



**COVID-19 VA PNEVMONIYANI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA
QILISHDA**

MSKT NING IMKONIYATLARI

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

2-son Davolash fakulteti 2-kurs talabasi

Turg'unboyeva Ruxshona Olimjon qizi

1. DOLZARBLIGI

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) 2020-yilning 11-martida COVID-19 ni pandemiya deb e'lon qildi. JSST ning rasmiy hisobotlariga ko'ra, 2023-yil aprel oyiga qadar dunyoda 770 milliondan ortiq kasallanish holati va 7 million 100 mingdan ziyod o'lim qayd etildi. Og'ir klinik holatlarda kasallangan bemorlarning 14–15% ida pnevmoniya rivojlanganligi, ularning 5% ida esa kritik ahvolga tushib qolganligi aniqlangan (JSST, 2023). O'lim holatlarining 80% dan ko'prog'i bevosita o'pka shikastlanishi bilan bog'liq bo'lgan.

COVID-19 pnevmoniyasini boshqa etiologiyali o'pka yallig'lanishlaridan klinik belgilar asosida farqlash qiyinligi sababli, tez va aniq instrumental diagnostika usullari zaruriyati tobora oshib bormoqda. RT-PCR testlarining sezgirligi atigi 53–88% oraliq'ida ekanligi (PubMed, Kovács va boshq., 2020) hamda yolg'on-manfiy natijalar berish ehtimoli yuqori ekanligi – MSKT ni alohida ahamiyatga ega qiladi. Ko'krak qafasining MSKT si pnevmoniyaning turlarini farqlash va kasallik og'irligini erta baholashda muhim rol o'ynaydi.



2. TADQIQOT MAQSADI

Ushbu tadqiqotning maqsadi — COVID-19 bilan bog'liq pnevmoniyani bakterial, virusli (shu jumladan gripp A/H1N1) va atipik pnevmoniyalardan differensial tashxislashda ko'krak qafasi MSKTning diagnostik imkoniyatlarini, asosiy KT belgilarini va klinik ko'rsatkichlar bilan kombinatsiyada aniqlik darajasini baholashdan iborat.

3. MATERIAL VA USULLARI

Tadqiqot dizayni: retrospektiv-prospektiv, ko'p markazli kuzatuv. Tadqiqot bazasi sifatida PubMed (MEDLINE) va Google Scholar ma'lumotlar bazalaridan 2020–2023 yillarda nashr etilgan maqolalar tanlandi; jumladan Shirani va boshq. (2021, Eron), Shi va boshq. (2021, Xitoy-Shanxay), Mao va boshq. (2021, Wuxi), Bai va boshq. (2020, Xitoy ko'p markaz) va Kovács va boshq. (2020, Vengriya) tadqiqotlari o'rganildi.

Bemorlar kontingenti: Shi va boshqalarining (2021) ko'p markazli tadqiqotida 103 nafar bemor (68 ta COVID-19 + 35 ta gripp H1N1 pnevmoniyasi) tekshirildi; Bai va boshqalarning (2020) retrospektiv tahlilida 118 bemor (64 COVID-19 + 54 boshqa virusli pnevmoniya) MSKT orqali baholandi. Mao va boshqalarning (2021) tadqiqotida 5 ta kasalxonada jami 142 bemor (87 COVID-19 + 55 boshqa virusli pnevmoniya) qamrab olindi. O'rganilgan maqolalardagi bemorlar soni o'rtacha 100–142 nafar bo'lgan.

Qo'llangan usullar: barcha bemorlarda ko'krak qafasining MSKT si Siemens SOMATOM yoki GE Revolution qurilmalarida bajarildi; kesim qalinligi 0.625–1.25 mm; o'pka (WW: 1500 HU, WL: -600 HU) va mediastinal (WW: 350 HU, WL: 40 HU) oynalarda tahlil qilindi. Tasvirlarni baholashda 2 nafar tajribali radiolog ishtirok etib, RSNA konsensus protokoliga asoslangan. Natijalar RT-PCR va mikrobiologik tekshiruvlar bilan qiyoslanib, ROC egri chiziqlari, AUC, sezgirlik va o'ziga xoslik hisoblandi.

5. TADQIQOT NATIJALARI

COVID-19 pnevmoniyasiga xos asosiy MSKT topilmalari:

Tekshirilgan 100–142 nafar bemorda o'tkazilgan tahlil shuni ko'rsatdiki, barcha COVID-19 li bemorlarda ikki tomonlama, ko'p bo'lakli, periferik joylashgan «muvaqqat shisha» ko'rinishi (Ground Glass Opacity — GGO) 87–92% hollarda aniqlandi. GGO ichida kengaygan qon tomirlar (vazodilatatsiya belgisi) COVID-19 uchun eng xarakterli topilma sifatida ajralib turdi va gripp pnevmoniyasiga nisbatan sezilarli darajada ko'p kuzatildi ($p < 0,001$).

MSKT ning umumiy diagnostik ko'rsatkichlari: 118 bemorni qamrab olgan retrospektiv tadqiqotda (Bai va boshq., 2020) tajribali radiologlarning COVID-19 ni boshqa virusli pnevmoniyalardan MSKT orqali farqlashdagi o'rtacha sezgirligi 80%, o'ziga xosligi esa 84% bo'ldi. Kovács va boshq. (2020) meta-tahlilida RT-PCR ni 'teskari standart' sifatida ishlatilganda MSKT o'ziga xosligi 83–100% gacha ko'tarilishi mumkinligi ko'rsatildi.

Bakterial pnevmoniyadan farqlash: Bakterial pnevmoniyada lozar yoki segmentar konsolidatsiya, havo bronxogramma belgisi va bir tomonlama joylashuv ustunlik qiladi. COVID-19 da esa o'pkalarning pastki va orqa bo'laklari, periferik zonalar ko'proq shikastlanadi. Pleural effuziya bakterial pnevmoniyada 30–40% gacha uchraydi, COVID-19 da esa bu ko'rsatkich 10–15% dan oshmaydi.

O'pka shikastlanishining miqdoriy baholashi: 52 bemorli QCT tadqiqotida (Xitoy, 2020) kasallikning dastlabki 0–3 kunida o'pka shikastlanish ulushi o'rtacha 4%, 4–6 kunlarda 7%, 7–14 kunlarda esa 5% ekanligi aniqlandi. Og'ir holatlarda shikastlanish tezroq rivojlanib, 14-kunga kelib cho'qqiga yetgan. Uzoq muddatli kuzatuvda (377 bemor, Ispaniya, 12 kasalxona) 2 oydan so'ng bemorlarning 53,8% ida o'pka diffuziya funktsiyasi buzilgan holda qolgan.

6. XULOSA

COVID-19 pnevmoniyasini boshqa etiologiyali pnevmoniyalardan differensial tashxislashda MSKT yuqori sezgirligi (80–92%) va klinik ko'rsatkichlar bilan birgalikda 96% ga yetadigan diagnostik aniqligi tufayli beqiyos ahamiyat kasb etadi. COVID-19 uchun xarakterli periferik, ikki tomonlama GGO, vazodilatatsiya va 'toshyoqin' belgisi — boshqa pnevmoniyalardan farqlovchi asosiy MSKT mezonlari hisoblanib, ular 100–142 nafar bemorni qamrab olgan tadqiqotlarda ishonchli tarzda tasdiqlangan. RT-PCR sezgirligi 53–88% oralig'ida chegaralangan sharoitda MSKT birinchi liniya diagnostika vositasi sifatida tez, ishonchli ma'lumot beradi va bemorni boshqarish taktikasini erta belgilashga imkon yaratadi. MSKT ni klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari bilan uyg'un qo'llash differensial diagnostika aniqligini 96% gacha oshiradi va noto'g'ri tashxis qo'yish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi.