

AĞCIYƏRİN MİKOBAKTERİYA İFRAZI VƏ DAĞILMA BOŞLUĞU İLƏ MÜŞAHİDƏ OLUNAN BİRTƏRƏFLİ İLKİN VƏRƏM XƏSTƏLƏRİNİN MÜALİCƏSİNİN EFEKTLİYİ

¹Məmmədbəyov E.N.*, ²İsmaylova A.S., ¹Kazımova L.H.*, ³Əliyev C.Q., ¹Şıxəliyev Y.Ş.*, ⁴Abbasova A.S.

¹Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlər Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Bakı, Azərbaycan;

²Ağciyər Xəstəlikləri Mərkəzi" PHŞ, Bakı Regional Xəstəxanasının 1 saylı regional şöbəsi, Bakı, Azərbaycan;

³Ağciyər Xəstəlikləri Mərkəzi" PHŞ, Uşaq vərəm xəstəxanası, Bakı, Azərbaycan;

⁴Elmi Tədqiqat Ağciyər Xəstəlikləri İnstitutu, Bakı, Azərbaycan

Son illər dünyada vərəmin ÇDD və GDD formaları kəskin artır. Problemin yaranma səbəbi ilkin vərəm xəstələrinin vaxtında aşkar olunmaması və müalicənin effektivliyinin aşağı olmasıdır.

Məqsəd. Elmi araşdırmada məqsəd müalicənin effektivliyinin öyrənilməsidir.

Metod və müzakirə. Müalicənin effektivliyi müalicə kursunun sonuna TDM-in kəsilməsi, dağılma boşluğunun bağlanması, təmas yoluxması və xəstələrdə residiv kimi kriteriyalarla dəyərləndirilmişdir. Araşdırmada müalicə kursunun sonuna aylar üzrə TDM və dağılma boşluğunun bağlanmasının xüsusi çəkisi, uşaq və yeniyetmə təmasları arasında yoluxmanın infeksiyon allergiyanın "tuberkulinin ötən ilə nisbətən nəticələrinin artması, viraj və hiperergiya" formalarının xüsusi çəkisi müəyyənəndirilmişdir. Təhlil göstərir ki, müalicənin intensiv mərhələsini stasionarda davamedici mərhələsini isə ambulator alan xəstələr arasında uğurlu nəticə 80%, dağılma boşluğunun bağlanması 50% halda baş vermişdir. Dağılma boşluğu bağlanmayan xəstələr arasında iki il sonra residiv 54.5% halda olmuşdur. Təmaslar arasında yoluxmanın infeksiyon allergiyanın "tuberkulinin ötən ilə nisbətən nəticələrinin artması, viraj və hiperergiya" formaları optimal səviyyədə 8 dəfə yüksək olur.

Açar sözlər: birtərəfli spesifik zədələnmə, turşuya davamlı mikobakteriya (TDM) ifrazı, dağılma boşluğu (CV)

Giriş. Son illər dünyada vərəm əleyhinə dərmanlara çox (ÇDD) və geniş (GDD) davamlıq sürətlə artmaqdadır. Bu problemin səbəblərindən biri ilkin aşkar olunmuş xəstələrin müalicəsinin nəticələrinin qeyri qənaətbəxş olmasıdır. [1-3]. Sözsüz, müalicənin nəticəsi müalicəyə qoşulan xəstələrin hansı kliniki formaya malik olmasından, spesifik prosesin yayılma səviyyəsindən asılıdır. [4-7]. Ümumilikdə bu gün dünyada, o cümlədən keçmiş sovetlər birliyinə daxil olan ölkələrdə vərəmin erkən aşkarlanması və effektiv müalicəsi qeyri qənaətbəxşdir [8-10]. Nəticədə Şərqi Avropa ölkələrində, o cümlədən Azərbaycanda ilkin xəstələrin müalicə effektivliyi 75-80%, kontingentin isə müvafiq göstəricisi 65-70% səviyyəsindədir. Çox və geniş dərmana davamlı xəstələr arasında müvafiq göstərici 60-65% təşkil edir.

Elmi işin məqsədi. Ağciyərin birtərəfli, TDM ifraz edən və CV olan spesifik zədələnmələrdə müalicənin effektivliyinin öyrənilməsidir. Bu məqsədə nail olmaq üçün aşağıdakı vəzifələr qarşıya qoyulmuşdur:

- Bakı şəhərinin Yasamal və Nəsimi rayonlarında 2021-ci ildə ilkin qeydiyyatı götürülmüş, ağciyərin birtərəfli, TDM ifraz edən və CV olan xəstələr arasında müalicənin effektivliyinin TDM-in kəsilməsi, dağılma boşluğunun bağlanması, təmas-

lar arasında xəstələnmə və yoluxmanın səviyyəsinə görə qiymətləndirilməsi.

- dağılma boşluğu bağlanmayan lakin, TDM kəsilmən və CV bağlanmayan xəstələrdə 2 il sonra baş vermiş residiv hadisələrinin xüsusi çəkisinin araşdırılması.

Elmi işin metodları. İlkin qeydiyyatı alınan, ağciyərin birtərəfli TDM ifraz edən və CV olan xəstələri arasında əsas müalicə kursunun sonuna TDM-in kəsilməsi və CV-nin bağlanmasının aylar üzrə xüsusi çəkisi təyin edilmişdir. Bu xəstələr metodik təlimata uyğun intensiv mərhələsini stasionarda, davamedici mərhələsini 10 gündən bir ambulator dərman qəbul edən xəstələrdir. Müalicənin davamedici mərhələsini aparmaq üçün xəstələrlə müqavilə bağlanmışdır. Dərmanlar hər iki mərhələdə çəki indeksi nəzərə alınaraq verilmişdir. İntensiv mərhələdə dərmanlar bir dəfəlik sutqalığ dozaları qəbul etmişlər. Müalicə stasionarda 2HRZE+4HR şəkildə aparılmışdır. İzoniazid (H) 300 mq bütün çəkilərə verilmişdir. Rifampisin (R) çəkisi 50 kq olanlara 450mq, çəkisi >50 kq olanlara 600mq təyin edilmişdir. Etambutol (E) hər kiloqrama 450mq, pirozinamid (Z) çəkisi 50kq olanlara 1.5-si, çəkisi 50kq, 74kq olanlara 2.0qr, çəkisi 75kq-dan çox olanlara 2.5qr dozada təyin edilmişdir. İntensiv mərhələdən

sonra TDM kəsilməyən xəstələrə müalicənin korreksiya Həkim Məsləhət Komissiyasının qərarı əsasında aparılmışdır. Müalicənin nəticəsi mikrobioloji, radioloji, klinik və fizikal müayinələrlə aparılmışdır. Müalicənin effektivlik kriteriyasına TDM-in kəsilməsi, CV-nin bağlanması, CV bağlanmayan xəstələr arasında residiv, təmas xəstələnməsi, yoluxmanın səviyyəsi aid edilmişdir.

Nəticə və müzakirə. Yasamal və Nəsimi rayonlarında 2021-ci ildə ilkin qeydiyyatda alınmış 50 yeni xəstənin müalicəsi ÜST tövsiyyələri əsasında müalicənin intensiv mərhələsini stasionarda, davamedici mərhələni ambulator şəraitdə almışlar. Müalicənin gedişində 6 ay müddətində TDM ifrazının kəsilməsi təhlil edilmişdir. Məlum olmuşdur ki, müalicənin ilk 2 ayında 12% (6 xəstə) halda, üçüncü ayında 40% (20 xəstə) halda, dördüncü ayında 24% (12 xəstə) halda, beşinci ayında 4% (2 xəstə) halda TDM kəsilmiş, müalicənin altıncı ayında 20% (10 xəstə) uğursuz müalicə baş vermişdir.

Göstərilən xəstələrdə CV müalicənin üçüncü ayında 12% (6 xəstə) halda, dördüncü ayında 16% (8 xəstə), beşinci ayında 20% (10 xəstə), altıncı ayında 8% (4 xəstə) bağlanmışdır. Müalicə kursunun sonuna 44% (22 xəstə) halda CV bağlanmamışdır. Bu xəstələrdə TDM ifrazı kəsilməmişdir. Müalicədən 2 il sonra CV bağlanmayan və TDM ifrazı kəsilən 28 xəstə arasında 10.7% (3 xəstə) halda TDM ifraz olmuşdur. CV bağlanmayan, TDM ifrazı kəsilən 22 xəstənin 54.5% (12 xəstə) hissəsində TDM ifraz olunmuş, residiv baş verməmişdir. Residiv uğurlu müalicə olunan xəstələr arasında 37.5% (15 xəstə) halda müşahidə olunmuşdur. Müalicə kursunun sonuna xəstələrin uğurlu nəticəsi 80% halda müşahidə olunmuşdur. Uğursuz müalicə isə 20% təşkil edir. Bu xəstələr mütəmadi həkim nəzarətindən kənarda qalanlardır. Müşahidəyə alınan xəstələr arasında 2 il sonra TDM ifrazı ilə residiv izlənilmişdir. Məlum olmuşdur ki, müalicə kursunun sonuna 40 xəstədə TDM ifrazı kəsilmiş, 28 xəstədə dağılma boşluğu bağlanmışdır. Dağılma boşluğu

bağlanmayan xəstələr arasında üç residiv hadisəsi (10.7%) baş vermişdir. Digər tərəfdən TDM kəsilən və dağılma boşluğu bağlanmayan 22 xəstənin 54.5% hissəsində residiv baş vermişdir.

İlkin xəstələrin 174 təması arasında infeksiyon allergiyanın səviyyəsi kəskin yüksək olmuşdur. Əvvəllər tuberkulin olunanların nəticələri olmadığı üçün müşahidənin birinci ili infeksiyon allergiyanın “hiperergiya” forması təyin edilmişdir. Yaşa və uşaq təmasları arasında xəstələnmənin ekstensiv səviyyəsi uyğun olaraq 2.5% və 3.2% təşkil etmişdir. Infeksiyon allergiyanın “hiperergiya” forması 9.6% olmuşdur. Müşahidə ilinin sonuna 94 uşaq və yeniyetmə təmasları arasında tuberkulinin infeksiyon allergiyasının “ötən ilə nisbətən nəticələrin artması, viraj və hiperergiya” formaları uyğun olaraq 22%, 3.1% və 6.1% olmuşdur. Xəstələnmənin ekstensiv səviyyəsi 2.4% olmuşdur. Müvafiq göstəricilər müşahidənin ikinci ili uyğun olaraq 20.8%, 2.8% və 5.6% olmaqla 5.5%, 21.9% və 8.2% azalmışdır. Uşaq və yeniyetmə təmasları arasında xəstələnmənin ekstensiv səviyyəsi 5% azalmışdır. Təmas xəstələnməsi uşaq və yeniyetmələr arasında 3.2 olmaqla optimal həddən çox yüksəkdir (optimal hədd TDM ifraz edən xəstələrin təmasları üçün 0.05, uşaq və yeniyetmə təmasları üçün 0.01 qəbul olunmuşdur). Beləliklə təmas xəstələnməsi 58 dəfə, uşaq və yeniyetmə təmasları üçün isə 320 dəfə yüksəkdir.

Beləliklə, ilkin hadisələrin ÜST-nın tövsiyələrinə uyğun intensiv mərhələni stasionarda, davamedici mərhələni 10 gündən bir ambulator şəraitdə alan xəstələr arasında müalicə kursunun sonuna uğurlu müalicə TDM-in kəsilməsi 80% halda, CV bağlanması 56% halda baş verir. Uğursuz müalicə 20% halda mütəmadi həkim nəzarətindən kənarda qalanlar arasında baş verir. CV bağlanan xəstələrdə 10.7%, CV bağlanmayan xəstələrdə isə 54.5% halda, ümumilikdə uğurlu müalicədən 2 il sonra 37.5% halda residiv baş verir. Infeksiyon allergiyanın viraj və hiperergiya formaları uşaq və yeniyetmələr arasında optimal həddən 7-8 dəfə yüksək olur.

ƏDƏBİYYAT – ЛІТЕРАТУРА – REFERENCES

1. Axundova İ. “Dünyada və Azərbaycanda vərəm üzrə epidemioloji vəziyyət və ölkədə vərəmə qarşı aparılan tədbirlər”. İllik hesabat. Bakı 2022 səh 3-19.
2. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Kollegiyasının 20.12.2010-cu il tarixli 31 sayılı qərarı ilə təsdiq edilmiş “Vərəm xəstələrinin aşkarlanması üzrə kliniki protokol”. Bakı 2010
3. Qədirova H. “Dünyada və Azərbaycanda vərəm üzrə epidemioloji vəziyyət və ölkədə vərəmə qarşı aparılan tədbirlər”. İllik hesabat. Bakı 2021 səh 3-10.

4. Şıxəliyev Y.Ş., Abbasova A.S., Osmanova R.R., Qasimov İ.Ə. “Vərəmin passiv aşkarlanmasında bronxioloji müayinələrin rolu”. Təbabətin Aktual problemləri, Bakı 2022.
5. Аксенова В. А., Барышникова Л. А., Клевно Н. И., Кудлай Д. А. Скрининг детей и подростков на туберкулезную инфекцию в России – прошлое, настоящее, будущее // Туб. и болезни легких. – 2019. № 9. – Ст. 59-67. doi:10.21292/2075-1230-2019-97-9-59-67.
6. Гусейналиева В.Н., Влияние лечения и наблюдения под строгим контролем лиц с высоким риском заболевания на

туберкулез в первичном медицинском звене на эпидемиологические показатели. /Сборник трудов XXXI Национального Конгресса по болезням органов дыхания, ноябрь 2021 год ст. 77-78.

7. Стерликов С.А., Казыкина Т.Н. "Система иммунодиагностики туберкулеза: анализ возможных потерь пациентов для регистрации" Туберкулёз и болезни лёгких, 2022, № 2, с. 18-23. doi:10.21292/2075-1230-2022-100-2-18-23.

8. Шихалиев Я.Ш. "Совершенствование методов выявления и лечения рецидивов туберкулеза" автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских

наук. Москва 2001.

9. An evaluation of traditional directly observed therapy (DOT) and electronic DOT for TB treatment. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03266003>.

10. Browne S. H., Umlauf A., Tucker A. J., Low J., Moser K., Gonzalez Garcia J., Peloquin C. A., Blaschke T., Vaida F., Benson C.A. Wirelessly observed therapy compared to directly observed therapy to confirm and support tuberculosis treatment adherence: A randomized controlled trial // PLoS Med. - 2019. - Vol. 16, № 10. - P. doi: 10.1371/journal.pmed.1002891.

SUMMARY

EFFICACY OF TREATMENT OF ONE-SIDED PRIMARY TUBERCULOSIS PATIENTS WITH MYCOBACTERIAL SECRETION OF THE LUNG AND DISPERSAL GAP

¹Mammadbeyov E.N., ²Ismayilova A.S., ¹Kazimova L.H.,

³Aliyev C.G., ¹Shikhaliyev Y.Sh., ⁴Abbasova A.S.

¹Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev; Baku, Azerbaijan;

²Center for Pulmonary Diseases, Regional Branch No. 1 of Baku Regional Hospital; Baku, Azerbaijan;

³Center for Pulmonary Diseases, Children's Tuberculosis Hospital; Baku, Azerbaijan;

⁴Scientific Research Institute of Pulmonary Diseases, Baku, Azerbaijan

In recent years, the MDR and XDR forms of tuberculosis are increasing sharply in the world. The reason for the problem is that primary tuberculosis patients are not detected in time and the effectiveness of treatment is low.

Purpose. The effectiveness of the treatment was evaluated at the end of the treatment course by criteria such as termination of MTB, closure of the disintegration cavity, contact infection and relapse in patients.

Methods and discussion. In the study, the specific weight of MBT and closure of the disintegration space by months at the end of treatment course, the specific weight of "Increased results of tuberculosis compared to the previous year, bend and hyperergy" forms of infectious allergy among child and adolescent contacts were determined. The analysis shows that 80% of patients who received the intensive phase of treatment in an inpatient setting and the continuous phase in an outpatient setting had a successful outcome, and 50% of the closure of the disintegration cavity occurred. Recurrence after two years was in 54.5% of patients who didn't close the dissection cavity. Forms of infection between contacts of infectious allergy increased results of tuberculosis compared to the last year, virege and hyperergy are 8 times higher than the optimal level.

Keywords: one side specific injury, acid-fast mycobacterium (MTB) secretion, dispersion gap

РЕЗЮМЕ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ОДНОСТОРОННИМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ И ПОЛОСТИ РАСПАДА

¹Мамедбеков Э.Н., ²Исмаилова А.С., ¹Кязимова Л.Х.,

³Алиев Ч.Г., ¹Шихалиев Ю.Ш., ⁴Аббасова А.С.

¹Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей
им. А. Алиева; Баку, Азербайджан;

²Центр Легочных Заболеваний, Бакинская Региональная Больница,
Региональное отделение №1; Баку, Азербайджан;

³Центр Легочных Заболеваний, Детская Туберкулезная больница; Баку, Азербайджан;

⁴Научно-исследовательский Институт Легочных Заболеваний, Баку, Азербайджан

В последние годы в мире наблюдается резкий рост форм туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ) и широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ ТБ). Причиной данной проблемы является несвоевременное выявление первичных больных туберкулёзом и низкая эффективность проводимого лечения.

Цель. Целью исследования является изучение эффективности лечения больных с первичным односторонним туберкулёзом.

Методы и обсуждение. Эффективность лечения оценивалась к концу курса по следующим критериям: прекращение выделения кислотоустойчивых микобактерий (КУМ), закрытие полости распада (CV), инфицирование среди контактных лиц и рецидивы у пациентов. В исследовании определялись: доля прекращения выделения КУМ и доля закрытия полости распада по месяцам к концу курса лечения, а также доля инфекционного заражения среди детских и подростковых контактов в форме инфекционно аллергической реакции, характеризующейся увеличением результатов туберкулиновой пробы по сравнению с предыдущим годом, вирражем и гиперергией.

Анализ показал, что среди пациентов, получавших интенсивную фазу лечения в стационаре и поддерживающую фазу амбулаторно, успешный результат достигнут в 80 % случаев, а закрытие полости распада — в 50 % случаев. Среди пациентов, у которых полость распада не закрылась, через два года рецидив был зарегистрирован в 54,5 % случаев. У контактных лиц формы инфекционно аллергической реакции («увеличение результатов туберкулиновой пробы по сравнению с предыдущим годом, вирраж и гиперергия») наблюдались в 8 раз чаще, оптимального уровня.

Ключевые слова: одностороннее специфическое поражение, выделение кислотоустойчивых микобактерий (КУМ), полость распада (CV)

Redaksiyaya daxil olub: 09.09.2025

Çapa tövsiyə olunub: 02.10.2025

Rəyçi: t.e.d. Hacıyev G.S.