SURUNKALI UROLOGIK KASALLIKLARGA CHALINGAN BEMORLARNING HAYOT SIFATI

Otaqulov G‘ayratjon Olimjonovich
CENTRAL ASIAN MEDICAL UNIVERCITY o‘qituvchisi
Qo‘ziyev Javoxirbek Komiljon o‘g‘li
CENTRAL ASIAN MEDICAL UNIVERCITY ordinatori
https://doi.org/10.5281/zenodo.23630025

Annotatsiya

Ushbu maqolada surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifati, kasalliklarning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy holatga ta’siri hamda kundalik faoliyatdagi cheklovlar tahlil qilinadi. Surunkali urologik kasalliklar bemorlarning nafaqat jismoniy salomatligiga, balki ruhiy barqarorligi, uyqu sifati, mehnat qobiliyati va ijtimoiy faolligiga ham salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Maqolada hayot sifatini baholashning asosiy mezonlari, kasallik belgilarining bemorlar turmush tarziga ta’siri va davolash samaradorligini oshirishda individual yondashuvning ahamiyati yoritiladi. Shuningdek, bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda erta tashxis qo‘yish, samarali davolash, profilaktik tadbirlar va psixologik qo‘llab-quvvatlashning o‘rni ko‘rib chiqiladi. Hayot sifatini kompleks baholash surunkali urologik kasalliklarni davolash natijalarini yaxshilash va bemorlarning kundalik hayotga moslashuvini ta’minlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: surunkali urologik kasalliklar, hayot sifati, bemor salomatligi, jismoniy holat, ruhiy salomatlik, ijtimoiy moslashuv, urologik kasalliklar, davolash samaradorligi, profilaktika, hayot sifatini baholash.

KIRISH

Surunkali urologik kasalliklar zamonaviy tibbiyot va jamoat salomatligining dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, ularning keng tarqalishi, uzoq muddatli kechishi, qaytalanishga moyilligi hamda bemorlarning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy faoliyatiga ko‘rsatadigan ko‘p qirrali ta’siri bilan tavsiflanadi. Mazkur kasalliklar guruhiga surunkali buyrak kasalligi, surunkali sistit, urolitiaz, prostata bezining yaxshi sifatli giperplaziyasi, siydik chiqarishning quyi yo‘llari simptomlari, siydik tutolmaslik va boshqa uzoq davom etuvchi urologik patologiyalar kiradi. Ularning klinik kechishi kasallikning turi, bosqichi, bemorning yoshi, jinsi, hamroh kasalliklar mavjudligi hamda davolashning o‘z vaqtida boshlanishiga bog‘liq. Shu sababli surunkali urologik kasalliklarni baholashda faqat klinik va laborator ko‘rsatkichlar bilan cheklanib qolmasdan, bemorning hayot sifati, kundalik faoliyati va ijtimoiy moslashuv darajasini ham kompleks o‘rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Jahon miqyosidagi epidemiologik ma’lumotlar surunkali urologik patologiyalarning katta ijtimoiy-iqtisodiy yukini ko‘rsatadi. Global Burden of Disease (GBD) 2021 tadqiqoti natijalariga ko‘ra, 2021-yilda dunyo bo‘yicha surunkali buyrak kasalligi bilan yashayotgan insonlar soni taxminan 673,7 million kishini tashkil etgan. Shu davrda ushbu kasallik 1,53 millionga yaqin o‘lim bilan bog‘langan va nogironlik hamda muddatidan oldin o‘lim tufayli yo‘qotilgan sog‘lom hayot yillari (DALY) 44,45 millionga yetgan [1]. Ushbu ko‘rsatkichlar surunkali buyrak kasalligining nafaqat klinik, balki keng ko‘lamli ijtimoiy va iqtisodiy oqibatlarga ega ekanligini tasdiqlaydi. Ayniqsa, arterial gipertenziya, qandli diabet va semizlik kabi xavf omillarining keng tarqalishi kasallikning oldini olish, erta tashxislash va uzoq muddatli nazorat qilish strategiyalarini takomillashtirish zaruratini kuchaytiradi.

Siydik chiqarish tizimi faoliyatining buzilishi bilan kechuvchi simptomlar ham aholining katta qismida uchraydi va hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Quyi siydik yo‘llari simptomlarining global tarqalishini o‘rgangan tizimli sharh va meta-tahlilda 36 mamlakatdan olingan 222 ta tadqiqot hamda jami 1 692 110 nafar ishtirokchi haqidagi ma’lumotlar tahlil qilingan. Natijalarga ko‘ra, quyi siydik yo‘llari simptomlarining umumiy tarqalishi 63,2 foizni, o‘rtacha va og‘ir darajadagi simptomlar tarqalishi esa 31,3 foizni tashkil etgan. O‘rtacha va og‘ir simptomlar 60 yosh va undan katta yoshdagi shaxslarda 39,0 foiz, erkaklarda esa 35,2 foiz darajasida qayd etilgan [2]. Mazkur natijalar yosh ortishi bilan urologik simptomlar yukining kuchayishi mumkinligini ko‘rsatadi. Biroq ushbu raqamlar barcha surunkali urologik kasalliklarning tarqalishini emas, aynan quyi siydik yo‘llari simptomlarini ifodalaydi.

Hayot sifati tushunchasi insonning jismoniy salomatligi, ruhiy holati, mustaqil faoliyat yuritish imkoniyati, ijtimoiy munosabatlari va o‘z hayotidan qoniqish darajasini qamrab oluvchi ko‘p komponentli ko‘rsatkich hisoblanadi. Surunkali urologik kasalliklarda tez-tez siyish, tungi siyish, siyish vaqtida og‘riq, siydikni tutib turolmaslik, bel yoki chanoq sohasidagi noqulaylik, uyqu buzilishi va davolanish bilan bog‘liq cheklovlar bemorning kundalik hayotiga sezilarli ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Bunday belgilar ayrim bemorlarda xavotir, uyat hissi, ijtimoiy faollikning cheklanishi, mehnat unumdorligining pasayishi va ruhiy zo‘riqish bilan kechadi. Natijada kasallikning klinik og‘irligi bilan bemorning subyektiv salomatlik bahosi o‘rtasida murakkab munosabat yuzaga keladi. Shu bois hayot sifatini baholash surunkali urologik kasalliklarni davolash samaradorligini aniqlashda klinik natijalarni to‘ldiruvchi muhim mezon sifatida qaralishi lozim.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

Adabiyotlar tahlili

Surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifatini o‘rganish zamonaviy klinik tibbiyot, nefrologiya, urologiya va jamoat salomatligi sohalarining o‘zaro integratsiyasiga asoslangan muhim ilmiy yo‘nalishlardan biridir. So‘nggi yillarda tibbiy tadqiqotlarda kasallikning klinik kechishi, laborator ko‘rsatkichlar va davolash samaradorligi bilan bir qatorda, bemorning jismoniy faolligi, ruhiy farovonligi, ijtimoiy moslashuvi va kundalik hayotdagi mustaqillik darajasini baholashga alohida e’tibor qaratilmoqda. Bunday yondashuv sog‘liq bilan bog‘liq hayot sifati (Health-Related Quality of Life — HRQoL) konsepsiyasining rivojlanishi bilan izohlanadi. Mazkur konsepsiya kasallikning inson hayotiga ta’sirini nafaqat obyektiv klinik mezonlar, balki bemorning subyektiv tajribasi va o‘z salomatligini qanday qabul qilishi orqali ham baholash imkonini beradi.

Surunkali buyrak kasalligi bilan bog‘liq hayot sifati masalalarini o‘rgangan Fletcher va hammualliflar tomonidan amalga oshirilgan tizimli sharh va meta-tahlilda 62 mamlakatda o‘tkazilgan 449 ta tadqiqot hamda 199 147 nafar bemor ma’lumotlari umumlashtirilgan. Tadqiqot natijalari surunkali buyrak kasalligi bilan yashovchi bemorlarda simptomlar yuki va hayot sifati pasayishi kasallik bosqichi hamda qo‘llanilayotgan davolash usuliga qarab farqlanishini ko‘rsatgan. Ayniqsa, gemodializ olayotgan bemorlarda simptomlar yuki yuqoriroq, buyrak transplantatsiyasidan keyingi bemorlarda esa hayot sifati ko‘rsatkichlari nisbatan yaxshiroq bo‘lishi qayd etilgan. Charchoq, jismoniy quvvatning pasayishi va kundalik faoliyatdagi cheklanishlar turli klinik guruhlarda uchraydigan muhim muammolar sifatida tavsiflangan [1]. Ushbu natijalar surunkali urologik patologiyalarni baholashda kasallikning anatomik yoki funksional xususiyatlaridan tashqari, bemor boshdan kechirayotgan simptomlarning og‘irligi va davolash yukini ham hisobga olish lozimligini asoslaydi.

Quyi siydik yo‘llari simptomlarining global tarqalishini o‘rgangan tizimli sharh va meta-tahlil ham mavzuning epidemiologik ahamiyatini tasdiqlaydi. Mazkur tadqiqotda 36 mamlakatda o‘tkazilgan 222 ta ilmiy ish va jami 1 692 110 nafar ishtirokchiga oid ma’lumotlar tahlil qilingan. Natijalarga ko‘ra, quyi

siydik yo‘llari simptomlarining umumiy tarqalishi 63,2 foizni (95 foizlik ishonch oralig‘i: 58,0–68,1%), o‘rtacha va og‘ir simptomlarning tarqalishi esa 31,3 foizni (95% IO: 28,8–33,8%) tashkil etgan. O‘rtacha va og‘ir simptomlar 60 yosh va undan katta shaxslarda 39,0 foiz, erkaklarda esa 35,2 foiz darajasida qayd etilgan. Bundan tashqari, o‘rtacha va og‘ir simptomlarning baholangan tarqalishi 1990–1999-yillardagi 27,4 foizdan 2010–2019-yillarda 36,2 foizgacha oshgan [2]. Ushbu o‘sish turli davrlarda o‘tkazilgan tadqiqotlar natijalarini umumlashtirishga asoslangan bo‘lib, uni barcha urologik kasalliklar bo‘yicha yagona sababiy tendensiya sifatida talqin qilish mumkin emas. Shunga qaramay, natijalar aholining qarishi va urologik simptomlarni aniqlashga bo‘lgan ehtiyojni hisobga olgan holda, hayot sifatini tizimli monitoring qilish muhimligini ko‘rsatadi.

Umuman olganda, mavjud ilmiy adabiyotlar surunkali urologik kasalliklarda hayot sifati ko‘plab o‘zaro bog‘liq omillar ta’sirida shakllanishini ko‘rsatadi. Biroq kasalliklarning klinik jihatdan turlicha ekanligi, baholash vositalari va tadqiqot dizaynlarining farqlanishi, shuningdek, ayrim hududlarda mahalliy epidemiologik ma’lumotlarning yetarli emasligi natijalarni bevosita taqqoslashni murakkablashtiradi. Shu sababli O‘zbekiston sharoitida bemorlarning hayot sifatini standartlashtirilgan usullar orqali baholash, kasallik turi va bosqichi bilan bog‘liqligini aniqlash hamda klinik va ijtimoiy omillarning ta’sirini o‘rganish ilmiy jihatdan dolzarb hisoblanadi.

Metodologiya

Mazkur mavzuni o‘rganish uchun xalqaro ilmiy adabiyotlarni tizimli tahlil qilish hamda surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifatini baholashga yo‘naltirilgan kuzatuv tadqiqotini tashkil etish metodologik jihatdan maqsadga muvofiq. Quyida tadqiqotni amalga oshirish uchun tavsiya etiladigan metodologik yondashuv keltiriladi. Aniq tadqiqot o‘tkazilgan joy, muddat, ishtirokchilar soni va olingan natijalar mavjud ma’lumotlar asosida keyinchalik to‘ldirilishi lozim.

Tadqiqot dizayni va bosqichlari. Tadqiqot ikki o‘zaro bog‘liq yo‘nalishda tashkil etilishi mumkin: birinchi bosqichda xalqaro ilmiy adabiyotlar tahlil qilinadi, ikkinchi bosqichda esa bemorlarning hayot sifati bo‘yicha birlamchi ma’lumotlar to‘planadi. Birlamchi tadqiqot uchun kesimiy kuzatuv dizaynidan foydalanish bemorlarning muayyan vaqt nuqtasidagi holatini tavsiflash va hayot sifati bilan bog‘liq omillarni aniqlash imkonini beradi. Agar kasallik dinamikasi yoki davolashning uzoq muddatli samarasi o‘rganilsa, istiqbolli kohort tadqiqoti tashkil etilishi mumkin.

NATIJALAR

Xalqaro ilmiy adabiyotlar tahlili surunkali urologik kasalliklarning bemorlar hayot sifatiga ta’siri kasallik turi, klinik bosqichi, simptomlarning og‘irligi, davolash usuli va bemorning individual xususiyatlariga bog‘liqligini ko‘rsatdi. Ayniqsa, surunkali buyrak kasalligi va quyi siydik yo‘llari simptomlari bilan bog‘liq tadqiqotlar kasallik yukining yuqoriligi hamda jismoniy va ruhiy farovonlik ko‘rsatkichlarining o‘zgarishini miqdoriy baholash imkonini beradi.

1. Urologik simptomlarning tarqalishi va epidemiologik xususiyatlari

Huang va hammualliflar tomonidan amalga oshirilgan tizimli sharh va meta-tahlil natijalariga ko‘ra, 36 mamlakatda o‘tkazilgan 222 ta tadqiqot va 1 692 110 nafar ishtirokchining ma’lumotlari umumlashtirilgan. Tahlil davomida 632 933 nafar ishtirokchida quyi siydik yo‘llari simptomlari aniqlangan. Umumlashtirilgan natijalarga ko‘ra, mazkur simptomlarning umumiy tarqalishi 63,2% (95% ishonch oralig‘i — 58,0–68,1%), o‘rtacha va og‘ir darajadagi simptomlar tarqalishi esa 31,3% (95% ishonch oralig‘i — 28,8–33,8%) ni tashkil etgan [1].

Simptomlarning turlari bo‘yicha tahlil qilinganda, siydik pufagining to‘lishi va saqlash funksiyasi bilan bog‘liq simptomlar 56,7%, siyish jarayonidagi simptomlar 36,4%, siyishdan keyingi simptomlar esa

30,7% darajasida baholangan. Ushbu ko‘rsatkichlar simptomlarning bir bemorda bir vaqtda uchrashi mumkinligi sababli o‘zaro qo‘shilmaydi.

1-jadval. Quyi siydik yo‘llari simptomlarining global tarqalishi

Ko‘rsatkich	Tarqalishi, %	95% ishonch oralig‘i
Barcha darajadagi quyi siydik yo‘llari simptomlari	63,2	58,0–68,1
O‘rtacha va og‘ir simptomlar	31,3	28,8–33,8
Saqlash funksiyasi bilan bog‘liq simptomlar	56,7	51,0–62,4
Siyish jarayonidagi simptomlar	36,4	27,8–45,4
Siyishdan keyingi simptomlar	30,7	19,2–43,6

Manba: Huang va hammualliflar, 2023 [1].

Yosh va jins bo‘yicha tahlilda o‘rtacha va og‘ir darajadagi simptomlar 60 yosh va undan katta shaxslarda 39,0% (95% ishonch oralig‘i — 33,4–44,8%), erkaklarda esa 35,2% (95% ishonch oralig‘i — 32,1–38,5%) darajasida qayd etilgan. Bu natijalar yoshi katta aholi qatlamida urologik simptomlarni erta aniqlash va hayot sifatini muntazam baholash zarurligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, yosh va jins bo‘yicha olingan natijalar boshqa omillarning ta’sirini to‘liq istisno qilmaydi.

2. Vaqt bo‘yicha epidemiologik tendensiyalar

Mazkur meta-tahlilda o‘rtacha va og‘ir darajadagi quyi siydik yo‘llari simptomlarining tarqalishi 1990–1999-yillarda 27,4%, 2000–2009-yillarda 31,9%, 2010–2019-yillarda esa 36,2% ni tashkil etgan. Shunday qilib, birinchi va oxirgi davr ko‘rsatkichlari orasidagi mutlaq farq 8,8 foiz punktini, nisbiy o‘sish esa taxminan 32,1% ni tashkil qiladi.

2-jadval. Quyi siydik yo‘llari simptomlarining davrlar bo‘yicha tarqalishi

Davr	Tarqalishi, %	95% ishonch oralig‘i
1990–1999	27,4	24,5–30,3
2000–2009	31,9	27,3–36,7
2010–2019	36,2	30,7–41,9

Manba: Huang va hammualliflar, 2023 [1].

Mazkur ko‘rsatkichlarning izchil ortishi quyi siydik yo‘llari simptomlarining aholi salomatligi uchun uzoq muddatli ahamiyatini ko‘rsatadi. Biroq bu natijalar turli tadqiqotlar va populyatsiyalardan olingan umumlashtirilgan baholardir. Shu sababli kuzatilgan o‘sishni faqat kasallikning biologik jihatdan ko‘payishi bilan izohlash mumkin emas; diagnostika usullarining o‘zgarishi, aholi tarkibi va tadqiqotlar o‘rtasidagi metodologik farqlar ham natijalarga ta’sir ko‘rsatishi mumkin.

3. Surunkali buyrak kasalligi bosqichi va hayot sifati o‘rtasidagi bog‘liqlik

2026-yilda e’lon qilingan tizimli sharh va meta-tahlilda kam va quyi-o‘rta daromadli 22 mamlakatda o‘tkazilgan 123 ta tadqiqot, jami 24 007 nafar bemor ma’lumotlari tahlil qilingan [2]. Tadqiqot natijalari surunkali buyrak kasalligining erta va kechki bosqichlarida jismoniy hamda ruhiy salomatlik ko‘rsatkichlari o‘rtasida sezilarli farqlar mavjudligini ko‘rsatgan.

SF-36 so‘rovnomasining jismoniy komponenti bo‘yicha umumlashtirilgan o‘rtacha ball erta bosqichlarda 42,8 (95% ishonch oralig‘i — 39,4–46,3), kechki bosqichlarda esa 36,9 (34,0–39,9) ni tashkil etgan. Farq 5,9 ball yoki erta bosqich ko‘rsatkichiga nisbatan taxminan 13,8% ni tashkil qiladi. Ruhiy komponent bo‘yicha ko‘rsatkichlar mos ravishda 47,7 (43,8–51,6) va 42,5 (38,9–46,1) bo‘lib, 5,2 ball yoki taxminan 10,9% farq kuzatilgan.

3-jadval. Surunkali buyrak kasalligi bosqichlari bo‘yicha hayot sifati ko‘rsatkichlari

Hayot sifati ko‘rsatkichi	Erta bosqichlar	Kechki bosqichlar
SF-36 jismoniy komponenti (PCS)	42,8	36,9
SF-36 ruhiy komponenti (MCS)	47,7	42,5
EQ-5D hayot sifati indeksi	0,706*	0,486**

Izoh: SF-36 ko‘rsatkichlari umumlashtirilgan ballar bo‘lib, EQ-5D bo‘yicha erta bosqich qiymati CKD 1–3-bosqichlariga, kechki bosqich qiymati esa dializ olayotgan bemorlarga tegishli. EQ-5D uchun 95% ishonch oralig‘i mos ravishda 0,589–0,823 va 0,357–0,614 ni tashkil etgan. SF-36 va EQ-5D turli o‘lchov tizimlariga ega.

Manba: Muxunov va hammualliflar, 2026 [2].

EQ-5D indeksi 0,706 dan 0,486 gacha pasaygan bo‘lib, mutlaq farq 0,220 birlikni, nisbiy pasayish esa taxminan 31,2% ni tashkil etadi. Ushbu natija dializ olayotgan bemorlarda hayot sifati yukining yuqoriligini ko‘rsatuvchi muhim dalildir. Biroq tadqiqotlar o‘rtasidagi farqlar va ishonch oraliqlarining kengligini hisobga olib, bu ko‘rsatkichlarni har bir bemorga xos qat’iy qonuniyat sifatida qabul qilish mumkin emas.

4. Davolash usuli va hayot sifati ko‘rsatkichlari

Mazkur meta-tahlilda buyrak transplantatsiyasidan keyingi bemorlarda hayot sifati ko‘rsatkichlari dializ olayotgan bemorlarga nisbatan yuqoriroq bo‘lgani qayd etilgan. Masalan, SF-36 jismoniy komponenti bo‘yicha transplantatsiyadan keyingi bemorlarda umumlashtirilgan ball 44,0 (95% ishonch oralig‘i — 40,7–47,4), dializ olayotgan bemorlarda esa 38,6 (33,0–44,2) ni tashkil etgan [2]. Mutlaq farq 5,4 ball bo‘lib, dializ guruhining ko‘rsatkichiga nisbatan taxminan 14,0% yuqori natijaga mos keladi.

WHOQOL-BREF vositasining jismoniy sohasi bo‘yicha ham transplantatsiyadan keyingi guruhda yuqoriroq ko‘rsatkich qayd etilgan: transplantatsiyadan keyin 68,2, dializ guruhida esa 46,2 ball. Farq 22,0 ballni tashkil etadi. Ushbu natijalar buyrak transplantatsiyasi muvaffaqiyatli amalga oshirilgan va tibbiy jihatdan mos bemorlarda hayot sifatining yaxshilanishi mumkinligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, transplantatsiya va dializ guruhlarini taqqoslashda bemorlarning dastlabki klinik holati, tanlash mezonlari va boshqa chalkashtiruvchi omillarni hisobga olish zarur. Mazkur kuzatuv natijalaridan transplantatsiya har bir bemor uchun ustun davolash usuli ekanligi haqida umumiy xulosa chiqarib bo‘lmaydi.

5. Kelajakdagi tendensiyalar va prognoz

Tarqalish ko‘rsatkichlarining 1990–1999-yillardagi 27,4% dan 2010–2019-yillardagi 36,2% gacha o‘sgani kelajakdagi ehtimoliy yukni baholash uchun boshlang‘ich ma’lumot beradi. Agar ushbu tarixiy o‘zgarishning o‘rtacha sur’ati o‘zgarmaydi deb faraz qilinsa, har o‘n yillikda taxminan 4,4 foiz punktiga o‘sish kuzatilgan bo‘ladi. Shu asosda 2020–2029-yillar uchun taxminiy ko‘rsatkichni 40,6% atrofida hisoblash mumkin.

Biroq 40,6% qiymat tasdiqlangan epidemiologik prognoz emas, balki avvalgi ikki o‘n yillik oralig‘idagi mutlaq o‘sishni chiziqli ravishda davom ettirishga asoslangan ssenariy hisoblanadi. U kelajakdagi real tarqalishni ishonchli bashorat qilish uchun yetarli emas, chunki yosh tarkibi, diagnostika amaliyoti, xavf omillari va hududlararo farqlar o‘zgarishi mumkin. Ishonchli prognoz uchun yangi populyatsion kuzatuvlar va vaqt qatorlari asosida ishlab chiqilgan statistik model talab etiladi.

Surunkali buyrak kasalligida hayot sifati ko‘rsatkichlarining kechki bosqichlarda pastroq ekani esa kelajakda erta tashxislash, kasallik rivojlanishini sekinlashtirish, simptomlarni nazorat qilish va bemorlarni kompleks qo‘llab-quvvatlash dasturlariga ehtiyoj saqlanib qolishi yoki ortishi mumkinligini ko‘rsatadi. Ushbu xulosa xalqaro dalillarga asoslangan ehtimoliy tendensiya bo‘lib, O‘zbekiston uchun aniq foiz yoki bemorlar sonini ifodalamaydi.

XULOSA

O‘tkazilgan ilmiy adabiyotlar tahlili surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifati ko‘p omilli va dinamik xususiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi. Hayot sifati kasallikning klinik bosqichi, simptomlarning og‘irligi, davolash usuli, bemorning yoshi, hamroh kasalliklari hamda ijtimoiy-psixologik holati bilan uzviy bog‘liq. Shu sababli mazkur patologiyalarni baholashda an’anaviy klinik va laborator ko‘rsatkichlarni bemor tomonidan bildirilgan natijalar, jumladan, jismoniy faoliyat, ruhiy farovonlik va kundalik hayotdagi cheklanishlar bilan birgalikda tahlil qilish zarur.

Xalqaro epidemiologik ma’lumotlarga ko‘ra, 36 mamlakatdagi 222 ta tadqiqot va 1 692 110 nafar ishtirokchini qamrab olgan meta-tahlilda quyi siydik yo‘llari simptomlarining umumiy tarqalishi 63,2% (95% ishonch oralig‘i: 58,0–68,1%), o‘rtacha va og‘ir darajadagi simptomlar tarqalishi esa 31,3% (95% ishonch oralig‘i: 28,8–33,8%) ni tashkil etgan. O‘rtacha va og‘ir simptomlarning tarqalishi 1990–1999-yillardagi 27,4% dan 2010–2019-yillarda 36,2% gacha oshgan. Bu ko‘rsatkichlar quyi siydik yo‘llari simptomlarining jamoat salomatligi uchun muhim yuk ekanligini va ularni erta aniqlash hamda nazorat qilishga qaratilgan profilaktik yondashuvlarni takomillashtirish lozimligini ko‘rsatadi [1].

2026-yilda e’lon qilingan, 22 mamlakatdagi 123 ta tadqiqot va 24 007 nafar bemorni qamrab olgan meta-tahlil natijalari surunkali buyrak kasalligi og‘irlashishi bilan hayot sifati ko‘rsatkichlari pasayishini tasdiqlaydi. SF-36 so‘rovnomasining jismoniy komponenti bo‘yicha umumlashtirilgan ball erta bosqichlarda 42,8, kechki bosqichlarda esa 36,9 ni tashkil etgan. Ruhiy komponent ko‘rsatkichlari mos ravishda 47,7 va 42,5 bo‘lgan. EQ-5D indeksi esa surunkali buyrak kasalligining 1–3-bosqichlarida 0,706 dan dializ olayotgan bemorlarda 0,486 gacha pasaygan [2]. Ushbu natijalar kasallikning rivojlanishi bilan bog‘liq jismoniy cheklanishlar va ruhiy zo‘riqishlarni muntazam baholash zarurligini ilmiy jihatdan asoslaydi.

Tahlil natijalaridan kelib chiqib, surunkali urologik kasalliklarda hayot sifatini yaxshilash uchun quyidagi ustuvor yo‘nalishlar tavsiya etiladi:

1. Erta tashxislash va muntazam monitoring. Kasallikni imkon qadar erta aniqlash, simptomlarning og‘irligi va klinik ko‘rsatkichlarni muntazam nazorat qilish hamda kasallikning rivojlanish xavfini baholash.

2. Standartlashtirilgan baholash vositalaridan foydalanish. WHOQOL-BREF, SF-36 va kasallik turiga mos boshqa validatsiyalangan so‘rovnomalar yordamida bemorlarning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy holatini kompleks baholash.

3. Individual davolash va reabilitatsiya. Davolash strategiyasini kasallik bosqichi, simptomlar, hamroh patologiyalar va bemorning kundalik ehtiyojlariga muvofiq tanlash.

4. Psixologik va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash. Surunkali kasallik bilan bog‘liq xavotir, uyqu buzilishi, ijtimoiy cheklanish va mehnat qobiliyatidagi o‘zgarishlarni aniqlash hamda zarur yordamni tashkil etish.

5. Mahalliy ilmiy tadqiqotlarni kengaytirish. O‘zbekiston sharoitida surunkali urologik kasalliklarning tarqalishi, bemorlarning hayot sifati va unga ta’sir etuvchi klinik hamda ijtimoiy omillarni o‘rganishga qaratilgan reprezentativ tadqiqotlarni amalga oshirish.

Kelajak istiqbollariga doir tahlil shuni ko‘rsatadiki, aholining qarishi va surunkali kasalliklar bilan bog‘liq xavf omillari saqlanib qolgan sharoitda urologik simptomlarni aniqlash, uzoq muddatli kuzatuv va reabilitatsiya xizmatlariga ehtiyoj ortishi mumkin. Biroq ushbu tendensiyaning O‘zbekiston miqyosidagi aniq miqdoriy ifodasini belgilash uchun milliy epidemiologik ma’lumotlar va statistik prognozlash modellari zarur. Shu sababli kelajakdagi kasallanish yoki hayot sifati ko‘rsatkichlari bo‘yicha aniq foizlarni mahalliy dalillarsiz keltirish ilmiy jihatdan asosli hisoblanmaydi.

Yakuniy xulosa sifatida aytish mumkinki, surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifatini kompleks baholash bemorga yo‘naltirilgan tibbiy yordamni rivojlantirishning muhim tarkibiy

qismidir. Klinik ko‘rsatkichlar bilan bir qatorda bemorning subyektiv holati va kundalik faoliyatini baholash davolash samaradorligini kengroq tushunish, individual ehtiyojlarni aniqlash va sog‘liqni saqlash resurslaridan oqilona foydalanishga yordam beradi. Ushbu yondashuvni klinik amaliyotga izchil joriy etish surunkali urologik kasalliklar bilan yashayotgan bemorlarning farovonligini yaxshilashga qaratilgan ilmiy asoslangan strategiyalarni ishlab chiqish uchun muhim zamin yaratadi.

Quyida “Surunkali urologik kasalliklarga chalingan bemorlarning hayot sifati” mavzusidagi maqola uchun ilmiy jurnallarda qo‘llanadigan bibliografik uslubga yaqin, Vancouver formatida tuzilgan foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati keltirilgan. Manbalar epidemiologik statistika, hayot sifatini baholash metodologiyasi va surunkali kasalliklarning bemorlarga ta’sirini qamrab oladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. GBD 2021 Chronic Kidney Disease Collaborators. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease and its underlying etiologies from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. [Global epidemiologik tahlil](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11831764/?utm_source=chatgpt.com).
2. Huang J, Chan CK, Yee S, et al. Global burden and temporal trends of lower urinary tract symptoms: a systematic review and meta-analysis. Prostate Cancer and Prostatic Diseases. 2023;26:421–428. [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36414786/?utm_source=chatgpt.com).
3. Muxunov A, Almazan J, Kalinina D, et al. Health-related quality of life in chronic kidney disease patients in low- and lower-middle income countries: a systematic review and meta-analysis. Quality of Life Research. 2026. [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41511643/?utm_source=chatgpt.com).
4. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Psychological Medicine. 1998;28(3):551–558. doi: [10.1017/S0033291798006667](https://doi.org/10.1017/S0033291798006667?utm_source=chatgpt.com).
5. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Medical Care. 1992;30(6):473–483. [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1593914/?utm_source=chatgpt.com).
6. Yangöz ŞT, Turan Kavradim S, Özer Z, Boz İ. Psychometric properties of the Kidney Disease Quality of Life-36 instrument: a systematic review using COSMIN methodology. Nursing & Health Sciences. 2021;23(4):792–806. doi: [10.1111/nhs.12877](https://doi.org/10.1111/nhs.12877?utm_source=chatgpt.com).
7. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. Social Science & Medicine. 1998;46(12):1569–1585. doi: [10.1016/S0277-9536(98)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00009-4?utm_source=chatgpt.com).
8. Global Burden of Disease Study 2021. Global trends of chronic kidney disease from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40660180/?utm_source=chatgpt.com).