Andijon Davlat Tibbiyot Instituti,
Ftiziatriya va pulmonologiya,
mikrobiologiya kafedrasi dotsenti
R.A.Xakimova taqrizi ostida

Mavlyanov Ibragim Kamilovich
Andijon Davlat Tibbiyot instituti, Ftiziatriya va pulmonologiya mikrobiologiya kafedrasi assistenti
Email: ibragimmavlyanov@gmail.com9

TUBERKULYOZ MENINGITINING DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASHINI TAHLILI

Annotatsiya: Tuberkulyoz meningit (TBM) sil kasalligining og'ir shakli bo'lib, markaziy asab tizimiga ta'sir qiladi va diagnostika va davolashda jiddiy qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Ushbu maqola tuberkulyoz meningitning diagnostikasi va davolashini har tomonlama tahlil qiladi, kasallikni aniqlash, uning rivojlanishini baholash va samarali terapevtik tadbirlarni amalga oshirish bilan bog'liq murakkabliklarni ko'rib chiqadi.TBMning murakkab diagnostikasini o'rganish orqali ushbu tahlil tibbiyot mutaxassislar uchun ko’pab yangi natijalar taqdim etadi.

Kalit so’zlar: Tuberkulyoz meningit, miya omurilik suyuqli, tomografiya, diagnostika, davolash.

АНАЛИЗ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА

Аннотация: туберкулезный менингит (ТБМ) - тяжелая форма туберкулеза, поражающая центральную нервную систему и вызывающая серьезные трудности в диагностике и лечении. В данной статье будет проведен комплексный анализ диагностики и лечения туберкулезного менингита, рассмотрены сложности, связанные с выявлением заболевания, оценкой его развития и проведением эффективных лечебных мероприятий. Изучая сложную диагностику ТБМ, этот анализ предлагает множество новых результатов для медицинских работников.

Ключевые слова: туберкулезный менингит, спинномозговая жидкость, томография, диагностика, лечение.

ANALYSIS OF THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF TUBERCULOSIS MENINGITIS

Annotation: Tuberculosis Meningitis (TBM) is a severe form of tuberculosis that affects the central nervous system and presents serious difficulties in diagnosis and treatment. This article comprehensively analyzes the diagnosis and treatment of tuberculosis meningitis, considers the complications associated with the diagnosis of the disease, assessment of its development and the implementation of effective therapeutic measures. By studying the complex diagnosis of TBM, this analysis provides many new results for medical professionals.

Keywords: Tuberculosis Meningitis, cerebrospinal fluid, tomography, diagnosis, treatment.

Tuberkulyoz meningitni tashxislash qiyin ish bo'lib, uning murakkab belgilari va miya omurilik suyuqligida mikobakteriya tuberkulyozini aniqlashning ko’plab qiyinchiliklarini keltirib chiqaradi. Kasallikni surunkali belgilari boshlanishi va o'ziga xos bo'lmagan dastlabki klinik ko'rinishlar ko'pincha tashxisning kechikishiga olib keladi va bu ko'plab TBM holatlari aniqlangan og’ir bosqichlarga olib keladi. Bemorlarda isitma, bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi, qayt qilish va ruhiy holatning o'zgarishi kabi alomatlar paydo bo'lishi mumkin, ular boshqa nevrologik kasalliklar

bilan bir-biriga mos kelishi mumkin, bu esa TBMni farqlash va aniq tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi. TBMga kasallanish bilan shubha qilinganida, diagnostika jarayoni bemorning kasallik tarixini sinchkovlik bilan baholashni, shu jumladan sil bilan kasallanganligini, shuningdek, nevrologik nuqsonlar va meningeal tirnash xususiyati belgilarini aniqlash uchun to'liq fizik tekshiruvni o'z ichiga oladi. Biroq, TBM diagnostikasining asosi miya omurilik suyuqligini tahlil qilishdan iborat bo'lib, u Mycobacterium tuberculosis mavjudligini aniqlash va markaziy asab tizimidagi yallig'lanish reaktsiyasini tavsiflash uchun bir qator sinov usullarini o'z ichiga oladi. Protein darajasining oshishi, glyukoza kontsentratsiyasining pasayishi va limfotsitar pleotsitoz uchun miya omurilik suyuqli tekshiruvi kislotaga chidamli tayoqchalarni aniqlash uchun mikrobiologik tadqiqotlar va sil bakteriyasining genetik materialini molekulyar tekshirish bilan birga TBM diagnostikasining asosiy komponenti bo'lib xizmat qiladi.

Bundan tashqari, magnit-rezonans tomografiya (MRI) va kompyuter tomografiyasi (KT) skanerlari kabi ilg'or neyroimaging texnikasi miya va miya pardasidagi strukturaviy va yallig'lanish o'zgarishlari haqida qimmatli ma'lumotlarni taqdim etadi, bu esa kasallikning rivojlanishini baholash va asoratlarni aniqlashga yordam beradi. Klinik, laboratoriya va rentgenologik topilmalarning integratsiyasi TBM diagnostikasining muhim jihatini tashkil etadi, bu kasallikning murakkab patofiziologiyasini tushuntirish va davolash bo'yicha qarorlarni qabul qilish uchun keng qamrovli va fanlararo yondashuvni talab qiladi. Tuberkulyoz meningitni davolashning murakkab tomonlarini o'rganish mikroblarga qarshi terapiya, qo'shimcha kortikosteroidlarni kiritish va asoratlarni boshqarishni o'z ichiga olgan ko'p qirrali terapevtik strategiyani o'z ichiga oladi. Silga qarshi dorilar, xususan, izoniazid, rifampitsin, pirazinamid va etambutol TBMni davolashning asosini tashkil etadi, ular markaziy asab tizimidagi sil infektsiyasini yo'q qilishga, kasallikning tarqalishini oldini olishga va uzoq muddatli nevrologik oqibatlarni yumshatishga qaratilgan. Biroq, TBM terapiyasining qiyinchiliklari antimikrobiyal agentlarning markaziy asab tizimidagi noyob farmakokinetik xususiyatlaridan kelib chiqadi, jumladan, qon-miya to'sig'i orqali dori penetratsiyasi, miya omurilik suyuqli kontsentratsiyasi va dori qarshiligi xavfi, bu esa moslashtirilgan dozalash rejimlarini va diqqat bilan kuzatilishini talab qiladi.

Antimikrobiyal terapiya bilan bir vaqtda kortikosteroidlarni qo'llash TBMni davolashda muhim terapevtik ahamiyatga ega bo'lib, xostning yallig'lanish reaksiyasini susaytirishga, miya shishini kamaytirishga va vaskulit bilan bog'liq infarktlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi. Deksametazon kabi kortikosteroidlarni silga qarshi dorilar bilan birgalikda oqilona qo'llash TBMni davolashning muhim jihatini tashkil etadi, chunki u klinik natijalarni optimallashtirish, nevrologik simptomlarni yaxshilash va uzoq muddatli nevrologik nogironlik xavfini minimallashtirishga qaratilgan. Bundan tashqari, TBM asoratlarini, shu jumladan gidrosefali, ko'tarilgan intrakranial bosim va vaskulitik asoratlarni davolash kasallikning rivojlanayotgan klinik kursini hal qilish va qaytarilmas nevrologik shikastlanishning oldini olish uchun moslashtirilgan va hushyor yondashuvni talab qiladi. Hidrosefali uchun ventrikuloperitoneal manyovr yoki refrakter intrakranial gipertenziya uchun dekompressiv kraniektomiya kabi jarrohlik aralashuvlar tanlangan hollarda kafolatlanishi mumkin, bu TBMni davolashning murakkabligini va kasalliklarni boshqarishning nuanslarini o'rganish uchun multidisipliner yordam guruhiga ehtiyoj borligini ta'kidlaydi. TBMni davolashning farmakologik va neyroxirurgik jihatlari bilan bir qatorda, oziqlanish, reabilitatsiya xizmatlari va psixologik yordam ko'rsatishni o'z ichiga olgan qo'shimcha yordam choralari sil bilan kasallangan bemorlarning yaxlit ehtiyojlarini qondirishda muhim ahamiyatga ega. meningit. TBMning jismoniy, kognitiv va psixo-ijtimoiy jihatlari o'rtasidagi murakkab o'zaro ta'sir ta'sirlangan shaxslarning optimal tiklanishini va farovonligini ta'minlash uchun an'anaviy tibbiy aralashuvlardan tashqari keng qamrovli va integratsiyalashgan sog'liqni saqlash yondashuvining zarurligini ta'kidlaydi.

TBM diagnostikasi markaziy asab tizimidagi yallig'lanish reaktsiyasini tavsiflash va Mycobacterium tuberculosis mavjudligini aniqlash uchun asosiy substrat bo'lib xizmat qiladigan miya omurilik suyuqligi tahlilidir. miya omurilik suyuqli tekshiruvi bir qator sinov usullarini o'z ichiga oladi, jumladan, oqsil darajasining ko'tarilishi, glyukoza kontsentratsiyasining pasayishi va pleotsitoz, mikrobiologik tadqiqotlar bilan bir qatorda, kislotaga chidamli tayoqchalar va sil bakteriyalarining genetik materiali uchun molekulyar tahlillar. Ushbu urinishlar TBMning aniq tashxisini qo'yish uchun mikrobiologik va molekulyar usullarga tayanishni ta'kidlaydi, bu ko'pincha diagnostika sezgirligi va o'ziga xosligini oshirish uchun takroriy miya omurilik suyuqli namunalarini olishni talab qiladi. Bundan tashqari, ilg'or neyroimaging TBM diagnostikasida hal qiluvchi rol o'ynaydi va markaziy asab tizimidagi tarkibiy va yallig'lanish o'zgarishlari haqida bebaho tushunchalarni taqdim etadi. Magnit-rezonans tomografiya (MRG) va kompyuter tomografiyasi (KT) diagnostik qurollar uchun muhim yordamchi bo'lib xizmat qiladi, bu meningeal kuchayish, gidrosefaliya, infarktlar va tuberkulyomalarni aniqlash imkonini beradi va kasallikning rivojlanishini baholash va potentsial tashxisni aniqlash uchun ko'rsatma beradi. asoratlar. Ushbu tasvirlash usullari TBM bilan bog'liq patologik o'zgarishlarni vizualizatsiya qilish uchun invaziv bo'lmagan vositalarni taklif qiladi, diagnostikani tasdiqlashni osonlashtiradi va keyingi terapevtik strategiyani xabardor qiladi. TBM diagnostikasi va davolashdagi qiyinchiliklar immunitet tanqisligi bo'lgan odamlarda, shu jumladan odamning immunitet tanqisligi virusi (OIV) infektsiyasi yoki immunitet reaktsiyasini buzadigan boshqa holatlar uchun kasallikning moyilligi bilan murakkablashadi. Immunitet tanqisligi bo'lgan bemorlarda TBMni boshqarishning murakkabligi diagnostika, antimikrobiyal terapiya va dori vositalarining potentsial o'zaro ta'siri va toksikligini yumshatishga moslashtirilgan yondashuvni talab qiladi. Bundan tashqari, TBM va OIV infektsiyasi o'rtasidagi o'zaro ta'sir yuqumli kasalliklarning murakkab o'zaro ta'sirini ta'kidlab, ularning sinergik ta'sirini har tomonlama tushunishni va bemorning natijalarini optimallashtirish uchun ikkala shartni birgalikda hal qilish zarurligini ta'kidlaydi.

TBM asoratlarini, shu jumladan gidrosefali, ko'tarilgan intrakranial bosim va vaskulitik oqibatlarni davolash kasallikning rivojlanayotgan klinik kursini hal qilish uchun moslashtirilgan va hushyor yondashuvni talab qiladi. Gidrosefali uchun ventrikuloperitoneal manyovr yoki refrakter intrakranial gipertenziya uchun dekompressiv kraniektomiya kabi jarrohlik aralashuvlar nevrologik murosani engillashtirish va qaytarilmas nevrologik shikastlanishning oldini olish uchun ayrim hollarda kafolatlanishi mumkin. Neyroxirurgik aralashuvlarni TBMning yaxlit davolash paradigmasiga integratsiyalashuvi ushbu muhim nevrologik holatni hal qilishning murakkab va multidisipliner xususiyatini ko'rsatadi. TBMni davolashning farmakologik va neyroxirurgik jihatlari bilan bir qatorda qo'shimcha qo'llab-quvvatlovchi chora-tadbirlar sil kasalligi bilan og'rigan meningitli bemorlarning yaxlit ehtiyojlarini qondirishda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Oziqlantirish, reabilitatsiya xizmatlari va psixologik yordam ko'rsatish TBMni boshqarishning ajralmas qismi bo'lib, kasallikning jismoniy, kognitiv va psixo-ijtimoiy jihatlarini hal qilish zarurligini ta'kidlaydi. Ushbu yaxlit yondashuv an'anaviy tibbiy aralashuvlardan tashqarida bo'lib, TBM ning murakkabligini va ta'sirlangan shaxslarning ko'p qirrali ehtiyojlarini aks ettiruvchi kompleks va integratsiyalashgan sog'liqni saqlash strategiyasining zarurligini ta'kidlaydi.

Xulosa qilib aytganda, tuberkulyoz meningitni tashxislash va davolash kasallikning klinik, rentgenologik va mikrobiologik ko'rinishlarini har tomonlama tushunishni talab qiladigan ko'p jihatli va muhim vazifadir. TBM diagnostikasining murakkabligi, uning belgilarining qiyin tabiati va markaziy asab tizimida sil mikobakteriyasini aniqlashning murakkabligi terapevtik qarorlar qabul qilishda metodik va fanlararo yondashuvni talab qiladi. TBM uchun davolash strategiyalari kasallikning rivojlanayotgan klinik kursini hal qilish, davolash murakkabliklarini boshqarish va

bemorning natijalarini optimallashtirish uchun moslashtirilgan yaxlit va aniq yondashuv zarurligini ta'kidlaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Arshad, A., Dayal, S., Gadhe, R., Mawley, A., Shin, K., Tellez, D., ... & Venketaraman, V. (2020). Analysis of tuberculosis meningitis pathogenesis, diagnosis, and treatment. Journal of clinical medicine, 9(9), 2962.
2. Byrd, T., & Zinser, P. (2001). Tuberculosis meningitis. current treatment options in neurology, 3, 427-432.
3. Huo, Y., Zhan, Y., Liu, G., & Wu, H. (2019). Tuberculosis meningitis: early diagnosis and treatment with clinical analysis of 180 patients. Radiology of Infectious Diseases, 6(1), 21-25.
4. Chiang, S. S., Khan, F. A., Milstein, M. B., Tolman, A. W., Benedetti, A., Starke, J. R., & Becerra, M. C. (2014). Treatment outcomes of childhood tuberculous meningitis: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Infectious Diseases, 14(10), 947-957.
5. Bourgi, K., Fiske, C., & Sterling, T. R. (2017). Tuberculosis meningitis. Current infectious disease reports, 19, 1-9.