланишда энгил ҳазм бўлувчи оқсилларни истеъмол қилиниши устунликка эга.

Сил билан касалланган бемор томонидан риоя этилиши учун зарур бўлган қоидалар

Сил билан касалланган беморлар атрофни ўраб турган инсонларга юқтирмасликни олдини олиш бўйича тадбирларни бажаришлари зарур. Энг муҳими шифокор томонидан тайинланган муддатгача узлуксиз даволаниш бўлади.

Йўталганда ва аксирганда оғизни салфетка билан ёпиш керак, кейинчалик у дезинфекцияланади ёки йўқ қилиб ташланади. Сил билан касалланган беморлар бошқа инсонлар, айниқса болалар билан, мулоқотни чеклашлари керак, токи балғам билан сил бактерияларини ажралиб чиқиши турғун тўхтагунича (балғам текширувлари салбий бўлиб қолиши керак).



Сил билан касалланган беморлар жойлашган хона (палата) тез-тез шамоллатиб турилиши керак. Бу тадбирлар оила аъзоларини, айниқса болаларни, ҳамда қариндошларни, дўстларни, ҳамкасбларни ва жамиятнинг бошқа аъзоларини силни юқтиришлари ва касалланишларидан самарали ҳимоя қилади.

Йўталганда ва аксирганда оғизни салфетка билан ёпиш керак, кейинчалик у дезинфекцияланади ёки йўқ қилиб ташланади.

Агар беморнинг қариндоши сил билан касалланган бўлса

Агар беморнинг оила аъзоларидан бирор бирига “сил” ташхисини қўйишган бўлса, бу инфекциядан қолганларни, айниқса болаларни, сақлаб қолиш муҳимдир. Авваламбор хонада дезинфекцияни ўтказиш зарур. Сўнгра, соғлом инсонларни зарарланишини олдини олиш учун барча чора-тадбирларни амалга ошириш керак. Беморга алоҳида сочиқ, бўлак совун ва тиш чёткасини ажратиш, устига-ушак уларнинг барчаси бошқа анжомлардан алоҳида изоляцияланган бўлиши керак. Унинг учун идишлар жамланмаси худди шундай тарзда алоҳида бўлиши керак. Кирланган ликобчаларни, финжонларни ва қошиқларнинг устидан авваламбор қайноқ сув қўйилади ва сўнгра улар ювилади.

Хонани мунтазам шамоллатиш, кунора нам йиғиштириш ва уйни ўта тоза ҳолатда ушлаб туриш катта аҳамиятга эга. Бемор билан яқинликда яшовчиларнинг барчаси тизимли текширувлардан ўтиб туришлари зарур. Бунда шуни ёдда тутиш лозимки, фақат очиқ шаклдаги сил билан касалланган инсонлар бактерияларни ажратиб чиқаради. Агар даволаш муваффақиятли бўлган бўлса ва касаллик ёпиқ шаклга ўтган бўлса, юқиш амалга ошмайди.

Фақат очиқ шаклдаги сил билан касалланган инсонлар бактерияларни ажратиб чиқаради. Агар даволаш муваффақиятли бўлган бўлса ва касаллик ёпиқ шаклга ўтган бўлса, юқиш амалга ошмайди.

Силни даволашнинг тўлиқ курсини якунлагандан сўнг бемор нималарни билиши зарур?

Сил бактерияларининг ажралиб чиқилиши узоқ вақт кечади, турғун якунланиш кузатилганда даволаниш самарали ҳисобланади, яъни балғамнинг микроскопик текширув натижалари манфий бўлиб қолади. Бундай вазиятларда шифокор силдан даволанганликни ўрнатади ва инсон ўз яқинларини ва атрофдагиларни сил билан зарарлашдан қўрқмасдан одатий яшаш тарзини давом эттириши мумкин.

Номақбул факторларда (ёмон овқатланиш, тез-тез совуқ қотиш, чарчоқ, алкогольни суиистеъмол қилиш, наркотик моддаларини

қабул қилиш ва бошқалар) инсонларнинг 2-3% да сил қайта пайдо бўлиши мумкин.



Шунинг учун, сил билан касалланиб чиққан барча инсонлар йўтал ва бошқа аломатлар такроран пайдо бўлганлигини сезганларида, силга микроскопик тадқиқот учун балғамни топширишлари зарур.

Соғлом турмуш тарзи энг яхши профилактика ва силни муваффақиятли даволашнинг кафолати эканлигини ҳам ёдда тутиш муҳимдир.

Номақбул ҳолатларда 2-3% одамларда сил қайта вужудга келиши мумкин. Йўтал ва бошқа аломатлар қайта пайдо бўлганда, силга микроскопик текшириш учун балғамни топшириш зарур.

Сил билан касалланган беморларга тиббий ёрдам ҳақида беморлар Хартияси

Беморлар Хартияси – сил билан касалланган инсонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари тавсифлаб берилган ҳужжат.

Шу билимларга эга бўлганлик шарофати билан шу касаллик билан касалланган инсонлар ва уларнинг жамоалари ўзларининг имкониятларини кенгайтириб бормоқда. Дунёнинг ҳар томонидаги беморларнинг ташаббуси бўйича ишлаб чиқилган Хартия тиббиёт хизматларини таъминловчилар билан муносабатларни ўзаро фойдали қилмоқда.



Сил билан касалланган беморларнинг ҳуқуқлари

Хартияга мувофиқ сил билан касалланган беморлар ўз ҳуқуқларига эгадирлар, қуйидагилар уларнинг қаторига киради:

- Ресурсларга, ирққа, ёшга, тилга, юридик мақомига, эътиқодига, маданиятига ёки бошқа касалликнинг борлигига боғлиқ бўлмаган ташхисдан даволашни яқунлагунча силга қарши ёрдамга эркин ва тенг ҳуқуқли эришиш ҳуқуқи.
- Ҳурмат ва қадр-қимматни сақлаб, соғлиқни сақлаш ва маъмурият ходимлари томонидан тамғасиз, сохта фикрларсиз ёки камситишсиз даволанишга ҳуқуқ.
- Тиббий ҳолат, ташхис, прогноз (касалликнинг келажакдаги ривожланиш эҳтимолига нисбатан фикр), таклиф этилган даволаш, умумий хавфлар ва эҳтимолли альтернативаларнинг ўз вақтида, қисқа ва тушунарли тушунтиришларга ҳуқуқ.
- Олдинги тиббий ҳужжатларга эришиш билан иккинчи тиббий фикрга ҳуқуқ.
- Фақат бемор билан келишувдан сўнг бошқа инстанцияларга тиббий ҳолатга тааллуқли сирли маълумотларни бериш ҳуқуқи.
- Текширувдан ёки даволашдан ва мувофиқ тикланишдан сўнг ишни сақлаб қолиш ҳуқуқи.

Сил билан касалланган беморларнинг мажбуриятлари

Хартияга мувофиқ беморлар ҳуқуқлар билан бирга мажбуриятларга ҳам эгадирлар, қуйидагилар уларнинг қаторига киради:

- Оилавий алоқалар, яқин дўстлар билан алоқалар ва зарарланган инсонлар билан алоқалар хусусида соғлиқни сақлаш ходимларига маълумотларни тақдим этиш.
- Даволашнинг тайинланган ва келишилган режаси ва схемасига риоя қилиш, беморни ва уни атрофдагиларни соғлиғини ҳимоялашга йўналтирилган йўриқномаларни сидқидилдан бажариш.

- Мукофотлаш, тушунтириш ва тавсия қилиш йўллари билан сил аломатлари аниқланган шахсларни соғлиқни сақлаш тизимига жалб этишга ёрдам бериш.
- Бошқа беморларга ва соғлиқни сақлаш ходимларига, бу силга қарши Уюшманинг муҳим ва муносиб асоси эканлигини тушуниб етиб, ахборот бериш ва ҳуқуқларини тушунтириш.
- Даволанишга биргалиқда интилиш учун бирдамликка ва бошқа беморларга ёрдам беришга маънавий масъулиятни ўз зиммасига олиш.
- Жамиятни сил юкидан озод қилишга кучларни сарф қилиш ва бошқалар.

Беморлар Хартияси – сил билан касалланган инсонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари тавсифлаб берилган ҳужжат.

БССТ нинг “Силни йўқ қилиш” стратегияси

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва сил ва ўпка касалликлари билан курашишнинг Халқаро иттифоқи сил билан курашишда “Силни йўқ қилиш” стратегиясини қўллашни тавсия этади, утиббийёт ва маъмурий тадбирларнинг комплекс тизими бўлади.



Стратегия мақсади:

Силнинг глобал эпидемиясини тўхтатиш.

Мақсадли кўрсаткичлар:

- 2015 йил билан солиштирилганда 2035 йилга келиб силдан ўлим миқдорини 95% га пасайтириш.

- 2015 йил билан солиштирилганда 2035 йилга келиб сил билан касалланиш кўрсаткичини 90% га пасайтириш.
- Сил билан касалланган беморлари бўлган оилалардан бирортаси ҳам 2035 йилга келиб катта харажатларга эга бўлмаслиги керак.

Стратегия тамойиллари:

- Давлат томонидан раҳбарлик қилиш ва масъулият, мониторинг ва баҳолашни ўтказиш.
- Фуқаролик жамиятлари ва маҳаллий аҳоли ўртасида чамбарчас ҳамкорлик.
- Инсон ҳуқуқлари, одоб-ахлоқ меъёрлари ва ҳаққонийлик тамойилининг ҳимояланиши ва уларга риоя этилиши.
- Глобал ҳамкорликда мамлакат даражасида стратегия ва вазибаларнинг мослашиши.

Стратегиянинг асосий элементлари ва таркибий қисмлари:

- Беморга йўналтирилган комплекс даволаш ва профилактика.
 - Силни бошиданоқ аниқлаш, шу қаторда дори воситаларга сезувчанликка умумий тестни ўтказиб, алоқада бўлган ва "юқори хавфлилик гуруҳидаги" шахсларни тизимли текшириш.
 - Сил билан касалланган ҳамма шахсларни даволаш, шу қаторда дори воситасига турғун сил ва беморларни қўллаб-қувватлаш.
 - Сил/ОИВ билан курашишнинг ҳамкорликдаги чоралари ва биргаликда кечувчи касалликларни олиб бориш.
 - Юқори хавф таъсири остига тушиб қолувчи шахсларни профилактик даволаш ва силга қарши эмлаш.
- Кучли сиёсат ва қўллаб-қувватловчи тизим.
 - Силни даволаш ва профилактикаси учун адекват ресурслар билан сиёсий қўллаб-қувватлаш.

- Фуқаролик жамиятининг жамоалари, ташкилотларини ҳамда ёрдам берувчи давлат ва хусусий етказиб берувчиларнинг иштироки.
 - Соғлиқни сақлаш хизматларини умумий қамраб олиш сиёсати ва касалланиш ҳодисалари ҳақида хабарлаш учун меъёрий-ҳуқуқий база, фуқаролик ҳолатини қайд қилиш, дори воситаларини сифати ва фойдали ишлатилиши, ҳамда инфекция назоратни таъминлаш.
 - Ижтимоий ҳимоя, қашшоқлик билан курашиш ва силнинг бошқа детерминантларига таъсир ўтказиш.
- Тадқиқотлар ва инновацияларни жадаллаштириш.
 - Янги воситалар, амалий чоралар ва стратегияларни очиш, ишлаб чиқиш ва тезкор тадбиқ этиш.
 - Амалга ошириш ва таъсир этишни оптималлаштириш учун илмий тадқиқотлар, инновацияларга ёрдам бериш.

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва Сил ва ўпка касалликлари билан курашиш Халқаро иттифоқи сил билан курашишда “Силни йўқ қилиш” стратегиясини қабул қилишни тавсия этадилар.

**Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пульмонология
илмий-амалий тиббиёт маркази**

Тошкент ш., Шайхонтохур тумани, Алимова кучаси, 1. Индекс: 100086

Телефон: +998 (71) 278-04-70 / +998 (71) 278-15-28,

Факс: +998 (71) 278-04-70

Муҳаррир: Д.Сагатова

Компьютерда тайёрловчи: МЧЖ «PREMIER PRINT»

Нашриёт лицензияси AI № 263 31.12.2014

Босишга руждат этилди 00.00.2018 й. Бичими 60x90 1/16

«Calibri» гарнитураси. Офсет босма усулида босилди.

Босма табағи 1,75.

Адади 500 нусха

«BAKTRIA PRESS» МЧЖ Нашриёт уйи

100000, Тошкент, Буюк Ипак Йўли мавзеси, 15-25

тел.: +998 (71) 233-23-84

МЧЖ «PREMIER PRINT» босмахонасида чоп этилди

УЎК 616-002.5

КБК 55.4

Сил ҳақида нималарни билиш керак?

Умумий амалиёт шифокорлари учун

ахборот материаллари

Тошкент : Baktria press, 2018. - 28 б.

ISBN 978-9943-5092-9-0

© РИФПИАТМ, 2018

© Baktria press, 2018