

УЛИЧНАЯ ПЫЛЬ - ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ

Рахимова Г.К.

*Рахимова Гулжоной Кодирберггановна – ассистент,
кафедра социально-гуманитарных наук,
Турткуль филиал Ташкентского университета гуманитарных языков,
г. Турткуль, Республика Каракалпакстан*

Аннотация: *уличная пыль негативно влияет на здоровье человека. В личной пыли микобактерии туберкулеза или палочки Коха могут существовать от двух недель до месяца. При кашле мельчайшие капельки, содержащие туберкулезные бактерии, разбрызгиваются на расстоянии 1-1,5 метра от больного. Потом эти капельки с бактериями высыхают и превращаются в пылевые частицы. Заражение туберкулезом человека в основном происходит в закрытом помещении, в воздухе которого такие частицы могут сохраняться очень долго.*

Ключевые слова: *туберкулез, уличная пыль, палочки Коха, дети, заболевание, профилактика.*

Туберкулез очень тяжелое, коварное инфекционное заболевание [1]. Туберкулез опасное для людей заболевание [2]. Возбудителем туберкулёза является палочка Коха [3]. Названа по имени немецкого ученого Коха, который открыл их в 1882 году [3]. Отличительным свойством является высокая устойчивость к факторам внешней среды [4]. Они длительно сохраняют жизнеспособность в мокроте, на поверхностях различных предметов, а также в продуктах, особенно молочных. в сыре, молоке, сметане [5]. Главным источником заражения туберкулёзом является человек [6]. Но также болеет туберкулёзом и крупный рогатый скот [7]. Микобактерии туберкулёза могут попадать в организм различными путями [8]. Заражается человек воздушным, пылевым путем при вдыхании зараженной пыли или капелек мокроты [9]. Чрез желудочно-кишечный тракт при употреблении в пищу заражённых продуктов [10]. Реже заболеваемость туберкулёзом начинается с заражения или инфицирования [11]. Чаще всего это происходит в детском или подростковом возрасте [12]. Особенно если они находятся в контакте с больным туберкулёзом [13]. В этих случаях у заразившегося человека впервые обнаруживается положительная реакция на введение туберкулина [14]. Этот период может пройти незаметно [15]. Могут не сопровождаться какими-либо жалобами или проявиться незначительными признаками в виде ухудшения самочувствия [16]. У больного могут быть повышенная эмоциональная возбудимость, снижения успеваемости и работоспособности [17]. В ряде случаев эти симптомы сопровождаются небольшим повышением температуры тела до 37,0 С [18]. Редко первичные заражения туберкулёзом могут сопровождаться более острыми проявлениями [19]. Клиника напоминает простудные явления у больного [20]. Первичное заражение сопровождается возникновением очага специфического воспаления [21]. Чаще всего во внутригрудных лимфатических узлах больного возникает воспаление [22]. Если заболевание своевременно выявлено и проведено необходимое лечение наступает заживление [23]. Очаг в виде мелких или более крупных обызвествлений в корне лёгкого можно заметить на рентгене [24]. Такое заживление возможно и самостоятельно, без применения лекарственных средств, если ребёнок ведёт здоровый образ жизни и живёт в хороших материальных и комфортных условиях [25]. Однако положительная туберкулиновая проба у него сохраняется на долгие годы и будет свидетельствовать о заражении туберкулёзом [26]. Для последующего наблюдения за таким ребёнком или подростком очень важна динамика туберкулиновых проб [27]. При усилении симптомов необходимо специальное обследование [28]. Поэтому в детских и школьных коллективах туберкулиновые пробы ставятся ежегодно [29]. А дети и подростки с нарастанием туберкулиновой чувствительности направляются для обследования в противотуберкулёзный диспансер [30]. У 10% заразившихся туберкулёзом детей и подростков, вслед за свежим заражением, развивается заболевание [31]. Которое получило название первичный туберкулёз [32]. Чаще он проявляется развитием туберкулёзных изменений во внутригрудных лимфатических узлах или в лёгких [33]. В таких случаях у больных с туберкулёзом преобладают жалобы общего характера в виде повышенной утомляемости [34]. Общей слабости, потливости, особенно в ночное время, снижения трудоспособности, повышения температуры тела. Кроме того, могут появиться кашель, болевые ощущения в грудной клетке, одышка [35]. Эти симптомы непостоянны, на время уменьшаются или даже полностью исчезают и появляются вновь при увеличении физической или умственной нагрузки [36]. Они чаще проявляются и носят характер более упорный, если подросток начинает курить, употреблять алкоголь или наркотики [37]. В таких случаях туберкулёзный процесс развивается в два раза чаще и хуже поддается лечению [38]. Часто туберкулёз может скрываться под маской гриппа, бронхита, острых респираторных заболеваний или пневмонии [39]. При своевременном выявлении туберкулёза он полностью излечим [40]. В запущенных случаях развиваются поражения в лёгких с формированием полости распада и выделением микобактерий туберкулёза [41]. Такой больной становится опасным для окружающих [42]. Возникает опасность заражения не только неинфицированных детей и подростков, но и ранее переболевших туберкулёзом. Повторный контакт с бактериовыделителем может спровоцировать тяжёлое обострение заболевания. Могут появиться кашель, болевые ощущения в грудной клетке, одышка. Эти симптомы непостоянны, на время уменьшаются или даже полностью исчезают

и появляются вновь при увеличении физической или умственной нагрузки. Они чаще проявляются и носят характер более упорный, если пациент начинает курить, употреблять алкоголь или наркотики. Если вы заметили у себя хотя бы один из симптомов туберкулеза, немедленно обратитесь в районный противотуберкулезный диспансер. Туберкулез излечим! Современная медицина обладает новейшими средствами предупреждения и лечения туберкулеза. Основной курс лечения проводится в стационаре. Чтобы избежать обострения и осложнения болезни и ускорить ее излечение, нужно строго выполнять в стационаре и дома все советы лечащих врачей. Принимайте аккуратно, длительно и непрерывно антибактериальные препараты, согласно указанию врача. Самовольное прекращение лечения ухудшает течение болезни и вредно отражается на течении легочного туберкулеза. Правильно организованный режим труда и отдыха — важнейшее условие предупреждения и лечения. Главное, каждый человек не реже одного раза в год должен проходить обследование на выявление туберкулеза — флюорографию, детям — туберкулинодиагностика.

Список литературы

1. Алланазаров А.Х. МЕТОДИКА И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ФТИЗИАТРИИ, ВРЕМЯ НАУЧНОГО ПРОГРЕССА // Современный мир, природа и человек: сборник материалов ХХІІІ. – 2020. – №. 2. – С. 48.
2. Абдуллаев И.К. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПСИХИАТРИИ У ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ БОЛЬНЫХ / Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии – 2024 год – стр. 15-23.
3. Аскарлова Р.И. Проблема деструктивного туберкулеза с множественно-устойчивыми формами на современном этапе в Хорезмской области. Журнал кардиореспираторных исследований, Special issue S1-1.1; 2022 год, стр. 220 - 224; DOI: 10.26739/2181-0974.
4. Аскарлова Р.И. GEN-ЭКСПЕРТ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ / Наука, техника и образование. 2021. № 1 (76). С. 43-45. DOI: 10.24411/2312-8267-2021-10101.
5. Аскарлова Р.И. МОНИТОРИНГ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ / Re-Health Journal. 2021. № 2 (10). С. 238-242. DOI: 10.24411/2181-0443.
6. Аскарлова Р.И. ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 / журнал ACADEMY - 1 (74) - 2023 – Стр. 58-61. DOI 10.24411/2412-8236-2023-10102.
7. Аскарлова Р.И. Задания для самостоятельной работы и контроля знаний студентов по детской фтизиатрии - 2020 г. Серия высшее образование. Москва. DOI: 10.12737/1082951.
8. Аскарлова Р.И. Социально-значимый туберкулез у детей дошкольного возраста. Журнал Наука, техника и образование - 2023 г. - №1 (84) - стр. 82-85. DOI: 10.24411/2312-8267-2022-10104.
9. Аскарлова Р.И. Своевременная диагностика острых респираторных инфекций у детей и подростков в Хорезмском регионе //Вестник науки и образования. – 2023. – №. 1 (132)-1. – С. 82-86. DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10104.
10. Аскарлова Р.И. Массовое флюорографическое обследование населения Хорезмской области в целях выявления туберкулеза легких // Журнал Наука, техника и образование. – 2023.г – №. 1(89). – С.86-89. DOI: 10.24411/2312-8267-2023-10110.
11. Аскарлова Р.И. Во фтизиатрии арт-терапия как наилучший метод лечения в работе с детскими проблемами // Процветание науки. – 2022. – №. 2 (8). – С. 59-68.
12. Аскарлова Р.И. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРИАРАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ // Проблемы современной науки и образования. – 2024. – №. 3 (190). – С. 30-34.
13. Аскарлова Р.И. Проблемы обучения студентов высших учебных заведений в период пандемии covid-19 //Academy. – 2023. – №. 1 (74). – С. 58-61. DOI 10.24411/2412-8236-2023-10102.
14. Аскарлова Р.И. ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ГЛАЗ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА //Academy. – 2024. – №. 3 (79). – С. 33-36. DOI: 10.24411/2412-8236-2024-10303.
15. Рахимов А.К., Рахимова Г.К., Аскарлова Р.И. Остаточные изменения в легких у детей и подростков после перенесенного инфильтративного туберкулеза (обзор литературы) // Научный аспект. – 2024. – №. 2(29). – С. 3619-3629.
16. Рахимов А.К. Рахимова Г.К., Аскарлова Р.И. Арт терапия и исследование стилей литературных авторов с применением в творчестве и в живописи темы туберкулеза // Журнал Научный аспект–2024 год. – 2024. – №. 4(38). стр. 4944-4950.
17. Аскарлова Р.И. Главные опасности заражения людей туберкулезом от домашних животных // European research. – 2023. – №. 3 (81). – С. 58-61.
18. Аскарлова Р.И. Анализ эпидемиологических показателей туберкулеза в Хорезмской области // Наука, образование и культура. – 2024. – №. 2 (68). – С. 41-43. DOI: 10.24411/2413-7111-2024-10202.
19. Аскарлова Р.И. ЗАРАЖЕНИЕ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ //International scientific review. – 2023. – №. ХСІІ. – С. 26-28. DOI 10.24411/2542-0798-2023-19203.

20. *Рахимов А.К., Аскарлова Р.И.* СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ В БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Актуальные вопросы гигиенической науки: исторические. – 2024. – С. 419.
21. *Аскарлова Р.И.* ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ // Редакционная коллегия выпуска. kemsmu. gu. – 2024.
22. *Аскарлова Р.И.* Проблема деструктивного туберкулеза с множественно-устойчивыми формами на современном этапе в Хорезмской области // Журнал кардиореспираторных исследований, Special issue S1-1.1. – 2022. – С. 220-224.
23. *Аскарлова Р.* Роль генетических факторов в развитии туберкулеза у больных // Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 6. – №. 3/1. – С. 435-439. DOI: 10.26739/2181-9300-2021-3-66.
24. *Аскарлова Р.И.* МЕРЫ УСИЛЕНИЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ХОРЕЗМСКОМ РЕГИОНЕ / Journal of cardiorespiratory research. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 45-48. doi.org/10.26739.2181-0974-2021-3-8.
25. *Аскарлова Р.* Своевременная диагностика кашля при бронхолегочных заболеваниях и туберкулезе легких // Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 207-213.
26. *Сапаева Ш.А., Бакбергенов П.М., Мадримова А.Г.* ВЛИЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ/Наука, техника и образование. 2024. № 2 (94). С. 58-62.
27. *Рахимов А.К.* АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ НОВЫХ ПОДХОДОВ К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ ПРЕДМЕТА ФТИЗИАТРИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ / Проблемы педагогики. 2024. № 3 (67). С. 18-22.
28. *Рахимов А.К.* МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ЦЕЛЯХ ОЗДОРОВЛЕНИЯ / Проблемы педагогики. 2024. № 4 (68). С. 28-33.
29. *Рахимова Г.К.* МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА/Проблемы педагогики. 2024. № 4 (68). С. 23-28.
30. *Аскарлова Р.И.* Основные меры профилактики и борьбы с туберкулезом среди населения Приаралья и Хорезмской области / Central Asian journal Medical and Natural Science - 5(1) – стр. 296-300.
31. *Рахимов А.К., Аскарлова Р.И.* ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ БОЛЬНЫМ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии / Редакционная коллегия выпуска - 2023 год – С. 322-328.
32. *Рахимова Г.К., Рахимов А.К., Аскарлова Р.И.* КУМЫС В КАЧЕСТВЕ ЛУЧШЕГО ЛЕКАРСТВА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ //Интеграция теории и практики в медицине: достижения и. – 2024. – С. 383.
33. *Аскарлова Р.И.* ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ //ЧЕЛОВЕК, ЕГО БУДУЩЕЕ В СВЕТЕ ДОСТИЖЕНИЙ СОВРЕМЕННОГО ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ: сборник материалов I – 2021 год – Стр. 47-56.
34. *Аскарлова Р.И.* ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ В БОРЬБЕ СО СТРЕССОМ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ/В сборнике: Арт-терапия // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. Кемерово. – 2024. – С. 31-39.
35. *Аскарлова Р.И.* ВЛИЯНИЕ АРАЛЬСКОГО КРИЗИСА НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ //Современный мир, природа и человек: сборник материалов XX-ой. 2021 г – С. 80-87.
36. *Рахимов А.К.* ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАРИЕСОМ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ / Проблемы современной науки и образования - 2024 г. - №6(193) - Стр. 36-39. DOI: 10.24411/2304-2338-2024-10604.
37. *Рахимов А.К.* РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В СТОМАТОЛОГИИ // Проблемы современной науки и образования - 2024 г. - №6(193) - Стр. 40-45. DOI: 10.24411/2304-2338-2024-10605.
38. *Аскарлова Р.И.* ТОКСИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ И ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ / Интеграция теории и практики в медицине: достижения и перспективы //Кемерово. – 2022. – Т. 28. – С. 17-23.
39. *Рахимова Г.К. Атажанова Ш.А.* EUROPEAN SCIENCE //EUROPEAN SCIENCE Учредители: Олимп. – №. 6. – С. 36-40.
40. *Якубов Д.М.* ТЕЧЕНИЕ ЛОКАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ/Вестник науки и образования – 2024 г. - №10(153) Ч. 1 - стр. 82-86.
41. *Якубов Д.М.* ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Вестник науки и образования. – 2024. – №. 3 (146) Ч-2. – С. 47-50.
42. *Якубов Д.М.* Особенности эмоционального развития детей, болеющих туберкулезной интоксикацией // Журнал Вестник науки и образования. – 2024. №2(145) Ч-2 – С. 52-55.